



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la
botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Giron Garces, Jefferson Dangelo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4596-5629>

Autora: Taboada Lalupu, Maria Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8934-865X>

Asesora: Mg. Magna Victoria Torres Armas

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5925-3631>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Jefferson Dangelo Giron Garces y Maria Elizabel Taboada Lalupu**, egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026”** Asesorado por el docente: **Magna Victoria Torres Armas** DNI **18067724** ORCID **0009-0008-5925-3631** tiene un índice de similitud de **5 (cinco) %** con código **trn:oid:::14912:569992237** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Jefferson Dangelo Giron Garces

DNI: **46485442**



Maria Elizabel Taboada Lalupu

DNI: **46994796**



Magna Victoria Torres Armas

DNI: **18067724**

Lima, 23 de Marzo de 2026

Dedicatoria

A Dios, por ser guía constante en cada paso de mi vida y por darme la fortaleza necesaria para culminar este proyecto. A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo permanente, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mis hermanos y familiares, por su compañía y palabras de aliento en los momentos más difíciles. A mis amigos, por estar presentes en este camino académico y brindarme su apoyo sincero. Y finalmente, a todas aquellas personas que creen en el poder de la ciencia y la investigación, dedico este trabajo como un aporte humilde al conocimiento y al bienestar de nuestra sociedad.

Giron Garces, Jefferson Dangelo

Taboada Lalupu, Maria Elizabeth

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente y por el apoyo institucional en el desarrollo de esta investigación. A la Facultad de Ciencias de la Salud – Programa Académico de Farmacia y Bioquímica, por proporcionarnos las herramientas académicas y científicas necesarias para nuestra formación como futuros profesionales. A nuestra asesora, Mg. Magna Victoria Torres Armas, por su orientación, paciencia y compromiso en cada etapa de este proyecto, cuya guía fue fundamental para la culminación de este trabajo. A nuestros docentes y autoridades académicas, quienes con su enseñanza y ejemplo nos motivaron a perseverar en el camino de la investigación. A nuestros compañeros, por su apoyo y colaboración durante el proceso de elaboración de la tesis. Finalmente, a todas las personas que participaron en este estudio, por su tiempo y disposición, sin quienes este trabajo no habría sido posible.

Giron Garces, Jefferson Dangelo

Taboada Lalupu, Maria Elizabel

ÍNDICE

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice general	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II: METODOLOGÍA	14
III: RESULTADOS	21
IV: DISCUSIÓN	26
V: CONCLUSIONES	29
VI. REFERENCIAS	31
VII. ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Actitudes asociadas al uso de plantas medicinales (n=385).....	21
Tabla 2. Prácticas asociadas al uso de plantas medicinales (n=385).....	22
Tabla 3. Factores socioculturales que influyen en actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales (n=385).....	23
Tabla 4. Plantas medicinales y tipo de afecciones tratadas (n=385).....	24
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre plantas medicinales (n=385).....	25

Resumen

El uso de plantas medicinales es una práctica ancestral actualmente vigente, reflejando la riqueza cultural y la búsqueda de alternativas terapéuticas y complementarias. El presente estudio buscó describir las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en 2026. La investigación fue descriptiva, transversal, no experimental y con enfoque cuantitativo, la técnica e instrumento fue la entrevista y el cuestionario aplicado a 385 usuarios. Los resultados mostraron actitudes positivas: el 80.5% considera que las plantas son efectivas, el 75.3% las percibe como seguras y el 83.1% las reconoce como parte de la cultura tradicional, aunque solo el 51.9% confía en su eficacia. En cuanto a las prácticas, el 63.6% reportó un uso frecuente y el 71.4% indicó consumirlas por más de un año, siendo la infusión la forma de preparación predominante (83.1%), seguida por jugos/zumos (36.4%) y maceraciones (31.2%). Los factores socioculturales revelaron predominio del género femenino y la influencia de familiares y amigos como principales fuentes de información. Las especies más utilizadas fueron valeriana (74%), menta (68.8%), sábila (61%) y eucalipto (59%), para tratar afecciones respiratorias (79.2%), digestivas (77.1%) y dermatológicas (41%), destacando que la elección de las plantas depende de la tradición y accesibilidad. El conocimiento sobre beneficios fue alto (85.7%), pero limitado en riesgos (41.6%) y contraindicaciones (31.2%). Se concluye que existe una brecha informativa y la necesidad de fortalecer la educación sanitaria e integrar la medicina tradicional con la académica.

Palabras clave: Plantas medicinales, actitudes, prácticas, factores socioculturales, conocimiento; ODS-Salud y Bienestar (DeCS).

Abstract

The use of medicinal plants is an ancestral practice that remains relevant today, reflecting cultural richness and the search for therapeutic and complementary alternatives. This study aimed to describe the attitudes and practices associated with the use of medicinal plants among users of the Inkafarma pharmacy in Santa Luzmila II, Lima, in 2026. The research was descriptive, cross-sectional, non-experimental, and quantitative. The data collection technique and instrument were interviews and a questionnaire administered to 385 users. The results showed positive attitudes: 80.5% considered the plants effective, 75.3% perceived them as safe, and 83.1% recognized them as part of traditional culture, although only 51.9% trusted their efficacy. Regarding practices, 63.6% reported frequent use, and 71.4% indicated consuming them for more than a year. Infusion was the predominant preparation method (83.1%), followed by juices (36.4%) and macerations (31.2%). Sociocultural factors revealed a predominance of females and the influence of family and friends as the main sources of information. The most frequently used species were valerian (74%), mint (68.8%), aloe vera (61%), and eucalyptus (59%), for treating respiratory (79.2%), digestive (77.1%), and dermatological (41%) conditions, highlighting that the choice of plants depends on tradition and accessibility. Knowledge about benefits was high (85.7%), but limited regarding risks (41.6%) and contraindications (31.2%). It is concluded that an information gap exists and that there is a need to strengthen health education and integrate traditional and academic medicine.

Keywords: Medicinal plants, attitudes, practices, sociocultural factors, knowledge; SDG-Health and Well-being (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Investigaciones recientes han demostrado que factores como la percepción de eficacia, la confianza en la seguridad y el acceso a información médica influyen directamente en la decisión de utilizar plantas medicinales (1). Asimismo, la ciencia moderna ha confirmado las propiedades curativas de varias especies de plantas, incorporándolas en tratamientos alternativos y complementarios. La disposición de los usuarios para afrontar sus problemas de salud puede determinar si su actitud hacia estas plantas es positiva, negativa o neutral (2).

Las plantas se han utilizado como un recurso terapéutico eficaz y asequible para combatir distintas patologías. Su relevancia se encuentra en que son accesibles y de bajo costo, lo cual posibilita que numerosas comunidades puedan acceder a terapias naturales sin tener que basarse únicamente en medicamentos sintéticos. Asimismo, investigaciones recientes han evidenciado que algunos compuestos activos de estas plantas pueden proporcionar ventajas similares a las de los medicamentos convencionales, pero con menos efectos secundarios. La OMS refiere que 80% de la población emplea la medicina tradicional. No obstante, es esencial que su utilización se realice en el momento adecuado y respaldada por evidencias científicas para asegurar su seguridad y eficacia (3). En este sentido, la medicina tradicional y convencional contribuyen a un tratamiento más efectivo (4).

En Perú, las plantas medicinales se emplean desde épocas ancestrales, hasta la actualidad, especialmente en comunidades rurales, así mismo la diversidad biológica del país permite el acceso a una amplia variedad de especies con propiedades terapéuticas comprobadas (5).

Entre las más utilizadas se encuentran la uña de gato (*Uncaria tomentosa*) con propiedades antiinflamatorios y estimulantes del sistema inmunológico; la maca (*Lepidium meyenii*), utilizada para mejorar la energía y la fertilidad; y la chancapiedra (*Phyllanthus niruri*), empleada tradicionalmente para tratar cálculos renales y problemas hepáticos. A pesar de sus beneficios, es fundamental contar con estudios científicos que respalden su eficacia y seguridad, así como promover su uso responsable para evitar efectos adversos (6).

Aunque tiene sus beneficios, el uso de plantas medicinales requiere precaución debido a la ausencia de regulación en algunos países y a posibles reacciones adversas. La venta no regulada y la transmisión impropia de saberes ancestrales pueden poner en peligro la salud de los usuarios (7). Por esta razón, es aconsejable consultar a fuentes confiables y expertos en salud antes de incluir

estos tratamientos en la rutina médica. Es fundamental la validación científica de las especies empleadas para asegurar su aplicación adecuada y eludir efectos indeseados (8).

Las plantas medicinales fueron empleadas para tratar los síntomas del COVID-19, como coadyuvantes en tratamientos convencionales fue crucial. No obstante, numerosas especies no tienen investigaciones clínicas exhaustivas que apoyen su seguridad y eficacia. La automedicación con preparados de hierbas, sin la supervisión de un profesional, puede implicar peligros como toxicidad por dosis altas, reacciones adversas o interacciones con medicamentos recetados. Esto resalta el apremio de realizar investigaciones científicas que analicen sus efectos en distintas condiciones clínicas y poblaciones (9).

La estandarización de los efectos terapéuticos de las plantas se complica, además, debido a la variabilidad en su composición química, que está influenciada por elementos como el modo de preparación, el clima o la tierra. Esto plantea un reto a su integración segura en protocolos médicos. Durante la pandemia, muchas veces sin control de calidad ni respaldo técnico, el matico, el jengibre y el eucalipto han sido utilizados ampliamente. Esto pone en peligro la salud pública y muestra que es necesario crear protocolos de investigación y marcos regulatorios más robustos (10).

Por último, el potencial de las plantas medicinales como coadyuvantes en tratamientos farmacológicos es prometedor, empleado en la inmunomodulación, además en el tratamiento del dolor o la ansiedad. No obstante, para que puedan ser incorporadas en la práctica clínica de manera segura, es indispensable contar con estudios preclínicos y ensayos clínicos controlados que determinen sus mecanismos de acción, dosis seguras y posibles efectos secundarios. Solo así se podrá garantizar un uso responsable y basado en evidencia, que complemente la medicina moderna sin comprometer la seguridad del paciente (11).

La formulación del problema de la investigación se centró en determinar de qué manera se expresaban las actitudes y prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales entre los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026, planteándose como problemas específicos la identificación de las actitudes asociadas al uso de plantas medicinales, el reconocimiento de las prácticas vinculadas a dicho uso, el análisis de los factores socioculturales que influyen en estas actitudes y prácticas, la determinación de las especies de plantas medicinales empleadas según las afecciones tratadas y, finalmente, la evaluación del nivel de conocimiento que los usuarios tenían sobre los beneficios, riesgos y contraindicaciones del uso de plantas medicinales.

La justificación de la investigación se fundamentó en tres dimensiones complementarias: desde el plano teórico, se buscó contribuir al avance del conocimiento aportando nueva información sobre las prácticas y actitudes de los usuarios de la botica Inkafarma que empleaban plantas medicinales; en el aspecto metodológico, se utilizó la técnica de la encuesta con un cuestionario como instrumento, lo que permitió obtener datos que facilitaron un análisis estadístico oportuno y su representación en tablas y figuras; y en el ámbito práctico, la investigación generó un impacto positivo en la promoción de un uso seguro y responsable de las plantas medicinales en la comunidad, posibilitando el diseño de estrategias educativas dirigidas tanto a los usuarios como al personal de salud, además de ofrecer hallazgos útiles para instituciones como el Ministerio de Salud y cadenas farmacéuticas en la mejora de la orientación sobre productos naturales, contribuyendo así a fortalecer la educación sanitaria, fomentar la medicina integrativa y proteger la salud de los consumidores en un contexto donde el uso de plantas medicinales era frecuente pero poco regulado.

En la presente investigación se emplearon antecedentes directamente relacionados con el uso de plantas medicinales en contextos comunitarios y farmacéuticos, los cuales aportaron información sobre las actitudes predominantes hacia las terapias naturales, las prácticas más frecuentes como la preparación de infusiones, los factores socioculturales que influyen en su empleo, las especies más utilizadas según las afecciones tratadas y el nivel de conocimiento de los usuarios respecto a beneficios, riesgos y contraindicaciones. Estos antecedentes permitieron contextualizar el problema de estudio, fundamentar la relevancia del tema y orientar el análisis de los resultados hacia una comprensión integral del fenómeno investigado, entre ellas tenemos:

Quinto de la Cruz (2023) en Huancavelica, buscó hallar el conocimiento y actitudes en el uso de plantas medicinales en alumnos de secundaria, el estudio fue aplicado, de tipo descriptivo-correlacional, con enfoque hipotético-deductivo, se aplicó un cuestionario a 61 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario, encontrándose una asociación directa y significativa entre las actitudes y conocimiento de las plantas medicinales ($r=0.81$). En cuanto a las dimensiones actitudinales, se encontró que la cognitiva ($r=0.275$) y la afectiva ($r=0.576$) mostraron correlaciones significativas con el nivel de conocimiento, mientras que la conductual ($r=-0.05$) no presentó significancia. Se concluye que existe una relación significativa y directamente proporcional entre las variables en estudio (12).

Mejía y Ruíz (2022) en Comas, evaluaron el nivel las prácticas, actitudes y conocimiento, del profesional de farmacia entre medicamentos, plantas medicinales y suplementos vitamínicos. El

estudio fue cualitativo, descriptivo, transversal, no experimental. Se encontró que el 70,7% eran mujeres y el 29,3% varones, entre 26–30 años (23,4%). El 33,9% eran técnicos de farmacia, y el 21,4% contaban con más de 10 años de experiencia. En cuanto a las prácticas, el 14,5% reportó haber recibido consultas de gran cantidad de pacientes, quienes deseaban emplear de manera conjunta los medicamentos y plantas medicinales, además el 10,5% se informó de las interacciones. Finalmente, el nivel de conocimiento fue mayoritariamente bajo (35,9%), seguido de medio (34,9%) y alto (29,2%). Respecto a la actitud, el 38,8% mostró una postura positiva, el 37,8% neutra y el 23,4% negativa frente al uso combinado de estos productos. Se concluyó que los profesionales de farmacia presentan un nivel de conocimiento bajo respecto al uso combinado de medicamentos, plantas medicinales y suplementos vitamínicos (13).

Boy (2020), en Trujillo, realizó un estudio en alumnos de la Universidad Privada Antenor Orrego, donde evaluaron prácticas, actitudes y conocimientos sobre el uso de productos herbarios. Se aplicó un cuestionario en participaron 400 participantes. Los resultados revelaron que el 52% presentaban rechazaban el uso de plantas medicinales, principalmente por la incertidumbre respecto a su efectividad, mientras que el 55% mostraban escepticismo sobre su capacidad para prevenir o tratar enfermedades. El 48% indicaron no consumir regularmente plantas medicinales para aliviar dolencias. Se concluyó que, a pesar del bajo nivel de conocimiento y práctica, existía una buena predisposición por conocer más sobre el uso terapéutico de estas plantas (14).

Cano y Gutiérrez (2022) en la Victoria, realizaron un estudio en clientes del centro comercial Gamarra, donde evaluaron el conocimiento y las actitudes sobre el consumo de productos medicinales para tratar los síntomas del COVID-19, el estudio fue aplicado, no experimental y transversal. Se aplicó un cuestionario a 128 personas, el 47,83% mostró un regular nivel de conocimiento, el 55,07% mostraban una actitud general inadecuada, especialmente en la dimensión de fitoterapia, que abordaba los beneficios percibidos y las diversas maneras de consumir los productos medicinales. Se concluyó que gran parte de usuarios mantenían conocimientos limitados y actitudes poco favorables hacia el uso terapéutico con plantas utilizadas para tratar el COVID-19 (15).

Atachagua y Ramos (2021) en San Juan de Lurigancho, estudiaron las plantas que se emplean para tratar enfermedades virales en boticas y farmacias en San Juan de Lurigancho-Lima, el estudio fue cualitativo, correlacional. Participaron 132 trabajadores de oficinas farmacéuticas, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada, encontrando que el 50,8% de los participantes presentaban un

nivel de conocimiento medio, el 43,2% alto y el 6,1% un bajo nivel de conocimiento. Las prácticas mostraron que el 82,6% evidenció un nivel medio y el 17,4% un nivel bajo. Se concluyó que existe una directa relación y significativa entre el nivel de conocimiento y las características asociadas al empleo de plantas medicinales para tratar enfermedades virales (16).

Aedo y Zarumeño. (2025) en Ecuador, estudiaron las prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en periodos de gestación y lactancia. Se empleó la técnica de la entrevista, mediante cuestionarios semiestructurados. Se contó con la participación de 30 personas, distribuidos en parteras, gestantes y curanderas. Las preguntas estuvieron relacionadas al uso de las plantas, dolencias tratadas, uso, preparación. De 79 especies vegetales registradas, destacaron la manzanilla, flor de Cristo, granadilla, utilizadas para tratar desordenes durante el embarazo (vómito, nauseas), empleadas en infusión de toda la planta, también para el enmaderamiento, acomodación y baños del asiento. Se concluye que los médicos no recomiendan el empleo de plantas, sin embargo, las parteras y curanderas en comunidades lo siguieren como coadyuvante (17).

De la Torre (2023) en Ecuador, buscaron explorar las actitudes, conocimientos y prácticas sobre el empleo de la medicina tradicional andina (MTA) en residentes de medicina familiar. Los que fueron encuestados empleando un cuestionario. Los hallazgos revelaron que los participantes poseían conocimientos generales sobre la MTA, vinculados a la cosmovisión andina, la concepción salud-enfermedad y el uso de agentes terapéuticos. Las prácticas se relacionaban con el diagnóstico de enfermedades y el tratamiento mediante plantas medicinales. La actitud se formaba a partir de experiencias individuales y de la conexión entre los médicos y los agentes terapéuticos tradicionales. Se notó una postura ambivalente a pesar de que el conocimiento acerca de este medicamento era escaso: se reconocía su valor terapéutico y cultural, pero al mismo tiempo se consideraba riesgosa debido a la carencia de soporte científico. Se concluyó que la MTA se constituyó como un recurso estratégico para acercarse a las comunidades indígenas y mejorar su salud, fomentando una integración complementaria entre la medicina académica y la ancestral.

Mejía & Rodríguez (2023) en Nicaragua, evaluaron las prácticas, las actitudes y los conocimientos del cuerpo médico asociado a la utilización de las múltiples terapias empleadas para el tratamiento del dolor en el Centro de Salud Jairo Bismarck Moncada. Los resultados mostraron que estas terapias, entre ellas la medicina natural, favorecen la salud mental y física de los intervenidos. Además, se notó una mayor aceptación de estas prácticas entre los empleados, lo cual

se atribuyó a su efectividad para aliviar de manera oportuna diferentes afecciones y a su enfoque holístico que incluye aspectos espirituales, mentales y físicos del cuidado. Se concluyó que los usuarios presentaron altos niveles de satisfacción con los beneficios terapéuticos obtenidos (19).

Carlosama (2021) en Ecuador, identificó actitudes, prácticas y conocimientos, en el tratamiento domiciliario de pacientes, se encuestaron a 176 habitantes, abordando las variables sociodemográficas, prácticas, conocimientos y actitudes. Los resultados evidenciaron actitudes predominantemente negativas y estrategias de afrontamiento poco eficaces frente a la situación sanitaria. En cuanto a las prácticas, se observó una recurrencia al uso de la medicina ancestral como principal recurso terapéutico, destacando el empleo de diversas plantas medicinales empleadas en tratar los síntomas durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19. Se concluyó que frente a la pandemia, las actitudes y prácticas fueron de afrontar la enfermedad mediante el uso de plantas medicinales (20).

Kumar et al. (2020) en Pakistan, estudiaron la eficacia de la medicina alternativa para reducir la hemoglobina glicosilada en DM2. Participaron 101 pacientes diabéticos. Se realizó un seguimiento de los pacientes después de 12 semanas, y se registraron nuevamente sus niveles de glucemia y HbA1c. Se encontró que 41 pacientes (44,5%) admitieron usar fitoterapia, 32 (34,78%) usaron remedios caseros mediante modificaciones dietéticas, 11 (11,95 %) utilizaron técnicas de sanación espiritual y 7 (7,60%) utilizaron ventosas. Se concluyó que la medicina alternativa presentó una baja reducción de la glicemia, siendo necesario realizar más ensayos y determinar la eficacia y seguridad (21).

Eid y Jarabat (2020) en Palestina, evaluaron las actitudes, conocimiento y prácticas del uso de productos herbales en mujeres embarazadas y durante la lactancia, se contó con la participación de 350 mujeres, se empleó como instrumento el cuestionario. El 77.1% mostraban actitudes favorables hacia el uso de plantas medicinales, mientras que el 67,5% las empleaban bajo la creencia de que eran seguras durante estas etapas fisiológicas. Las plantas más utilizadas durante el embarazo fueron la salvia, anís y menta. El aceite de ricino, el jengibre, el azafrán y el sen en su mayoría no fueron utilizados por mujeres embarazadas. Además, la canela, el anís, la menta y la salvia se utilizaron principalmente durante la lactancia. El aceite de ricino, el jengibre, el ajo y el aloe no se utilizaron durante la lactancia. Se concluyó que el uso de plantas medicinales reduce el riesgo de la vida de fetos y bebés, más aún es importante realizar estudios que demuestren su seguridad (22).

Estrella-Gonzales et al. (2021) en Ecuador realizaron un estudio cuantitativo de tipo no experimental, buscando analizar el uso de plantas medicinales y su aplicación como medida preventiva y terapéutica frente al COVID-19. Participaron 829 pacientes, de los cuales el 96,2% manifestó consumir productos naturales. Del total, el 57,8% eran mujeres, el 75,6% residía en zonas urbanas y el 43,1% tenía nivel educativo primario. Entre las plantas más utilizadas destacaron el eucalipto (52,2%) y el jengibre (23,6%), siendo las formas de administración más comunes la infusión y la inhalación (33,7%). Se concluyó que existe una asociación positiva entre el uso de productos vegetales en la prevención del COVID-19 en el 90% de los encuestados (23).

Con el propósito de comprender de manera integral el fenómeno investigado y sustentar la relevancia del estudio, a continuación, se presentan los fundamentos conceptuales necesarios para interpretar los hallazgos y establecer la base científica que orienta la discusión y las conclusiones de la tesis:

Las plantas medicinales, también denominadas hierbas terapéuticas, han sido utilizadas desde tiempos ancestrales por diversas culturas con el fin de prevenir y tratar afecciones que comprometen la salud humana. Estas especies vegetales forman parte fundamental de la medicina tradicional y continúan siendo objeto de estudio por sus potenciales beneficios terapéuticos. Su empleo responde a un conocimiento empírico que ha sido transmitido por generaciones, que hoy en día encuentra respaldo en investigaciones científicas contemporáneas (24). Estas plantas contienen compuestos químicos de origen natural, conocidos como principios activos, que les confieren propiedades farmacológicas con efectos analgésicos, antiinflamatorios, antimicrobianos y antiespasmódicos, entre otros. La acción de estos componentes permite aliviar síntomas, combatir infecciones y contribuir al equilibrio y bienestar general del organismo, convirtiendo a las plantas medicinales en una alternativa complementaria dentro del ámbito de la salud (25).

En el territorio peruano se han identificado aproximadamente 5,000 especies de plantas medicinales, de las cuales cerca de 4,400 son nativas y representan la riqueza botánica autóctona del país, mientras que alrededor de 600 corresponden a especies introducidas. Esta diversidad vegetal constituye un recurso importante en la vida cotidiana de la población peruana, que las emplea con fines medicinales, alimentarios y ceremoniales, enraizando su uso en tradiciones ancestrales y saberes populares. Cabe destacar que la mayoría de estas especies nativas crecen de manera silvestre en distintos ecosistemas, aunque se estima que cerca de 2,000 han sido domesticadas y se cultivan activamente, reflejando tanto el valor cultural como el potencial

productivo de la flora peruana en el desarrollo sostenible y la “medicina tradicional” (26). El uso de “plantas medicinales” en el Perú tiene raíces milenarias, profundamente ligadas a las civilizaciones prehispánicas como los Chavín, Paracas, Nazca, Moche e Incas. Estas culturas desarrollaron sistemas curativos basados en la observación empírica de la naturaleza, la cosmovisión espiritual y el uso ritual de especies vegetales como el San Pedro (*Echinopsis pachanoi*) y la coca (*Erythroxylum coca*). La medicina tradicional andina no solo abordaba el cuerpo físico, sino también el equilibrio espiritual y social, considerando la salud como una armonía entre el individuo y su entorno (27).

La continuidad del uso de plantas medicinales en Perú ha sido posible gracias a la transmisión oral de conocimientos entre generaciones. Curanderos, parteras y sabios locales han preservado prácticas terapéuticas que combinan observación, experiencia y creencias comunitarias. Este saber popular ha resistido procesos de colonización y modernización, manteniéndose vigente especialmente en zonas rurales y periurbanas. Por ejemplo, la Cantuta (*Cantua buxifolia*) es un símbolo nacional y además tiene valor cultural y medicinal (28). Combinar la medicina tradicional con la moderna es una práctica que crece con el tiempo. Organismos como el MINSA y la OPS han fomentado que los productos vegetales sean considerados una alternativa terapéutica adicional. No obstante, continúan existiendo retos como la regulación sanitaria, la validación científica de los efectos y la estandarización de las dosis. No obstante, farmacias como Inkafarma han empezado a vender productos fitoterapéuticos, lo cual muestra una convergencia entre el mercado formal y la tradición (5).

La actitud del uso de plantas medicinales, se define como “la disposición del ánimo expresada de alguna manera”, lo cual significa que es una tendencia interna que se manifiesta mediante actitudes, gestos o conductas. Esta perspectiva enfatiza que la actitud no es meramente un concepto abstracto, sino una expresión palpable del estado anímico o mental de un individuo frente a una circunstancia, objeto o persona. En esta línea, la actitud es un reflejo de cómo una persona se coloca frente al mundo, influida por elementos personales, sociales y culturales; puede ser positiva, negativa o neutral dependiendo del contexto, según la Real Academia Española (RAE) (29). López et al. Argumentan, por su parte, que las actitudes son moldeadas por factores de la cultura y la sociedad, así como por experiencias anteriores, y que su influencia puede ser decisiva para aceptar o rechazar prácticas de salud tradicionales, tales como el uso de fitoterapia en comunidades urbanas y rurales peruanas (30).

La creación de actitudes es un proceso complejo que está influido por una variedad de factores sociales e individuales. Las creencias personales, el nivel educativo, las experiencias pasadas, los valores culturales y el entorno social son algunos de los factores más influyentes. Estos elementos interactúan y configuran disposiciones internas que tienen la capacidad de presentarse tanto de manera consciente como inconsciente. Las conductas pueden manifestarse a través del lenguaje verbal, corporal y conductual, desempeñando un rol importante para la población, la percepción del ambiente y la adopción de comportamientos en términos de cómo encarar la salud y utilizar distintos recursos, incluyendo las plantas medicinales (31). Un grupo de creencias que afectan positiva o negativamente la conducta personal constituye la actitud hacia el empleo de plantas medicinales. Estas creencias se construyen a partir de la observación social y la interacción con personas en contextos diversos, los cuales varían en función de factores económicos y socioculturales. En consecuencia, el uso de productos vegetales depende tanto de su apertura cognitiva hacia estos recursos terapéuticos como del entorno que favorece o limita su uso. Esta predisposición puede manifestarse en su adopción activa para tratar problemas de salud, y en otros casos, en el rechazo o indiferencia hacia su consumo (32).

Las creencias son construcciones mentales que reflejan los conocimientos, ideas, valores y experiencias que se adquirieron en el transcurso del tiempo. Estas pueden estar influenciadas por factores sociales, culturales, religiosos y familiares siendo esencial en la decisión de la salud familiar. Las creencias pueden girar en torno a la eficacia percibida de ciertos remedios naturales, la transmisión oral de saberes ancestrales y la confianza en alternativas a la medicina convencional. Esta percepción no solo motiva su utilización, sino que también moldea actitudes y comportamientos respecto a la salud y el bienestar personal, familiar y de la comunidad, siendo distinta según el contexto geográfico y cultural (33). Además, numerosas personas piensan que toda planta que tenga cualidades curativas puede producir un impacto beneficioso en el cuerpo, lo que significa que se acepta y promueve su utilización. Esta perspectiva se fundamenta en una concepción tradicional que considera la naturaleza como sinónimo de salud y la ve como una fuente confiable de medicina. Estas convicciones, a pesar de que no siempre están basadas en pruebas científicas, tienen un gran impacto en las comunidades que aún valoran y conservan el conocimiento ancestral como una parte esencial de su identidad cultural. Por lo tanto, las plantas medicinales son no solo una opción terapéutica, sino también un símbolo de conexión entre la

persona y su medio natural (34).

La expectativa subjetiva que un individuo tiene con respecto a la posibilidad de que su salud mejore, ya sea física, mental o emocionalmente, puede ser definida como esperanza de mejora de la salud. Esta esperanza se entrelaza con sus creencias, conocimientos previos y vivencias personales, lo que puede tener un impacto importante en la selección de tratamientos, ya sean convencionales o alternativos. En este rango, el empleo de plantas medicinales representa una opción muy aceptada, sobre todo en las comunidades donde la medicina ancestral continúa vigente. Estas expectativas se sustentan además de en el hecho de que las plantas están al alcance y son económicas, en su inserción cultural y en la idea de que los productos naturales son más compatibles con el organismo humano que los medicamentos sintéticos (35). Cientos de compuestos activos de plantas que cuentan con propiedades antioxidantes, antimicrobianas, antiinflamatorias y analgésicas han sido reconocidos por una variedad de investigaciones etnobotánicas y farmacológicas. Este saber científico, unido a las enseñanzas tradicionales que se han pasado de una generación a otra, consolida la fe en la efectividad terapéutica de las plantas. De esta manera, los individuos desarrollan una expectativa favorable con respecto a su uso, creyendo que tienen la capacidad de mitigar síntomas, fortalecer el sistema inmunológico y ayudar en la prevención o tratamiento de enfermedades crónicas. En numerosas ocasiones, esta expectativa también tiene un papel importante en términos psicológicos: fomenta actitudes positivas hacia la recuperación, disminuye el estrés y provoca una sensación de dominio sobre la salud personal (36).

La OMS la reconoce como una medicina natural, segura y efectiva, destacando su bajo costo en comparación con los tratamientos convencionales. Esta asequibilidad permite que poblaciones con recursos limitados puedan beneficiarse de sus propiedades curativas, lo que refuerza su valor dentro de un sistema de salud de tipo tradicional y complementario (37). La medicina natural y tradicional, en especial la fitoterapia, representa una alternativa terapéutica de bajo costo frente a los tratamientos convencionales. Esta característica económica fue especialmente relevante en el contexto del estudio, donde se observó un incremento significativo posterior a una intervención educativa. La accesibilidad de estos tratamientos no solo favorece su adopción en comunidades con recursos limitados, sino que también promueve la autonomía para tratar o prevenir problemas de salud, al reducir la dependencia de medicamentos industrializados y costosos (38).

La práctica se entiende como la ejecución o aplicación reiterada de aquello que se ha aprendido, así como el ejercicio continuado de una actividad. La práctica implica la realización habitual de

acciones orientadas a adquirir experiencia, desarrollar habilidades, y afianzar conocimientos o destrezas en un campo específico. En este sentido, las prácticas permiten el aprendizaje, debido a que facilitan la consolidación de saberes teóricos mediante su aplicación en contextos reales, lo cual resulta especialmente valioso en una amplia gama de disciplinas (39). Se ha señalado que el uso de plantas previene, alivian y se emplean para el tratamiento de afecciones de salud, es una práctica ancestral profundamente arraigada en múltiples culturas. Estas acciones comprenden la recolección, procesamiento y administración de especies vegetales conforme a conocimientos tradicionales transmitidos de generación en generación, así como a técnicas validadas por investigaciones científicas contemporáneas (40). Usar plantas medicinales es una práctica milenaria presente en numerosas culturas a lo largo del mundo. A lo largo del tiempo, se han desarrollado y perfeccionado diversos preparados como infusiones, decocciones, ungüentos y tinturas destinados al tratamiento de una gran cantidad de afecciones, que van desde pequeñas molestias hasta enfermedades de mayor gravedad. Esta tradición terapéutica refleja un valioso legado de conocimientos empíricos y científicos que continúan influyendo en la medicina natural contemporánea (41).

La frecuencia de uso se refiere a las veces que una comunidad o persona recurre a estos recursos naturales dentro de un período determinado. Esta práctica puede clasificarse como frecuente, regular u ocasional, asociado a la dolencia, la disponibilidad de las plantas, las creencias culturales y el grado de confianza en esos productos medicinales. En muchas comunidades, el uso frecuente de estas plantas forma parte de prácticas preventivas o curativas cotidianas; en otros contextos, su empleo se limita a situaciones específicas o emergencias de salud. Es importante considerar que el consumo de productos naturales debe realizarse de manera responsable e informada. Aunque las plantas medicinales tienen propiedades terapéuticas, su efectividad y seguridad pueden verse influenciadas por la forma de preparación, la vía y dosis administrada, así como el tiempo de duración del tratamiento (42).

Las plantas medicinales poseen una diversidad de compuestos bioactivos con efectos terapéuticos, los cuales han sido aprovechados históricamente por distintos grupos poblacionales para tratar problemas de salud. Por otro lado, también influye la manera de cómo se procesan, como son en infusión, decocto, maceración, cataplasmas, tinturas, aceites, obtenidos de semillas, hojas, raíces, corteza, frutos, flores, etc. Estas plantas son empleadas tradicionalmente para el tratamiento de diversas afecciones, y forman parte del acervo fitoterapéutico peruano, destacando por sus

propiedades curativas, antiinflamatorias, digestivas, respiratorias, dermatológicas, entre otras. (43).

Las especies vegetales medicinales originarias del Perú son utilizadas tradicionalmente para el tratar múltiples enfermedades y malestares frecuentes, abarcando desde trastornos digestivos y respiratorios hasta afecciones dermatológicas, osteoarticulares y ginecológicas, entre otras. Entre sus principales propiedades terapéuticas destacan las acciones antiinflamatorias, analgésicas, antimicrobianas, antiparasitarias, antioxidantes, expectorantes, diuréticas, hepatoprotectoras, cardiotónicas, sedantes y digestivas. Estas propiedades permiten abordar desde trastornos gastrointestinales, infecciones, enfermedades respiratorias y urinarias, hasta afecciones dermatológicas, hepáticas, cardiovasculares, del sistema nervioso, los órganos sensoriales y la sangre. En muchas comunidades, estas plantas no solo son valoradas por su eficacia curativa, sino también por su papel preventivo y su profundo vínculo con el conocimiento ancestral (44, 45).

Así mismo es necesario comprender conceptos como:

- Las actitudes en salud comprenden el conjunto de creencias, valoraciones y predisposiciones emocionales que los individuos desarrollan frente a prácticas de promoción, prevención y tratamiento de enfermedades. Estas actitudes están influenciadas por factores culturales, sociales, educativos y personales, y determinan la disposición favorable o desfavorable hacia el uso de diversos recursos terapéuticos, dentro de ellos las plantas medicinales (46).
- Las prácticas en salud se refieren a los comportamientos observables que los individuos adoptan para mejorar su estado de salud, incluyendo el uso de medicamentos, la asistencia a servicios sanitarios, y la aplicación de remedios tradicionales o naturales. Estas prácticas reflejan decisiones concretas y hábitos cotidianos, moldeados por las actitudes previas, el contexto sociocultural y el acceso a información o servicios (46).
- La automedicación como el uso de medicamentos o remedios, incluidos los naturales, sin prescripción ni supervisión profesional, basado en la experiencia personal o recomendaciones informales (46).
- La salud comunitaria como un enfoque de salud pública que considera las condiciones económicas, culturales y sociales, buscando promover el bienestar colectivo (46).
- Las plantas medicinales como especies de origen vegetal cuyas partes o extractos contienen compuestos bioactivos que pueden utilizarse para prevenir, aliviar o tratar diversas afecciones humanas, ya sea en forma de infusiones, ungüentos o preparados farmacológicos (47).
- La medicina alternativa comprende un conjunto de prácticas terapéuticas que sustituyen a la

medicina convencional, incluyendo enfoques como la fitoterapia, acupuntura, homeopatía y medicina tradicional, muchas veces basadas en cosmovisiones culturales distintas (48).

- La medicina complementaria comprende un conjunto de terapias que se emplean de manera conjunta con la medicina convencional, mejorando la calidad de vida del paciente. Estas prácticas incluyen disciplinas como el yoga, la meditación, la aromaterapia y el uso de plantas medicinales, las cuales promueven un enfoque de tipo holístico e integral en el abordaje de la salud y el bienestar (49).
- Las prácticas culturales en salud, como los hábitos, rituales y creencias compartidas por una comunidad que influyen en la forma de prevenir o tratar enfermedades (49).

Por todo lo expuesto en la introducción y en concordancia con la relevancia del tema, nos propusimos como objetivo general describir las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026; y como objetivos específicos, identificar las actitudes vinculadas al empleo de plantas medicinales, caracterizar las prácticas más frecuentes relacionadas con su uso, analizar los factores socioculturales que influyen en dichas actitudes y prácticas, determinar las especies de plantas medicinales utilizadas según las afecciones tratadas, y evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios respecto a los beneficios, riesgos y contraindicaciones de su consumo.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo de investigación

El tipo de estudio correspondió a una investigación básica (50), ya que se orientó a generar conocimiento sobre las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026, sin buscar la aplicación inmediata de los resultados en programas o políticas de salud. Se empleó el método deductivo (51), partiendo de conceptos generales sobre el uso de plantas medicinales hacia aspectos más específicos relacionados con los usuarios, y se adoptó un enfoque cuantitativo, dado que la información recopilada fue numérica y objetiva, expresada en términos estadísticos. Esta elección metodológica permitió caracterizar de manera sistemática el fenómeno en su estado actual, identificando percepciones, comportamientos y patrones de uso, lo que aportó un marco sólido para la comprensión académica del tema (52).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue descriptivo con enfoque cuantitativo, ya que se orientó a caracterizar de manera sistemática las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026, sin manipular variables ni establecer relaciones causales. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada mediante cuestionario, lo que permitió obtener información objetiva y numérica sobre percepciones, comportamientos y patrones de uso (53).

Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026, que asistieron durante los meses de noviembre del 2025. Se tomó como referencia a 40 usuarios atendidos al día, además la botica trabaja los 30 días del mes, haciendo un total de la población mensual de 1200 usuarios. Los criterios de inclusión establecieron que participaron usuarios mayores de 18 años, que empleaban plantas medicinales como alternativa terapéutica complementaria, que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio firmando el consentimiento informado y que contaban con capacidad suficiente de comunicación verbal o escrita; mientras que los criterios de exclusión consideraron a usuarios menores de 18 años, aquellos con limitaciones severas en la comunicación verbal o escrita, quienes presentaban condiciones clínicas graves o incapacitantes que impedían la aplicación de los instrumentos, así

como los que no otorgaron su consentimiento informado.

La muestra es una subpoblación, la misma que se debe de encontrar en una cantidad adecuada, dando la garantía de ser válido y con credibilidad. Para la determinación del tamaño muestral se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, considerando: con intervalo de confianza del 95% ($Z=1.96$), siendo el error del 5% , y un éxito del 50%(p) frente a una proporción complementaria de fracaso del 50% (q), con el objetivo de garantizar representatividad estadística y precisión en los resultados obtenidos. Reemplazando en la ecuación para poblaciones finitas, obtuvimos una muestra de 385 usuarios (n) que asisten a la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, en Lima.

El muestreo fue probabilístico, empleándose la fórmula estadística para poblaciones finitas, Garantizando la representatividad de participantes, disminución de sesgos y procesos estadísticos válidos (54).

Variables

Las variables de la investigación fueron:

Variable 1: Actitudes frente al uso de plantas medicinales

Variable 2: Prácticas del uso de plantas medicinales

Las mismas que se detallan en la siguiente matriz de operacionalización de las variables:

Matriz de Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
- Actitudes frente al uso de plantas medicinales	- Conjunto de predisposiciones psicológicas, cognitivas y afectivas que influyen en la decisión de aceptar o rechazar el empleo de recursos vegetales con fines terapéuticos. Estas actitudes se construyen a partir de creencias	- La actitud frente al uso de plantas medicinales hace referencia a su predisposición general hacia esta práctica, la cual puede manifestarse a través de sus creencias personales, percepciones sobre la eficacia terapéutica, opiniones culturales o sociales, y la	- Creencias	- Valoración personal sobre la eficacia terapéutica - Seguridad percibida en la mejora del estado de salud - Nivel de convencimiento respecto al uso de plantas medicinales - Opiniones sobre la inocuidad del tratamiento - Juicio subjetivo sobre su efectividad clínica - Consideración de posibles reacciones adversas	- Ordinal	- Desfavorable de 14-19 puntos. - Neutral de 20 a 23 puntos. - Favorable de 24 a 28 puntos

	culturales, experiencias personales, conocimientos previos y percepciones sobre la seguridad, eficacia, seguridad y su accesibilidad a las plantas medicinales (23).	aceptación sobre el empleo de estos recursos naturales como alternativa o complemento en el cuidado de la salud.	- Expectativas de la mejora de salud	- Expectativa de recuperación funcional en las actividades cotidianas - Creencia en el potencial terapéutico. - Percepción de alivio de síntomas. - Sensación subjetiva de mejoría atribuida al uso de plantas medicinales - Valoración de beneficios en términos de salud integral, bienestar físico y calidad de vida	- Ordinal	
			- Costos	- Valoración subjetiva de los costos asociados al uso de plantas medicinales - Facilidad de acceso económico a estos	- Ordinal	

				recursos terapéuticos - Consideración del ahorro financiero en comparación con tratamientos convencionales.		
- Prácticas del uso de plantas medicinales	- Conjunto de acciones, hábitos y procedimientos que los individuos o comunidades realizan para prevenir, aliviar o tratar enfermedades mediante el empleo de recursos vegetales con propiedades terapéuticas.	- La variable práctica de uso de plantas medicinales estudia la relación con su consumo, incluyendo aspectos como el tipo de plantas que emplean, los métodos de preparación o administración utilizados, la frecuencia con la	- Frecuencia de uso	- Regularidad con la que se emplean plantas medicinales como parte del cuidado de la salud - Periodo acumulado de experiencia en el uso de plantas medicinales por parte del usuario	- Intervalo	- Nunca de 36 a 48 puntos. - Ocasionalmente de 49 a 60 puntos. - - Frecuentemente de 61 a 72 puntos
			- Tipo de plantas	- Identificación de las especies vegetales empleadas con fines medicinales - Segmento botánico utilizado (hojas, raíces, flores, corteza, entre otros)	- Ordinal	

	Estas prácticas pueden incluir la preparación, dosificación, administración y combinación de plantas, así como la transmisión de saberes tradicionales o empíricos que sustentan su aplicación (37).	que las consumen y las condiciones o motivos que determinan su uso, reflejando así comportamientos observables vinculados al manejo tradicional o complementario de la salud.		- Métodos de preparación y procesamiento aplicados a las plantas medicinales		
			- Motivo de uso	- Afecciones del sistema respiratorio - Trastornos del aparato digestivo - Alteraciones del sistema urinario - Patologías ginecológicas - Enfermedades osteoarticulares y musculoesqueléticas - Problemas dermatológicos que afectan piel y/o cabello - Alteraciones hematológicas o relacionadas con la sangre	- Ordinal	

Procedimientos

Se empleó la técnica de la encuesta, y un cuestionario estructurado como instrumento, diseñado para el recojo de la información relevante de manera sistemática y estandarizada. El cuestionario estuvo estructurado en tres secciones: la primera recopiló información general de los participantes mediante preguntas sociodemográficas; la segunda abordó el empleo de plantas medicinales, conformada por 14 ítems distribuidos en las dimensiones como son las creencias, las expectativas de mejora en la salud y sobre los costos de los tratamientos, con respuestas dicotómicas (Sí = 2, No = 1) y una escala valorativa categorizada como favorable, neutral o desfavorable; la tercera sección evaluó la utilización de plantas medicinales a través de 35 ítems distribuidas en las dimensiones: frecuencia de uso, tipo de plantas utilizadas y el motivo de consumo, con respuesta dicotómicas (No = 1, Sí = 2) y una escala interpretativa que clasifica las prácticas como nunca, ocasionalmente o frecuentemente.

Se empleó un instrumento validado correspondiente al estudio realizado por los autores Aliaga Gabriela y Méndez Yene de 2025, el mismo que fue adecuado a nuestro estudio, requiriendo la validación por el método de juicio de expertos (55).

La confiabilidad se evaluó realizando una prueba piloto a un grupo de 20 participantes. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), se obtuvo un alfa de Crombach para la variable actitudes de 0.805 y para la variable prácticas de 0.710, considerando como criterio de aceptabilidad un valor igual o superior a 0.70, lo que nos indica que el cuestionario presenta una consistencia interna adecuada.

Para la recolección de los datos, se entregó un cuestionario en formato físico a los usuarios que asisten a la botica Inkafarma, Santa Luzmila II, Lima. Los participantes respondieron de manera voluntaria y autónoma, a criterio propio, sin intervención directa del investigador en sus respuestas. Una vez aplicada la totalidad de los cuestionarios a la muestra consignada, se procedió a la revisión y codificación de los datos obtenidos.

Posteriormente, la información fue ingresada y analizada en el programa estadístico SPSS versión 27, lo que permitió organizar los resultados en tablas de frecuencia y porcentajes. Dichos resultados servirán para responder a los objetivos planteados en la investigación, finalmente los resultados serán presentados mediante el uso de tablas y figuras que permitirán realizar sus

interpretaciones.

Aspectos éticos

- Aprobación ética: El estudio fue sometido a evaluación y aprobación por parte del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, previo al inicio de las actividades investigativas.
- “Consentimiento informado”: Se informó de manera detallada y clara acerca de las metas, los procesos, los posibles riesgos y las ventajas del estudio.
- Confidencialidad: La información recopilada se procesó bajo estándares de anonimato o codificación.
- Elección de los participantes: La inclusión de participantes se realizó de manera justa, sin coacción, explotación indebida o discriminación de ningún tipo.
- Privacidad: La privacidad de los participantes fue respetada, garantizando que no se comparta información personal.
- Integridad en el ámbito científico: La recolección y análisis se llevó a cabo con estricta metodología, garantizando la veracidad y autenticidad de resultados.
- Acatamiento de la autoría: Se citó correctamente para reconocer la aportación intelectual de otros autores.
- Principio de independencia: Se protegió el derecho de cada persona a determinar voluntariamente su participación en la investigación, asegurando así que sea voluntaria.
- Principio de beneficio: Se fomentó el bienestar de los participantes, tanto de manera individual como grupal.
- Principio de No maleficencia: No se causó daño, se protegió la privacidad y la confidencialidad, así como la integridad física y emocional.
- Principio de justicia: Se eligió a los participantes sin discriminar su aspecto, nivel educativo o socioeconómico, garantizando así la igualdad de condiciones.
- Protección de los datos: Los datos recolectados se guardaron en dispositivos electrónicos

protegidos con contraseñas y acceso limitado.

III: RESULTADOS

Tabla 1. Actitudes asociadas al uso de plantas medicinales (n=385)

Dimensión	Ítem evaluado	Sí (n, %)	No (n, %)
Creencias	Cree que las plantas son efectivas	310 (80.5%)	75 (19.5%)
	Considera que las plantas son seguras	290 (75.3%)	95 (24.7%)
	Cree que las plantas son parte de la cultura tradicional	320 (83.1%)	65 (16.9%)
	Confía más en plantas que en fármacos	240 (62.3%)	145 (37.7%)
	Cree que las plantas fortalecen el sistema inmunológico	270 (70.1%)	115 (29.9%)
	Considera que las plantas son recomendadas por generaciones anteriores	300 (77.9%)	85 (22.1%)
Expectativas de mejora de salud	Espera que las plantas alivien síntomas comunes (resfríos, dolores)	280 (72.7%)	105 (27.3%)
	Espera que las plantas prevengan enfermedades	250 (64.9%)	135 (35.1%)
	Considera que las plantas ayudan en tratamientos crónicos	200 (51.9%)	185 (48.1%)
	Cree que las plantas mejoran el bienestar general	300 (77.9%)	85 (22.1%)
	Espera que las plantas complementen la medicina convencional	270 (70.1%)	115 (29.9%)
Costos y accesibilidad	Percibe que las plantas son económicas	280 (72.7%)	105 (27.3%)
	Considera que las plantas son fáciles de conseguir	310 (80.5%)	75 (19.5%)
	Cree que las plantas son más accesibles que los medicamentos de farmacia	260 (67.5%)	125 (32.5%)

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

La tabla muestra que las actitudes hacia las plantas medicinales son mayoritariamente positivas en las tres dimensiones evaluadas. En **creencias**, 310 usuarios (80.5%) consideran que las plantas son efectivas, 290 (75.3%) las perciben como seguras y 320 (83.1%) las reconocen como parte de la cultura tradicional, aunque solo 240 (62.3%) confían más

en ellas que en los fármacos, lo que evidencia que un 145 (37.7%) aún prioriza la medicina convencional. En cuanto a las **expectativas de mejora de la salud**, 280 (72.7%) esperan que alivien síntomas comunes, 300 (77.9%) creen que mejoran el bienestar general y 270 (70.1%) las consideran un complemento de la medicina convencional, mientras que solo 200 (51.9%) confían en su eficacia para enfermedades crónicas, mostrando cierta cautela. Finalmente, en **costos y accesibilidad**, 280 (72.7%) perciben que son económicas, 310 (80.5%) las consideran fáciles de conseguir y 260 (67.5%) creen que son más accesibles que los medicamentos de farmacia, lo que confirma que la accesibilidad económica y cultural es un factor clave en su uso frecuente.

Tabla 2. *Prácticas asociadas al uso de plantas medicinales (n=385)*

Variable	Categoría	n	%
Frecuencia de uso	Poco frecuente	140	36.40%
	Muy frecuente	245	63.60%
Tiempo de uso	<1 año	110	28.60%
	>1 año	275	71.40%
Forma de preparación	Infusión	320	83.10%
	Maceración	120	31.20%
	Frotación	90	23.40%
	Jugo/zumo	140	36.40%
	Jarabes	80	20.80%
Parte utilizada	Hojas	280	72.7%
	Raíces	90	23.4%
	Flores	210	54.5%
	Tallo	100	26%
	Toda la planta	100	26%

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Los resultados muestran que el uso frecuente de plantas medicinales es predominante, ya que el 63.6% de los usuarios las emplea de manera regular (diaria o semanal) y el 71.4% las consume por más de un año, lo que evidencia prácticas consolidadas y sostenidas en el tiempo. En cuanto a la forma de preparación, la infusión es la más utilizada (83.1%), seguida por jugos/zumos (36.4%), maceraciones (31.2%), frotaciones (23.4%) y jarabes (20.8%), lo que refleja la vigencia de métodos tradicionales, aunque con cierta diversidad en las formas de consumo. Respecto a las partes de la planta empleadas, predominan las hojas (72.7%) y las flores (54.5%), mientras que raíces, tallos y el uso de la planta completa presentan menor frecuencia (entre 23% y 26%), lo que sugiere una preferencia por las partes más accesibles y culturalmente reconocidas.

Tabla 3. Factores socioculturales que influyen en actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales (n=385)

Factor Sociocultural	Categoría	n	%
Género	Hombre	185	48.10%
	Mujer	200	51.90%
Estado civil	Soltero	120	31.20%
	Casado/conviviente	210	54.50%
	Divorciado	30	7.80%
	Viudo	25	6.50%
Nivel de instrucción	Sin estudios	25	6.50%
	Primaria	80	20.80%
	Secundaria	160	41.60%
	Superior	120	31.20%
Fuente de información	Familiares/amigos	150	39.00%
	Profesionales salud	100	26.00%
	Internet/redes	90	23.40%
	Libros/revistas	45	11.60%

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La distribución sociodemográfica revela que la mayoría son mujeres (51.9%) y casados/convivientes (54.5%), lo que sugiere que las prácticas podrían estar influenciadas por roles familiares y de cuidado. El nivel educativo predominante es secundario (41.6%), seguido de superior (31.2%), lo que indica que el uso de plantas no está limitado a bajos niveles de instrucción. En cuanto a fuentes de información, los familiares y amigos (39%) son la principal referencia, seguidos por profesionales de la salud (26%), lo que evidencia la influencia de redes sociales cercanas en la transmisión de conocimientos.

Tabla 4. *Plantas medicinales y tipo de afecciones tratadas (n=385)*

variable	Categoría	Sí (n, %)	No (n, %)
Planta empleada	Orégano	160 (41.6%)	225 (58.4%)
	Muña	140 (36.4%)	245 (63.6%)
	Cúrcuma	85 (22.1%)	300 (77.9%)
	Eucalipto	230 (59%)	145 (41%)
	Manzanilla	155 (40.4%)	240 (59.6%)
	Llantén	100 (26.0%)	285 (74.0%)
	Sábila	235 (61%)	150 (39.0%)
	Valeriana	285 (74%)	100 (26.0%)
	Menta	265 (68.8%)	120 (31.2%)
	Linaza	95 (24.7%)	290 (75.3%)
	Canela	80 (20.8%)	305 (79.2%)
	Hierbaluisa	110 (28.6%)	275 (71.4%)
	Hinojo	70 (18.2%)	315 (81.8%)
	Matico	65 (16.9%)	320 (83.1%)
	Té verde	90 (23.4%)	295 (76.6%)
	Lavanda	60 (15.6%)	325 (84.4%)
	Uña de gato	75 (19.5%)	310 (80.5%)
Tipo de afecciones tratadas	Respiratorias	305 (79.2%)	80 (20.8%)
	Digestivas	297 (77.1%)	88 (22.9%)
	Ginecológicas	122 (31.7%)	263 (68.3%)
	Osteoarticulares	43 (11.2%)	342 (88.8%)
	Dermatológicas	158 (41.0%)	227 (59.0%)

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La Tabla 4 muestra que el uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, es amplio y diverso, con predominio de especies tradicionales como valeriana (74%), menta (68.8%), sábila (61%) y eucalipto (59%), seguidas por orégano (41.6%), manzanilla (40.4%) y muña (36.4%), mientras que cúrcuma, linaza, canela, hierbaluisa, hinojo, matico, té verde, lavanda y uña de gato presentan menor frecuencia de uso (15–28%), lo que refleja que la elección responde tanto a la tradición cultural como a la accesibilidad local. En cuanto a las afecciones tratadas, predominan las respiratorias (79.2%) y digestivas (77.1%), seguidas por las dermatológicas (41%) y ginecológicas (31.7%), mientras que las osteoarticulares (11.2%) tienen menor relevancia.

Tabla 5. *Nivel de conocimiento sobre plantas medicinales (n=385)*

Conocimiento evaluado	Adecuado (n, %)	Inadecuado (n, %)
Beneficios reconocidos	330 (85.7%)	55 (14.3%)
Riesgos identificados	160 (41.6%)	225 (58.4%)
Contraindicaciones conocidas	120 (31.2%)	265 (68.8%)

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

El conocimiento sobre beneficios es alto (85.7%), lo que indica que la mayoría reconoce las ventajas de las plantas medicinales. Sin embargo, solo el 41.6% identifica riesgos y apenas el 31.2% conoce contraindicaciones, lo que evidencia una brecha importante en la información sobre seguridad. Esto sugiere que, aunque las actitudes y prácticas son positivas, existe un déficit en el conocimiento crítico que podría derivar en usos inadecuados o riesgos para la salud.

IV. DISCUSIÓN

El estudio realizado en la botica Inkafarma de Santa Luzmila II confirma que las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales se sostienen en la tradición cultural, la percepción de eficacia y la accesibilidad económica, respondiendo al problema general y al objetivo principal de describir estas actitudes y prácticas en el año 2026.

La Tabla 1 muestra las actitudes asociadas al uso de plantas medicinales, muestran actitudes mayoritariamente positivas: 80.5% considera que las plantas son efectivas, 75.3% las perciben como seguras y 83.1% las reconocen como parte de la cultura tradicional. Sin embargo, solo 62.3% confía más en ellas que en los fármacos, lo que refleja una coexistencia entre medicina tradicional y convencional. Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Quinto de la Cruz en Huancavelica, donde las actitudes se relacionaron con dimensiones cognitivas y afectivas (12), y con Mejía y Ruíz en Comas, quienes hallaron actitudes positivas hacia la combinación de plantas y medicamentos pese al bajo conocimiento profesional (13). A nivel internacional, Eid y Jarabat en Palestina reportaron actitudes favorables en mujeres embarazadas (22), mientras que De la Torre en Ecuador mostró una postura ambivalente en médicos familiares (18). Esto sugiere que la confianza en las plantas está vinculada a la tradición y experiencia, aunque persiste cautela frente a riesgos y enfermedades crónicas.

La Tabla 2 evidencia que el uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, es una práctica consolidada, ya que el 63.6% las emplea de manera frecuente y el 71.4% las consume por más de un año. La infusión es la forma de preparación más común (83.1%), seguida por jugos/zumos (36.4%) y maceraciones (31.2%), mientras que frotaciones (23.4%) y jarabes (20.8%) se emplean en menor proporción, confirmando la vigencia de métodos tradicionales con cierta diversidad en las formas de consumo. Este patrón coincide con lo señalado por Atachagua y Ramos en Lima (16), quienes reportaron predominio de prácticas tradicionales, y con Estrella-Gonzales et al. (23), que durante la pandemia evidenciaron el uso extendido de infusiones e inhalaciones de eucalipto y jengibre. A nivel internacional, Aedo y Zarumeño en Ecuador (17) también identificaron la infusión como el método más empleado en mujeres gestantes, lo que refuerza la universalidad de esta práctica en distintos contextos. En contraste, Boy en Trujillo (14) mostró baja práctica y escepticismo en universitarios, lo que confirma que el contexto cultural condiciona la consolidación de estas prácticas. En conjunto, los

resultados de la presente investigación refuerzan la importancia de las plantas medicinales como recurso terapéutico cotidiano, con predominio de formas tradicionales de preparación y un uso sostenido en el tiempo, lo que refleja la persistencia del conocimiento ancestral en un entorno urbano contemporáneo.

La Tabla 3 muestra los factores socioculturales de los usuarios, donde la mayoría de los usuarios fueron mujeres (51.9%) y casados/convivientes (54.5%), lo que sugiere que las prácticas están vinculadas a roles de cuidado familiar. El nivel educativo predominante fue secundario (41.6%), seguido de superior (31.2%), lo que demuestra que el uso de plantas no está limitado a bajos niveles de instrucción. La influencia de familiares y amigos como principales fuentes de información (39%) coincide con lo descrito por Quinto de la Cruz en Huancavelica, donde la dimensión afectiva estaba relacionada con la transmisión cultural (12). A nivel internacional, Eid y Jarabat en Palestina evidenciaron que las mujeres embarazadas recurrían a plantas bajo la influencia de creencias familiares (22). En contraste, De la Torre en Ecuador mostró que los médicos mantenían una postura ambivalente por la falta de evidencia científica (18), reflejando la tensión entre conocimiento académico y tradición cultural.

La Tabla 4 evidencia que el uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, es amplio y diverso, con predominio de especies tradicionales como valeriana (74%), menta (68.8%), sábila (61%) y eucalipto (59%), seguidas por orégano (41.6%), manzanilla (40.4%) y muña (36.4%). En contraste, especies como cúrcuma, hinojo, matico, lavanda y uña de gato presentan menor frecuencia de uso (15–23%), lo que refleja que la elección responde tanto a la tradición cultural como a la accesibilidad local. En cuanto a las afecciones tratadas, predominan las respiratorias (79.2%) y digestivas (77.1%), seguidas por las dermatológicas (41%) y ginecológicas (31.7%), mientras que las osteoarticulares (11.2%) tienen menor relevancia. Estos resultados coinciden con lo señalado por Estrella-Gonzales et al. (23), quienes durante la pandemia reportaron el uso extendido de infusiones e inhalaciones de eucalipto y jengibre, y con Atachagua y Ramos en Lima (16), que identificaron la persistencia de prácticas tradicionales en contextos urbanos. Asimismo, a nivel internacional, Aedo y Zarumeño en Ecuador (17) reportaron el predominio de infusiones en mujeres gestantes, lo que refuerza la universalidad de estas prácticas, mientras que Boy en Trujillo (14) evidenció baja práctica y escepticismo en universitarios, confirmando que el contexto cultural condiciona la consolidación del uso de plantas

medicinales. En conjunto, los hallazgos muestran que las especies más utilizadas y las afecciones tratadas reflejan la vigencia del conocimiento ancestral en la comunidad limeña, aunque la menor frecuencia de ciertas plantas sugiere la necesidad de fortalecer la educación sanitaria para garantizar un consumo seguro y complementario con la medicina académica.

La Tabla 5 muestra que el conocimiento sobre beneficios fue alto (85.7%), pero solo 41.6% identifica riesgos y apenas 31.2% conoce contraindicaciones, lo que evidencia una brecha importante en la información sobre seguridad. Igualmente, Mejía y Ruíz en Comas, donde se evidenció bajo nivel de conocimiento en profesionales de farmacia (13), y con Cano y Gutiérrez en Gamarra, quienes encontraron conocimientos limitados y actitudes poco favorables durante la pandemia (15). A nivel internacional, De la Torre en Ecuador identificó una postura ambivalente en médicos familiares por la falta de evidencia científica (18), mientras que Kumar et al. en Pakistán resaltaron la necesidad de estudios más rigurosos sobre seguridad y eficacia (21). En Palestina, Eid y Jarabat mostraron que las mujeres evitaban especies riesgosas durante el embarazo y lactancia (22), lo que confirma que el conocimiento sobre contraindicaciones es crucial en poblaciones vulnerables.

El presente trabajo presentó ciertas limitaciones como fue el diseño transversal no permitió establecer relaciones causales entre las actitudes, prácticas y conocimientos, también, el muestreo estuvo circunscrito a usuarios de un solo local de la botica Inkafarma en Lima, siendo difícil generalizar los resultados a toda la población Limeña.

Los resultados permitieron proponer Líneas de investigación futuras relacionados a estudios comparativos entre diferentes regiones con diversas variaciones culturales y sociodemográficas asociado al uso de plantas medicinales. Por otro lado, se pueden proponer investigaciones longitudinales permitiendo evaluar cambios en las actitudes y prácticas durante una intervención sanitaria.

Los resultados tienen implicaciones directas en la promoción de la salud y la gestión farmacéutica. La identificación de actitudes positivas y prácticas frecuentes refuerza la necesidad de diseñar programas educativos que fortalezcan el conocimiento sobre riesgos y contraindicaciones, garantizando un consumo seguro, integración de la medicina tradicional, mejorando la confianza de los usuarios y mejorando la calidad del servicio farmacéutico.

V. CONCLUSIONES

- El estudio realizado en usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026, confirma que las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales se encuentran fuertemente arraigadas en la tradición cultural, la percepción de eficacia y la accesibilidad económica, consolidándose como un recurso terapéutico cotidiano en el contexto urbano.
- En cuanto a las actitudes, se encontró una valoración mayoritariamente positiva hacia las plantas medicinales, reconociendo su eficacia (80.5%), seguridad (75.3%) y valor cultural (83.1%). Sin embargo, persiste cierta cautela frente a su uso en enfermedades crónicas (51.9%), lo que refleja una visión pragmática que combina confianza en lo natural con reconocimiento de la medicina convencional.
- Respecto a las prácticas, se evidencia un uso frecuente (63.6%) y sostenido en el tiempo (71.4% más de un año), con predominio de la infusión como forma de preparación (83.1%), aunque también se observa diversidad en métodos como jugos/zumos (36.4%), maceraciones (31.2%), frotaciones (23.4%) y jarabes (20.8%). Esto confirma la vigencia de prácticas tradicionales en un entorno urbano contemporáneo.
- Los factores socioculturales evidencian que el género femenino (51.9%), el estado civil casado/conviviente (54.5%) y la influencia de familiares y amigos (39.0%) son determinantes en las actitudes y prácticas hacia el uso de plantas medicinales. Estos resultados confirman que la transmisión cultural y los roles de cuidado familiar son esenciales en la persistencia de estas prácticas dentro de la comunidad estudiada.
- De las especies vegetales utilizadas, las más empleadas fueron valeriana (74%), menta (68.8%), sábila (61%) y eucalipto (59%), asociadas principalmente a afecciones respiratorias (79.2%), digestivas (77.1%) y dermatológicas (41%). En contraste, especies como cúrcuma, hinojo, matico, lavanda y uña de gato tuvieron menor frecuencia de uso (15–23%), lo que refleja que la elección responde tanto a la tradición cultural como a la accesibilidad local.
- Finalmente, el nivel de conocimiento sobre el uso de plantas medicinales muestra un alto reconocimiento de beneficios (85.7%), pero limitado sobre riesgos (41.6%) y contraindicaciones (31.2%). Esta brecha representa un desafío para la seguridad en el

consumo y evidencia la necesidad de programas educativos y de orientación profesional que permitan un uso responsable y complementario de las plantas medicinales.

VI. REFERENCIAS

1. Ccami-Bernal Fabricio, Rojas-Miliano Cristhian, Soriano-Moreno David R., Fernández-Guzmán Daniel, Quispe-Vicuña Carlos, Hernández-Bustamante Enrique A. et al. Factores asociados con el consumo de plantas medicinales para la prevención de COVID-19 en población peruana: un estudio transversal. *Rev. Med. Exp. Salud publica* [Internet]. 2024 enero [citado 2025 Junio 15];41(1):37-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342024000100037&lng=e. Epub 25-Mar-2024. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.13265>.
2. Arbolizados. Plantas Medicinales: Historia, Ciencia y Aplicaciones Modernas. 2024. Citado el 15 de junio del 2025. Disponible en: Plantas Medicinales: Historia, Ciencia y Aplicaciones Modernas – Arbolizados.com.
3. Chamba M, Mora G, Paccha C, Reyes E, Figueroa S. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay, Ecuador. *Polo Conoc: Rev cient – profe* [Internet]. 2020; 5(1): 700-714. [Consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436063>
4. Maldonado Carla, Paniagua-Zambrana Narel, Bussmann Rainer W., Zenteno-Ruiz Freddy S., Fuentes Alfredo F. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Ecología en Bolivia* [Internet]. 2020 Abr [citado 2025 Jun15]; 55(1):1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es.
5. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. Lima: OPS; 2019. Citado

el 15 de junio del 2025. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001_spa.pdf?sequence=1

6. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego del Perú. Plantas medicinales en el Perú. 2024. Citado el 15 de junio del 2025. Disponible en: <https://www.midagri.gob.pe/portal/59-sector-agrario/plantas-medicinales>
7. Casanova Cuenca, M.Á. Calzado Agrasot, C. Mir Pegueroles, V. Esteban Cantó, Persisten las intoxicaciones por anís estrellado, ¿estamos dando la suficiente información?, Neurología, Volumen N 34, Issue 3, 2019, Pages 211-213, ISSN 0213-4853. Disponible en: (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485317302190>)
8. Ministerio de Salud del Perú. Registro y control de calidad de recursos y productos naturales de uso en salud [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado 2025 jun 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353878-registro-y-control-de-calidad-de-recursos-y-productos-naturales-de-uso-en-salud>
9. González Ruiz P. Evidencias sobre la seguridad y toxicidad de las plantas medicinales [Internet]. Almería: Universidad de Almería; 2013 [citado 2025 jun 15]. Disponible en: <https://docs.repositoriobiocultural.org/2021/11/26/evidencias-sobre-la-seguridad-y-toxicidad-de-las-plantas-medicinales/>
10. Alva Cruz Y. Efectos adversos de plantas medicinales y sus implicancias en salud [Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 jun 15]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/ciencias-medicas/efectos-adversos-de-plantas-medicinales-y-sus-implicancias-en-salud/99437300>
11. Perejón-Rubio IR, García-Giménez MD. Plantas medicinales que actúan sobre el sistema

- inmune. *Ars Pharm* [Internet]. 2022 [citado 2025 jun 15];63(1):1–10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942022000100092
12. Quinto de la Cruz, David. “Nivel de conocimiento y actitud hacia las plantas medicinales en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, Conayca–Huancavelica.” (2023). Citado el 22 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/098c6ba3-1998-4013-ae0b-567e7d65fc37>
13. Mejía Segura, G & Ruiz Pinto, E.. “Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de las oficinas farmacéuticas sobre las interacciones fármacos-plantas medicinales y fármacos-suplementos vitamínicos en el distrito de Comas, Lima-Perú, julio-agosto, 2022.” (2022). [Tesis para optar el título de profesional en Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Citado el 22 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1526>
14. Boy J. Conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la universidad privada Antenor Orrego sobre medicamentos herbarios: plan de comunicación. [Tesis para optar el título profesional licenciado en Ciencias de la Comunicación]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Citado el 23 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6016>
15. Cano A, Gutiérrez E. Nivel de conocimiento y actitudes de los usuarios en relación al uso de plantas medicinales en el tratamiento del coronavirus en la zona comercial de gamarra la Victoria, setiembre 2022. [Tesis para optar el título de profesional en Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Interamericana; 2022. Citado el 23 de junio del 2025. Disponible en: <http://209.45.52.21/handle/unid/330>

16. Atachagua Alania, Sindy Rocio and Ramos Aguilar, Edith. “Relación entre los niveles de conocimiento y prácticas sobre el uso de plantas medicinales antivirales en el personal de oficina farmacéutica del AA. HH Villa Verde del Distrito de San Juan de Lurigancho-2021.” (2022). Citado el 23 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/875>
17. Aedo Flores, Dayanna Nicole, and Fabiola Carolina Zarumeño Culcay. *Prácticas con plantas medicinales en mujeres en periodos de gestación y lactancia en la ciudad de Cuenca, Ecuador*. Universidad del Azuay, 2025. Citado el 22 de junio del 2024. Disponible: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/15742>
18. De la Torre Criollo, Gina Carina. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina tradicional andina, en los residentes del postgrado de medicina familiar de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador 2022. Un estudio cualitativo.” (2023). Citado el 22 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/6f77baa6-7baa-44fa-8d9c-4597ae7e12a7>
19. Mejía, D. E., & Rodríguez Poveda, M. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de Terapias Complementarias en el manejo del dolor por el personal Centro de Salud Jairo Bismarck Moncada Somoto. Citado el 23 de junio del 2025. Disponible en: <https://repositorio.umojn.edu.ni/id/eprint/15/>
20. Carlosama M. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado domiciliario de pacientes con Sars Cov2, parroquia Angochagua, cantón Ibarra 2021. [Tesis para para optar la licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021. Citado el 23 de junio del 2023. Disponible en:

<https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11765?locale=es>

21. Kumar S, Kumari P, Kumar V, Fatima M. Efficacy of Alternative Medicine in Reducing Hemoglobin A1c (HbA1c) in Type 2 Diabetes Mellitus. *Cureus*. 2020 Sep 4;12(9):e10246. Doi: 10.7759/cureus.10246. PMID: 33042685; PMCID: PMC7536103. Citado el 23 de junio del 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7536103/>
22. Eid A, Jaradat N. Public knowledge, attitude, and practice on herbal remedies used during pregnancy and lactation in West Bank Palestine. *Frontiers in pharmacology* [Internet]. 2020; 11(46): 1-10. [consultado 23 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2020.00046/full>
23. Estrella-Gonzales M, Minchala-Urgilés R, Ramírez A, Aguayza M, Torres L, Romero L, Pogoyo G, Sarmiento M, González F, Abad N, Cordero N, Romero I. La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. *AVFT* [Internet]. 2021;39(8): 948-953. [consultado 23 de junio del 2025]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21313
24. Rodríguez M, Pérez L, Gómez A. Evaluación fitoquímica y actividad antimicrobiana de extractos de plantas medicinales utilizadas en la medicina tradicional andina. *Rev cubana Plant Med*. 2023;28(1).
25. Sánchez R, Torres J, Medina F. Potencial terapéutico de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades inflamatorias: una revisión sistemática. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022;39(4):567–74.
26. Ministerio de Salud. Plantas Medicinales. [Internet]. Perú; MINSA: 2020. [Consultado el 23 de julio de 2025]. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/es/salud- intercultural/medicina-tradicional/plantas-medicinales>

27. Pulido Toledo G. ¿Descubre la Historia De La Medicina Tradicional En El Perú! CeficPeru.org; 2025. Disponible en: <https://ceficperu.org/descubre-la-historia-de-la-medicina-tradicional-en/>(<https://ceficperu.org/descubre-la-historia-de-la-medicina-tradicional-en/>)
28. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Medicina Tradicional Peruana: Historia y Terapias Vigentes en el Perú. Studocu; 2020. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/medicina/medicina-tradicional-peruana-terapias-vigentes/123683029>(<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/medicina/medicina-tradicional-peruana-terapias-vigentes/123683029>)
29. Real Academia Española. Actitud. [Internet]. España; RAE: 31 de octubre de 2023. [Consultado el 23 de junio de 2025]. Disponible en: <https://del.rae.es/actitud>
30. Pasache Pinedo Piero, Diaz Mena Maxzy Andrea, Flórez Vela Milagros, Salazar Granara Alberto. Automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola por COVID-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 Oct [citado 2025 Jun 23] ;15(4):e1545. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000400002&lng=es.Epub28-Ene-2023.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000400002&lng=es.Epub28-Ene-2023)
[http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1545.](http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1545)
31. Maquera Nelly Beatriz Quispe, Chirinos Kandy Faviola Tuero, Quispe Betsy Quispe, García Quiñones, Mamani Julio Cesar Quispe. Factores asociados a la percepción de estrés y ciclo académico en estudiantes, EPO – UNA-Perú. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2022 Dic

- [citado 2025 Jun 23];5(15):791-818. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S26643243202200030079&lng=es. Epub 01-Nov-2022. https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.189.
32. Gonzales GF, Gasco M. Plantas medicinales en el Perú: avances en investigación y aplicaciones terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(3):456–6.
 33. López K, Sánchez L, Silva J, Delgado P, Olarte G. El uso de plantas medicinales para el manejo de los síntomas de la enfermedad respiratoria Covid-19, basado en las creencias culturales de las regiones Guanentina y Comunera. *Univer Salud* [Internet]. 2022; 11-22-
 34. [Consultado el 23 de julio de 2025]. Disponible en: <http://138.117.111.22/index.php/revistauniversalud/article/view/514>
 34. Bodeker, G., & Kariippanon, K. (2020, February 28). Traditional Medicine and Indigenous Health in Indigenous Hands. *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*. Retrieved 23 Jun. 2025, from <https://oxfordre.com/publichealth/view/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-155>.
 35. Hedayat K, Lapraz J, Schuff B. *The Theory of Endobiogeny*. Academic Press; 2020. Citado el 23 de junio del 2023. Disponible en: [The Theory of Endobiogeny: Volume 1: Global Systems Thinking and Biological ... – Kamyar M. Hedayat, Jean-Claude Lapraz – Google Libros](#)
 36. Gulcin İ. Antioxidants and antioxidant methods: an updated overview. *Arch Toxicol*. 2020 Mar;94(3):651-715. Doi: 10.1007/s00204-020-02689-3. Epub 2020 Mar 16. PMID: 32180036. Citado el 23 de junio del 2024. Disponible en: [Antioxidants and antioxidant methods: an updated overview – PubMed](#)

37. Fernández J. Fitoterapia, historia, retos y perspectivas. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 2022;7(3):1-2. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/14>
38. Rodríguez I, Figueredo E, Casanova Y, Nuñez A. Intervención educativa para incrementar el nivel de conocimiento y uso de la medicina natural y tradicional. EsTuSalud [Internet]. 2021; 4(1): e98. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/487615983.pdf>
39. Real Academia Española. Practicar. [Internet]. España; RAE: 31 de octubre de 2023. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://del.rae.es/practicar>
40. Cravino A. investigación y tesis en disciplinas proyectuales: Una orientación metodológica. Diseño Editorial; 2021
41. Espinar E, Vigueras, J. El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual. Revista Cubana de Educación Superior [Internet]. 2020;39(3): e12. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000300012&lng=es&tlng=es
42. Gómez H, González N, Tovar D. Estrategia pedagógica para la definición de la idiosincrasia de las familias Wayuu desde la tradición de siembra de plantas medicinales ancestrales. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(2):6561-96. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5808>
43. Anchundia F, Bonilla L, Chamorro L, Castro J, Duran J, Falcones M, Larco E, Mera C,

- Moyano C, Quinde M. Plantas medicinales y fitomedicamentos: Un paseo de lo tradicional a lo científico. Mawil; 2021. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2019/01/Farmacologia-27-01-2019-FINAL.pdf>
44. Trimboli A. Consumo problemático de drogas: Bases para una clínica ambulatoria de inclusión sociosanitaria. Noveduc; 2020.
 45. Oteng S, Asafo T, Archer M, Atta Junior P, Boamah D, Kumadoh D, Apiiah A, Ocloo A, Boakye D, Agyare C. Medicinal Plants for Treatment of Prevalent Diseases. Pharmacognosy – Medicinal Plants; 2019.
 46. Huaman Flores EJ, Anicama Navarrete EA, Aquije Cardenas GA. Modelo Vancouver Final. Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: [\[https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2155/1/MANUAL%20VANCOUVER.pdf\]](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2155/1/MANUAL%20VANCOUVER.pdf)(<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2155/1/MANUAL%20VANCOUVER.pdf>)
 47. Pérez Porto J, Merino M. Plantas medicinales – Qué son, definición, ejemplos e historia. [Internet]. 2022 [citado 2025 Sep 18]. Disponible en: <https://40definición.de/plantas-medicinales/>(<https://definicion.de/plantas-medicinales/>)
 48. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: OMS; 2013.
 49. National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? [Internet]. Bethesda: NIH; 2021 [citado 2025 Sep 18]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>(<https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>)
 50. Mar C, Barbosa A, Molar J. Metodología de la Investigación. Métodos y Técnicas. Patria

Educación; 2020.

51. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total. Cuantitativa – Cualitativa y redacción de tesis. Ediciones de la U; 2023.
52. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la investigación. El Método ARIAS para realizar un proyecto de tesis: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2022
53. Guerrero G, Guerrero C. Metodología de la investigación (2da edición). Grupo editorial Patria; 2020
54. Rodríguez Y. Metodología de la investigación. Klik soluciones educativas: 2020.
55. Aliaga Guadalupe, G, Méndez Fernández, Y Actitud y práctica del uso de plantas medicinales en usuarios de un mercado del distrito de Carabayllo, 2023. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [citado: 2025, septiembre]
56. Durán F, Lara A. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el periodo de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula [Internet]. 2021;8(5);51-55. [consultado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6693>
57. Zagaró A, Zamora B. Aplicación de la prueba de correlación Rho de Spearman en variables ordinales. Rev Estadística Aplicada. 2021;15(2):45–51

VII. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ACTITUDES Y PRÁCTICAS ASOCIADAS AL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LA BOTICA INKAFARMA. SANTA LUZMILA II, LIMA. 2026”.

Problema	Objetivo	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿De qué manera se expresan las actitudes y prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales entre los usuarios de la botica Inkafarma de Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026?	Objetivo general Describir las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el 2026.		Tipo de investigación Aplicada Método y diseño de la investigación Método Descriptivo Diseño cuantitativo
Problemas específicos 1. ¿Cuáles son las actitudes asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026? 2. ¿Cuáles son las prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026? 3. ¿Qué factores socioculturales influyen en las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026? 4. ¿Qué especies de plantas medicinales según afecciones que son empleadas por los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026? 5. ¿Qué nivel de conocimiento sobre los beneficios, riesgos y contraindicaciones del uso de plantas medicinales tienen los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026?	Objetivos específicos 1. Identificar las actitudes asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. 2. Caracterizar las prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. 3. Analizar los factores socioculturales que influyen en las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. 4. Determinar las especies de plantas medicinales según afecciones que son empleadas por los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. 5. Evaluar el nivel de conocimiento sobre los beneficios, riesgos y contraindicaciones del uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026.	Variable 1 Actitud Dimensiones Creencias Expectativas de mejora de la salud Costos Variable 2 Práctica Dimensiones Frecuencia de uso Tipo de plantas Motivos de uso	Población, muestra y muestreo Población Usuarios de la botica Inkafarma, Santa Luzmila II Muestra 385 usuarios Muestreo Probabilístico aleatorio simple

Anexo 2: Instrumento cuestionarios de actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO:	_____	
Edad:	_____años	
Género	Hombre (___)	Mujer (___)
Grado de instrucción	Sin estudios (___)	Primaria (___)
	Secundaria (___)	Superior (___)
Estado Civil	Soltero (___)	Casado u conviviente (___)
	Divorciado (___)	Viudo (___)
Nivel de ingresos mensuales	Menos de 499 soles	Entre 500 a 1024 soles
	Entre 1025 soles a 1200 soles	Entre 1201 soles a 1500 soles
	Entre 1501 soles a 2000 soles	Más de 2001 soles
¿De dónde obtienes la mayor parte de tu información sobre el uso de plantas medicinales?	Familiares y amigos (___)	Profesionales de la salud (___)
	Internet y redes sociales (___)	Libros y/o revistas (___)

ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Las opciones de respuestas son:

1	2
No	Si

Marca con “X” dentro del recuadro las opciones de respuesta que se te coloca por cada pregunta

	1	2
Ítems	No	Si
Creencias		
1. ¿Considera que las plantas medicinales son eficaces en el tratamiento de diversas enfermedades?		
2. ¿Tiene confianza en que las plantas medicinales puedan mejorar su salud?		
3. ¿Está convencido de que las plantas medicinales son una opción válida para el tratamiento de enfermedades?		
4. ¿Considera que las plantas medicinales son seguras de usar?		
5. ¿Opina que las plantas medicinales son tan efectivas como los medicamentos convencionales?		
6. ¿Considera que las plantas medicinales tienen menos efectos secundarios que los medicamentos farmacéuticos?		
Expectativas de mejora de la salud		
7. ¿Cree usted que al tomar plantas medicinales puede mejorar su salud y puedes realizar sus actividades diarias?		
8. ¿Está convencido de que el uso de plantas medicinales tiene un mayor impacto curativo que los medicamentos?		
9. ¿Ha experimentado una mejoría en sus condiciones de salud o afecciones después de utilizar plantas medicinales?		
10. ¿Considera que el uso de plantas medicinales ha mejorado su salud?		
11. ¿Considera usted que se ha sentido bien, gracias al uso de plantas medicinales?		
Costos y accesibilidad		
12. ¿Percibe que el uso de plantas medicinales resulta en costos más bajos en comparación con los medicamentos convencionales?		
13. ¿Percibe que las plantas medicinales son una alternativa de tratamiento más asequible en términos de gastos médicos?		
14. ¿Considera que el uso de plantas medicinales puede generar un ahorro económico significativo en comparación a lo que pueda gastar en atención médica o consumo de medicamentos a LARGO PLAZO?		

PRACTICA DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Marca con “X” dentro del recuadro las opciones de respuesta que se te coloca por cada pregunta.

	1	2
Frecuencia de uso		
1. ¿Con qué frecuencia utiliza plantas medicinales?	Con poca frecuencia (mensual y/u ocasionalmente)	Con mucha frecuencia (uso diario y/o semanal)
2. ¿Cuánto tiempo llevas usando plantas medicinales como parte de su tratamiento de salud?	Menos de 1 año	Más de un año
Tipo de plantas empleadas		
3. ¿Usa usted el orégano?	No	Si
4. ¿Usa usted la muña?	No	Si
5. ¿Usa usted la cúrcuma?	No	Si
6. ¿Usa usted el eucalipto?	No	Si
7. ¿Usa usted la manzanilla?	No	Si
8. ¿Usa usted el llantén?	No	Si
9. ¿Usa usted la sábila?	No	Si
10. ¿Usa usted la valeriana?	No	Si
11. ¿Usa usted la menta?	No	Si
12. ¿Usa usted la linaza?	No	Si
13. ¿Usa usted la canela?	No	Si
14. ¿Usa usted la hierbaluisa?	No	Si
15. ¿Usa usted el hinojo?	No	Si
16. ¿Usa usted el matico?	No	Si
17. ¿Usa usted el té verde?	No	Si
18. ¿Usa usted la lavanda?	No	Si
19. ¿Usa usted la uña de gato?	No	Si
20. ¿Utiliza las hojas de las plantas?	No	Si
21. ¿Utiliza las raíces de las plantas?	No	Si
22. ¿Utiliza las flores de las plantas?	No	Si
23. ¿Utiliza el tallo de las plantas?	No	Si
24. ¿Utiliza toda la planta?	No	Si
25. ¿Utiliza las plantas medicinales en infusiones?	No	Si
26. ¿Utiliza las plantas medicinales en maceración?	No	Si
27. ¿Utiliza las plantas medicinales en frotación?	No	Si
28. ¿Utiliza las plantas medicinales en jugo o zumo?	No	Si
29. ¿Utiliza las plantas medicinales en jarabes?	No	Si
Motivos de uso	No	Si
30. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias?	No	Si
31. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades digestivas?	No	Si

32. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades urinarias?	No	Si
33. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades ginecológicas?	No	Si
34. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades osteoarticulares?	No	Si
35. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades dermatológicas (piel y/o cabellos)?	No	Si

Anexo 3: Validez del instrumento

Validez del experto 1

Cuestionario de actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026.

Variables / Dimensiones / ítems	pertinencia		Relevancia		Claridad		Obs.
	si	no	si	no	si	no	
Características sociodemográficas							
Edad	x		x		x		
Género	x		x		x		
Grado de instrucción	x		x		x		
Estado civil	x		x		x		
Nivel de ingresos mensuales	x		x		x		
¿De dónde obtienes la mayor parte de tu información sobre el uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Variable: Actitud del uso de plantas medicinales							
Creencias							
1. ¿Considera que las plantas medicinales son eficaces en el tratamiento de diversas enfermedades?	x		x		x		
2. ¿Tiene confianza en que las plantas medicinales puedan mejorar su salud?	x		x		x		
3. ¿Está convencido de que las plantas medicinales son una opción válida para el tratamiento de enfermedades?	x		x		x		
4. ¿Considera que las plantas medicinales son seguras de usar?	x		x		x		
5. ¿Opina que las plantas medicinales son tan efectivas como los medicamentos convencionales?	x		x		x		
6. ¿Considera que las plantas medicinales tienen menos efectos secundarios que los medicamentos farmacéuticos?	x		x		x		
Expectativas de mejora de la salud							
7. ¿Cree usted que al tomar plantas medicinales puede mejorar su salud y puedes realizar sus actividades diarias?	x		x		x		
8. ¿Está convencido de que el uso de plantas medicinales tiene un mayor impacto curativo que los medicamentos?	x		x		x		
9. ¿Ha experimentado una mejoría en sus condiciones de salud o afecciones después de utilizar plantas medicinales?	x		x		x		
10. ¿Considera que el uso de plantas medicinales ha mejorado su salud?	x		x		x		
11. ¿Considera usted que se ha sentido bien, gracias al uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Costos y accesibilidad							
12. ¿Percibe que el uso de plantas medicinales resulta en costos más bajos en comparación con los medicamentos convencionales?	x		x		x		
13. ¿Percibe que las plantas medicinales son una alternativa de tratamiento más asequible en términos de gastos médicos?	x		x		x		
14. ¿Considera que el uso de plantas medicinales puede generar un ahorro económico significativo en comparación a lo que pueda gastar en atención médica o consumo de medicamentos a largo plazo?	x		x		x		
Variable: Practica del uso de plantas medicinales							
Frecuencia de uso							

1. ¿Con qué frecuencia utiliza plantas medicinales?	x		x		x		
2. ¿Cuánto tiempo llevas usando plantas medicinales como parte de su tratamiento de salud?	x		x		x		
Tipo de plantas empleadas							
3. ¿Usa usted el orégano?	x		x		x		
4. ¿Usa usted la muña?	x		x		x		
5. ¿Usa usted la cúrcuma?	x		x		x		
6. ¿Usa usted el eucalipto?	x		x		x		
7. ¿Usa usted la manzanilla?	x		x		x		
8. ¿Usa usted el llantén?	x		x		x		
9. ¿Usa usted la sábila?	x		x		x		
10. ¿Usa usted la valeriana?	x		x		x		
11. ¿Usa usted la menta?	x		x		x		
12. ¿Usa usted la linaza?	x		x		x		
13. ¿Usa usted la canela?	x		x		x		
14. ¿Usa usted la hierbaluisa?	x		x		x		
15. ¿Usa usted el hinojo?	x		x		x		
16. ¿Usa usted el matico?	x		x		x		
17. ¿Usa usted el té verde?	x		x		x		
18. ¿Usa usted la lavanda?	x		x		x		
19. ¿Usa usted la uña de gato?	x		x		x		
20. ¿Utiliza las hojas de las plantas?	x		x		x		
21. ¿Utiliza las raíces de las plantas?	x		x		x		
22. ¿Utiliza las flores de las plantas?	x		x		x		
23. ¿Utiliza el tallo de las plantas?	x		x		x		
24. ¿Utiliza toda la planta?	x		x		x		
25. ¿Utiliza las plantas medicinales en infusiones?	x		x		x		
26. ¿Utiliza las plantas medicinales en maceración?	x		x		x		
27. ¿Utiliza las plantas medicinales en frotación?	x		x		x		
28. ¿Utiliza las plantas medicinales en jugo o zumo?	x		x		x		
29. ¿Utiliza las plantas medicinales en jarabes?	x		x		x		
Motivos de uso							
30. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias?	x		x		x		
31. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades digestivas?	x		x		x		
32. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades urinarias?	x		x		x		
33. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades ginecológicas?	x		x		x		
34. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades osteoarticulares?	x		x		x		
35. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades dermatológicas (piel y/o cabellos)?	x		x		x		

Observaciones: hay suficiencia

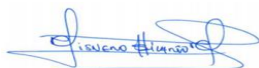
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. César Braulio Cisneros Hilario

DNI: 40245434

Especialidad del validador: Químico farmacéutico, magister en farmacología experimental

Fecha: 22 de diciembre del 2025



Firma del experto

Validez del experto 2

Cuestionario de actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026.

Variables / Dimensiones / ítems	pertinencia		Relevancia		Claridad		Obs.
	si	no	si	no	si	no	
Características sociodemográficas							
Edad	x		x		x		
Género	x		x		x		
Grado de instrucción	x		x		x		
Estado civil	x		x		x		
Nivel de ingresos mensuales	x		x		x		
¿De dónde obtienes la mayor parte de tu información sobre el uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Variable: Actitud del uso de plantas medicinales							
Creencias							
1. ¿Considera que las plantas medicinales son eficaces en el tratamiento de diversas enfermedades?	x		x		x		
2. ¿Tiene confianza en que las plantas medicinales puedan mejorar su salud?	x		x		x		
3. ¿Está convencido de que las plantas medicinales son una opción válida para el tratamiento de enfermedades?	x		x		x		
4. ¿Considera que las plantas medicinales son seguras de usar?	x		x		x		
5. ¿Opina que las plantas medicinales son tan efectivas como los medicamentos convencionales?	x		x		x		
6. ¿Considera que las plantas medicinales tienen menos efectos secundarios que los medicamentos farmacéuticos?	x		x		x		
Expectativas de mejora de la salud							
7. ¿Cree usted que al tomar plantas medicinales puede mejorar su salud y puedes realizar sus actividades diarias?	x		x		x		
8. ¿Está convencido de que el uso de plantas medicinales tiene un mayor impacto curativo que los medicamentos?	x		x		x		
9. ¿Ha experimentado una mejoría en sus condiciones de salud o afecciones después de utilizar plantas medicinales?	x		x		x		
10. ¿Considera que el uso de plantas medicinales ha mejorado su salud?	x		x		x		
11. ¿Considera usted que se ha sentido bien, gracias al uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Costos y accesibilidad							
12. ¿Percibe que el uso de plantas medicinales resulta en costos más bajos en comparación con los medicamentos convencionales?	x		x		x		
13. ¿Percibe que las plantas medicinales son una alternativa de tratamiento más asequible en términos de gastos médicos?	x		x		x		
14. ¿Considera que el uso de plantas medicinales puede generar un ahorro económico significativo en comparación a lo que pueda gastar en atención médica o consumo de medicamentos a largo plazo?	x		x		x		
Variable: Practica del uso de plantas medicinales							
Frecuencia de uso							
1. ¿Con qué frecuencia utiliza plantas medicinales?	x		x		x		
2. ¿Cuánto tiempo llevas usando plantas medicinales como parte de su tratamiento de	x		x		x		

salud?							
Tipo de plantas empleadas							
3. ¿Usa usted el orégano?	x		x		x		
4. ¿Usa usted la muña?	x		x		x		
5. ¿Usa usted la cúrcuma?	x		x		x		
6. ¿Usa usted el eucalipto?	x		x		x		
7. ¿Usa usted la manzanilla?	x		x		x		
8. ¿Usa usted el llantén?	x		x		x		
9. ¿Usa usted la sábila?	x		x		x		
10. ¿Usa usted la valeriana?	x		x		x		
11. ¿Usa usted la menta?	x		x		x		
12. ¿Usa usted la linaza?	x		x		x		
13. ¿Usa usted la canela?	x		x		x		
14. ¿Usa usted la hierbaluisa?	x		x		x		
15. ¿Usa usted el hinojo?	x		x		x		
16. ¿Usa usted el matico?	x		x		x		
17. ¿Usa usted el té verde?	x		x		x		
18. ¿Usa usted la lavanda?	x		x		x		
19. ¿Usa usted la uña de gato?	x		x		x		
20. ¿Utiliza las hojas de las plantas?	x		x		x		
21. ¿Utiliza las raíces de las plantas?	x		x		x		
22. ¿Utiliza las flores de las plantas?	x		x		x		
23. ¿Utiliza el tallo de las plantas?	x		x		x		
24. ¿Utiliza toda la planta?	x		x		x		
25. ¿Utiliza las plantas medicinales en infusiones?	x		x		x		
26. ¿Utiliza las plantas medicinales en maceración?	x		x		x		
27. ¿Utiliza las plantas medicinales en frotación?	x		x		x		
28. ¿Utiliza las plantas medicinales en jugo o zumo?	x		x		x		
29. ¿Utiliza las plantas medicinales en jarabes?	x		x		x		
Motivos de uso							
30. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias?	x		x		x		
31. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades digestivas?	x		x		x		
32. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades urinarias?	x		x		x		
33. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades ginecológicas?	x		x		x		
34. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades osteoarticulares?	x		x		x		
35. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades dermatológicas (piel y/o cabellos)?	x		x		x		

Observaciones: hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Castillo Carranza Félix Eduardo

DNI: 41848742

Especialidad del validador: Químico farmacéutico, magister en Salud Pública

Fecha: 22 de diciembre del 2025

Firma del experto

Validez del experto 3

Cuestionario de actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026.

Variables / Dimensiones / ítems	pertinencia		Relevancia		Claridad		Obs.
	si	no	si	no	si	no	
Características sociodemográficas							
Edad	x		x		x		
Género	x		x		x		
Grado de instrucción	x		x		x		
Estado civil	x		x		x		
Nivel de ingresos mensuales	x		x		x		
¿De dónde obtienes la mayor parte de tu información sobre el uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Variable: Actitud del uso de plantas medicinales							
Creencias							
1. ¿Considera que las plantas medicinales son eficaces en el tratamiento de diversas enfermedades?	x		x		x		
2. ¿Tiene confianza en que las plantas medicinales puedan mejorar su salud?	x		x		x		
3. ¿Está convencido de que las plantas medicinales son una opción válida para el tratamiento de enfermedades?	x		x		x		
4. ¿Considera que las plantas medicinales son seguras de usar?	x		x		x		
5. ¿Opina que las plantas medicinales son tan efectivas como los medicamentos convencionales?	x		x		x		
6. ¿Considera que las plantas medicinales tienen menos efectos secundarios que los medicamentos farmacéuticos?	x		x		x		
Expectativas de mejora de la salud							
7. ¿Cree usted que al tomar plantas medicinales puede mejorar su salud y puedes realizar sus actividades diarias?	x		x		x		
8. ¿Está convencido de que el uso de plantas medicinales tiene un mayor impacto curativo que los medicamentos?	x		x		x		
9. ¿Ha experimentado una mejoría en sus condiciones de salud o afecciones después de utilizar plantas medicinales?	x		x		x		
10. ¿Considera que el uso de plantas medicinales ha mejorado su salud?	x		x		x		
11. ¿Considera usted que se ha sentido bien, gracias al uso de plantas medicinales?	x		x		x		
Costos y accesibilidad							
12. ¿Percibe que el uso de plantas medicinales resulta en costos más bajos en comparación con los medicamentos convencionales?	x		x		x		
13. ¿Percibe que las plantas medicinales son una alternativa de tratamiento más asequible en términos de gastos médicos?	x		x		x		
14. ¿Considera que el uso de plantas medicinales puede generar un ahorro económico significativo en comparación a lo que pueda gastar en atención médica o consumo de medicamentos a largo plazo?	x		x		x		
Variable: Práctica del uso de plantas medicinales							
Frecuencia de uso							
1. ¿Con qué frecuencia utiliza plantas medicinales?	x		x		x		
2. ¿Cuánto tiempo llevas usando plantas medicinales como parte de su tratamiento de	x		x		x		

salud?							
Tipo de plantas empleadas							
3. ¿Usa usted el orégano?	x		x		x		
4. ¿Usa usted la muña?	x		x		x		
5. ¿Usa usted la cúrcuma?	x		x		x		
6. ¿Usa usted el eucalipto?	x		x		x		
7. ¿Usa usted la manzanilla?	x		x		x		
8. ¿Usa usted el llantén?	x		x		x		
9. ¿Usa usted la sábila?	x		x		x		
10. ¿Usa usted la valeriana?	x		x		x		
11. ¿Usa usted la menta?	x		x		x		
12. ¿Usa usted la linaza?	x		x		x		
13. ¿Usa usted la canela?	x		x		x		
14. ¿Usa usted la hierbaluisa?	x		x		x		
15. ¿Usa usted el hinojo?	x		x		x		
16. ¿Usa usted el matico?	x		x		x		
17. ¿Usa usted el té verde?	x		x		x		
18. ¿Usa usted la lavanda?	x		x		x		
19. ¿Usa usted la uña de gato?	x		x		x		
20. ¿Utiliza las hojas de las plantas?	x		x		x		
21. ¿Utiliza las raíces de las plantas?	x		x		x		
22. ¿Utiliza las flores de las plantas?	x		x		x		
23. ¿Utiliza el tallo de las plantas?	x		x		x		
24. ¿Utiliza toda la planta?	x		x		x		
25. ¿Utiliza las plantas medicinales en infusiones?	x		x		x		
26. ¿Utiliza las plantas medicinales en maceración?	x		x		x		
27. ¿Utiliza las plantas medicinales en frotación?	x		x		x		
28. ¿Utiliza las plantas medicinales en jugo o zumo?	x		x		x		
29. ¿Utiliza las plantas medicinales en jarabes?	x		x		x		
Motivos de uso							
30. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias?	x		x		x		
31. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades digestivas?	x		x		x		
32. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades urinarias?	x		x		x		
33. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades ginecológicas?	x		x		x		
34. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades osteoarticulares?	x		x		x		
35. ¿Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades dermatológicas (piel y/o cabellos)?	x		x		x		

Observaciones: hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Carlos Esteban Cacha Salazar

DNI: 32924776

Especialidad del validador: Químico farmacéutico, magister en docencia universitaria e Investigación

Fecha: 22 de diciembre del 2025



Firma del experto

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	385	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	385	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad – Cuestionario de actitud	
Kuder Richardson	N de elementos
0,805	14

Estadísticas de fiabilidad – Cuestionario de práctica	
Kuder Richardson	N de elementos
0,710	35

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de enero del 2026.

Autor Responsable:

JEFFERSON DANGELO GIRON GARCES

Exp. N°: 3938-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 27/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

JEFFERSON DANGELO GIRON GARCES

MARIA ELIZABEL TABOADA LALUPU

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: "Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026"	
Autor Responsable: Giron Garces, Jefferson Dangelo	
Autor 2: Taboada Lalupu, Maria Elizabel	
Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: (describir objetivo general y específicos y explicar cómo se usarán los resultados, por ejemplo: mejorar prácticas, generar conocimiento etc.) El presente estudio tiene como objetivo general describir las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el 2026 y como objetivos específicos: Identificar las actitudes asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. Caracterizar las prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. Analizar los factores socioculturales que influyen en las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. Determinar las especies de plantas medicinales según afecciones que son empleadas por los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. Evaluar el nivel de conocimiento sobre los beneficios, riesgos y contraindicaciones del uso de plantas medicinales en los usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima, en el año 2026. Los resultados permitirán determinar las actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales, generando nuevos conocimientos y mejorando el uso adecuado de las plantas medicinales mejorando su eficacia y disminuyendo la presencia de efectos adversos.
2.2	Duración del estudio: 02 meses
2.3	Número esperado de participantes: 385 personas
2.4	Criterios de inclusión: • Usuarios a partir de los 18 años de edad. • Usuarios que emplean plantas medicinales como alternativa terapéutica complementaria. • Usuarios que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado. • Usuarios con capacidad de comunicación verbal o escrita suficiente. Criterios de exclusión: • Usuarios menores de 18 años de edad. • Usuarios con limitaciones severas en la comunicación verbal o escrita. • Usuarios con condiciones clínicas graves o incapacitantes en la que no sea posible la aplicación de los instrumentos. • Usuarios que no otorguen consentimiento informado.
2.5	Procedimientos del estudio: Se empleará la técnica de la encuesta, y como instrumento un cuestionario dividido en tres secciones: abordando preguntas sociodemográficas; empleo de plantas medicinales, utilización de plantas

	medicinales, el proceso tendrá una duración de 10 minutos, además los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma individual si lo requiere.
2.6	Riesgos: El estudio no contempla actividades de riesgo.
2.7	Beneficios: El beneficio que se espera alcanzar es meramente científico.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Giron Garces Jefferson Dangelo, Celular: 996 357 642, Jefferson_22_5@hotmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la presidenta del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, o al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR (opcional)	

		___/___/202__.
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	FECHA (dd/mm/aaaa)
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Lima, 31 de enero del 2026

Dr (a): Judith Elena Avelino Chamorro

Representante del establecimiento farmacéutico: Inkafarma - Santa Luzmila II, Comas.

SOLICITO: Autorización para la ejecución de actividades de mi tesis en su establecimiento farmacéutico

Yo, **Giron Garces Jefferson Dangelo**, identificado con **DNI 46485442** y **Taboada Lalupu Maria Elizabel** con **DNI 46994796**, bachilleres en Farmacia y Bioquímica de la universidad NORBERT WIENER con el debido respeto nos presentamos ante Ud. y exponemos.

Que requiriendo ejecutar nuestro proyecto de investigación titulado **"Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026"**, y requiriendo recoger información de los usuarios, solicito nos pueda dar su autorización y brindar las facilidades para el logro de mis objetivos.

POR LO EXPUESTO:

Ruego acceda a nuestra petición.



Giron Garces Jefferson Dangelo

46485442



Taboada Lalupu Maria Elizabel

46994796

AUTORIZACIÓN:

Yo: **Judith Elena Avelino Chamorro**, identificada con **DNI 40872341** representante de la botica Inkafarma Santa Luzmila-II, Comas, doy autorización y brindaré las facilidades para que los bachilleres en Farmacia y Bioquímica de la Universidad NORBERT WIENER: **Giron Garces Jefferson Dangelo** y **Taboada Lalupu María Elizabel**, ejecuten su proyecto de investigación titulado **"Actitudes y prácticas asociadas al uso de plantas medicinales en usuarios de la botica Inkafarma. Santa Luzmila II, Lima. 2026"**, con el recojo información de los usuarios del local botica Inkafarma. Santa Luzmila II en señal de conformidad firmo:



AVELINO CHAMORRO JUDITH
QUIMICO FARMACEUTICA
C.O.F.P. 29883

Judith Elena Avelino Chamorro

40872341



Lima, 31 de Enero del 2026

Anexo 8. Base de datos

Código	Características sociodemográficas						Actitud del uso de plantas medicinales									Prácticas del uso de plantas medicinales																																					
	Edad (años)	Género	Estado civil	Instrucción	Ingresos (\$/)	Fuente de información	Creencias			Expectativas de mejora de la salud					Costos y accesibilidad			Frecuencia	Tipo de plantas medicinales																												Motivos de uso						
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	#	21	#	#	#	25	#	27	#	#	30	31	32
1	34	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2					
2	45	1	2	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	29	2	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4	52	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
5	38	2	2	3	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
6	26	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1		
7	61	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	
8	47	1	2	4	6	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
9	33	2	1	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
10	40	1	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1		
11	28	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2
12	36	1	2	4	3	2	1																																														

[illegible]

71	29	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
72	44	1	4	2	6	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
73	32	2	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
74	53	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
75	40	2	3	2	5	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
76	46	1	4	1	6	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
77	27	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
78	34	1	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
79	48	2	4	3	5	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
80	36	1	2	2	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
81	30	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
82	43	1	4	2	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
83	28	2	2	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
84	54	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
85	39	2	3	2	5	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
86	47	1	4	1	6	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
87	26	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
88	35	1	3	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
89	49	2	4	4	5	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
90	37	1	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
91	31	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
92	42	1	4	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
93	29	2	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
94	55	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
95	38	2	3	2	5	4	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	46	1	4	1	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
97	27	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
98	33	1	3	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
99	50	2	4	4	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
100	36	1	2	2	3	4	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
101	32	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
102	44	2	4	2	6	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
103	27	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
104	51	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
105	36	1	3	2	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
106	48	2	4	3	5	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
107	29	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
108	35	2	3	2	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
109	50	1	4	4	5	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
110	38	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

111	30	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
112	43	2	4	2	6	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
113	28	1	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
114	54	2	1	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
115	39	1	3	2	5	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2
116	47	2	4	1	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
117	26	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
118	34	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1
119	49	1	4	4	5	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
120	37	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
121	31	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	
122	42	2	4	2	6	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
123	29	1	2	3	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2
124	55	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
125	38	1	3	2	5	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
126	46	2	4	1	6	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
127	27	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
128	33	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
129	50	1	4	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
130	36	2	2	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
131	32	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
132	44	2	4	2	6	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
133	27	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
134	51	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
135	36	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
136	48	2	4	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
137	29	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
138	35	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
139	50	1	4	4	5	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
140	38	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
141	30	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
142	43	2	4	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
143	28	1	2	3	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
144	54	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
145	39	1	3	2	5	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
146	47	2	4	1	6	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	
147	26	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
148	34	2	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
149	49	1	4	4	5	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
150	37	2	2	2	3	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	

[illegible]

[illegible]

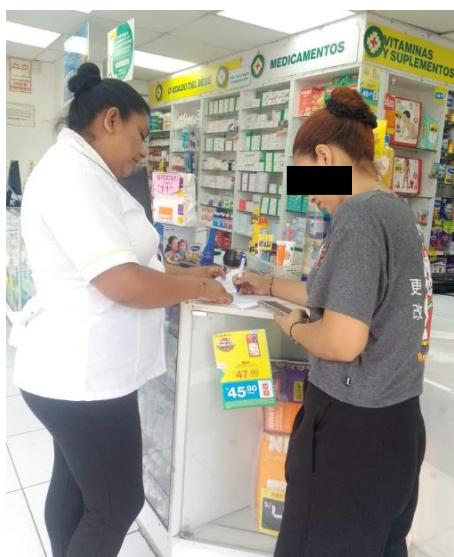
231	32	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
232	44	2	4	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
233	27	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
234	51	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
235	36	1	3	2	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
236	48	2	4	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
237	29	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
238	35	2	3	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
239	50	1	4	4	5	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
240	38	2	2	2	3	4	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
241	30	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
242	43	2	4	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
243	28	1	2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
244	54	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
245	39	1	3	2	5	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
246	47	2	4	1	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
247	26	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
248	34	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
249	49	1	4	4	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
250	37	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
251	32	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
252	44	2	4	2	6	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
253	27	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
254	51	2	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
255	36	1	3	2	4	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
256	48	2	4	3	5	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
257	29	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
258	35	2	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
259	50	1	4	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
260	38	2	2	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
261	30	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
262	43	2	4	2	6	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
263	28	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
264	54	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
265	39	1	3	2	5	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
266	47	2	4	1	6	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
267	26	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
268	34	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
269	49	1	4	4	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2
270	37	2	2	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1

271	31	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
272	42	2	4	2	6	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
273	29	1	2	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
274	55	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
275	38	1	3	2	5	4	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
276	46	2	4	1	6	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
277	27	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
278	33	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
279	50	1	4	4	5	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
280	36	2	2	2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
281	32	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
282	44	2	4	2	6	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
283	27	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
284	51	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
285	36	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
286	48	2	4	3	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
287	29	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
288	35	2	3	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	
289	50	1	4	4	5	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
290	38	2	2	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
291	30	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
292	43	2	4	2	6	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
293	28	1	2	3	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
294	54	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
295	39	1	3	2	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
296	47	2	4	1	6	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
297	26	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
298	34	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
299	49	1	4	4	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	
300	37	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	
301	32	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
302	44	2	4	2	6	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	
303	27	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
304	51	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
305	36	1	3	2	4	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
306	48	2	4	3	5	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
307	29	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
308	35	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
309	50	1	4	4	5	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
310	38	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	

311	30	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
312	43	2	4	2	6	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
313	28	1	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
314	54	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
315	39	1	3	2	5	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
316	47	2	4	1	6	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	
317	26	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	
318	34	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
319	49	1	4	4	5	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
320	37	2	2	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
321	31	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
322	42	2	4	2	6	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
323	29	1	2	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
324	55	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
325	38	1	3	2	5	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
326	46	2	4	1	6	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
327	27	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
328	33	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
329	50	1	4	4	5	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
330	36	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2		
331	32	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	
332	44	2	4	2	6	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	
333	27	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
334	51	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
335	36	1	3	2	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	
336	48	2	4	3	5	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
337	29	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	
338	35	2	3	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
339	50	1	4	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
340	38	2	2	2	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
341	30	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
342	43	2	4	2	6	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
343	28	1	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	
344	54	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	
345	39	1	3	2	5	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
346	47	2	4	1	6	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
347	26	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
348	34	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
349	49	1	4	4	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	
350	37	2	2	2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	

[illegible]

Anexo 9: Evidencia fotográfica



5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 5% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-02-01	<1%
3	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-01-26	<1%
4	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2025-11-14	<1%
5	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2025-11-10	<1%
6	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-02-19	<1%
7	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-01-04	<1%
8	Internet	
	repositorio.unae.edu.ec	<1%
9	Internet	
	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
10	Internet	
	repositorio.upla.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2025-11-24	<1%