



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el
mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Leon Delzo, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7043-1242>

Autor: Torres Illanes, Gianpierre Freddy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4765-8646>

Asesor: Dr. Cano Perez, Carlos Alfredo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7962-4031>

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

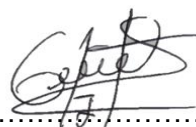
Yo, Juan Carlos Leon Delzo y Gianpierre Freddy Torres Illanes egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2026" Asesorado por el docente: Cano Perez, Carlos Alfredo DNI: 06062363 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2934-9815> tiene un índice de similitud de **2 (dos) %** con código: 14912:585955308 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.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Juan Carlos, Leon Delzo
 DNI: 41555766.....



.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 Gianpierre Freddy, Torres Illanes
 DNI: 77350775.....

.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Ca
 DN 

Lima, jueves , 20 de agosto de 2026

DEDICATORIA

Dedico con mucho cariño y aprecio a mis padres Modesta Delzo Lorenzo y Humberto Leon Carhuallanqui por su apoyo incondicional, que me impulsaron en los momentos difíciles en el transcurso de mi carrera para formarme profesionalmente. A mi hermana Norma Leon Delzo, por su apoyo que me brindaba en los momentos más difíciles que solía necesitar.

Bach.

Leon Delzo, Juan Carlos

La presente tesis está dedicada a Dios, mis padres y hermanas por el amor incondicional, el apoyo constante y por la comprensión a pesar de las dificultades durante el tiempo de la carrera profesional.

Bach. Torres Illanes, Gianpierre Freddy

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por darme la vida, bendecirme y cuidarme en cada momento de mi existencia, a mi maravillosa familia por apoyarme estar en cada momento en mi formación como profesional. A la Doctora Carolina Takahashi Ferrer y asesor Doctor Carlos Alfredo Cano Perez, por su apoyo en el proceso de ejecución de mi proyecto de tesis con sus ilustrados y eficientes conocimientos brindados.

Bach. Leon Delzo, Juan Carlos

En primer lugar, mi agradecimiento está dedicado a Dios, mi familia, amigos y docentes que me guiaron en todo este proceso de la carrera profesional. Quiero dar las gracias al Doctor Carlos Alfredo Cano Perez por la orientación, conocimiento brindado y apoyo para culminar la investigación.

Bach. Torres Illanes, Gianpierre Freddy

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada	i
Post portada.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general	v
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5

1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO”	
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	11
2.2. Bases teóricas	14
2.1. La Gripe o Síndrome Gripal: Marco Conceptual	15
2.1.1. Definición, Etiología y Sintomatología desde la Biomedicina ..	15
2.1.2. El Proceso de Autoatención y Búsqueda de Alivio	15
2.1.3. Clasificación Popular de la Enfermedad: Gripe, Resfrío y Catarro	16
2.2. Variable 1: Percepción sobre las Plantas Medicinales para la Gripe ...	16
2.2.1. Teorías de la Percepción en Salud	17
2.2.2. Dimensión Cognitiva: Conocimiento sobre Plantas Medicinales ...	17
2.2.3. Dimensión Afectiva: Confianza y Seguridad Percibida	17
2.2.4. Dimensión Evaluativa: Percepción de Eficacia y Accesibilidad	18
2.3. Variable 2: Uso de Plantas Medicinales para la Gripe	18
2.3.1. Patrones de Uso en el Manejo de la Gripe	18
2.3.2. Modalidades de Preparación y Administración para Afecciones Respiratorias	
.....	19
2.3.3. Canales de Adquisición y Criterios de Selección	19
2.3. Formulación de hipótesis	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Método de investigación	25

3.2. Enfoque investigativo	25
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.5.1. Población	25
3.5.2. Muestra y muestreo	27
3.7.1. Definición de Variable 1	30
3.7.2. Definición de Variable 2	31
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.8.1. Técnica	33
3.8.2. Descripción:	33
3.8.3. Validación	33
3.8.4. Confiabilidad	34
3.9. Procesamiento y análisis de datos	34
3.10. Aspectos éticos	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Resultados	35
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	35
4.1.3. Discusión de resultados	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Anexo 1: Matriz de consistencia	72
Anexo 2: Instrumentos	74
Anexo 3: Validez del instrumento	77
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	82
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	83
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	84
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .	85
Anexo 8: Testimonios fotográficos	86
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Tabla 1: Variable 1: Percepción de las plantas medicinales	27
Tabla 2: Tabla 2: Variable 2: Uso de plantas medicinales	30
Tabla 3: Sexo de los encuestados	35
Tabla 4: Edad de los encuestados	36
Tabla 5: Distrito de residencia	37
Tabla 6: Grado de instrucción	38
Tabla 7: Frecuencia de uso de planta medicinal durante proceso gripal	39
Tabla 8: Momento de uso de planta medicinal	40
Tabla 9: Motivo de uso de planta medicinal	41
Tabla 10: 3 plantas medicinales que usa con más frecuencia para la gripe	42
Tabla 11: Percepción y actitud (Escala Likert 1-5)	43
Tabla 12: Lugar donde se consigue planta medicinal	44
Tabla 13: Forma de preparación	45
Tabla 14: Forma de administración	46
Tabla 15: Tabla de contraste de hipótesis general	48
Tabla 16: Tabla de contraste de hipótesis específico 1	49
Tabla 17: Tabla de contraste de hipótesis específico 2	50
Tabla 18: Tabla de contraste de hipótesis específico 3	51
Tabla 19: Tabla de contraste de hipótesis específica 4	59
Tabla 20: Tabla de contraste de hipótesis específica 5	60
Tabla 21: Tabla de contraste de hipótesis específica 6	61

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Sexo de los encuestados	35
Figura 2: Edad de los encuestados	37
Figura 3: Distrito de residencia	38
Figura 4: Grado de instrucción	38
Figura 5: Frecuencia de uso de planta medicinal durante proceso gripal	39
Figura 6: Momento de uso de planta medicinal	41
Figura 7: Motivo de uso de planta medicinal	42
Figura 8: 3 plantas medicinales que usa con más frecuencia para la gripe	43
Figura 9: Percepción y actitud (Escala Likert 1-5)	44
Figura 10: Lugar donde se consigue planta medicinal	44
Figura 11: Forma de preparación	45
Figura 12: Forma de administración	46

RESUMEN

Debido a que el uso de plantas medicinales para la gripe es una práctica cultural con riesgos por desconocimiento, esta investigación analizó la relación entre percepción y uso en 170 consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra. El estudio, de tipo básico, enfoque cuantitativo y diseño correlacional no experimental, identificó un perfil predominantemente masculino (58,2%), de 27 años (8,8%), nivel técnico (47,6%) y residente local (30,6%). Se halló una marcada preferencia por el eucalipto (53,5%), adquirido en herbolarias (59,4%) para consumo fresco en infusión (68,2%). Aunque el uso es mayoritariamente ocasional (48,2%) y complementario a la farmacia (32,9%), existe una alta aceptación (55,9%) con fines curativos (53,5%). El análisis de Rho de Spearman confirmó correlaciones positivas muy altas y significativas ($p < 0,005$) en todas las dimensiones. Destaca que la percepción de eficacia y accesibilidad influye más en la elección como primera opción ($\rho = 0,937$), seguido por el nivel de conocimiento ($\rho = 0,901$) y la confianza sobre la medicina convencional ($\rho = 0,890$). Se concluye que una percepción favorable se relaciona significativamente con un mayor uso de plantas medicinales en el contexto estudiado, rechazándose todas las hipótesis nulas.

Palabras clave: Plantas medicinales, percepción, gripe, etnobotánica urbana, autoatención.

ABSTRACT

Given that the use of medicinal plants for the flu is a cultural practice involving risks due to lack of knowledge, this research analyzed the relationship between perception and use among 170 consumers at the Huamantanga market in Puente Piedra. This basic, quantitative study with a non-experimental correlational design identified a predominantly male profile (58.2%), aged 27 (8.8%), with technical education (47.6%), and local residency (30.6%). A marked preference for eucalyptus (53.5%) was found, purchased at herbal shops (59.4%) for fresh consumption in infusions (68.2%). Although use is mostly occasional (48.2%) and complementary to pharmaceutical medicine (32.9%), there is high acceptance (55.9%) for curative purposes (53.5%). Spearman's Rho analysis confirmed very high and significant positive correlations ($p < 0.005$) across all dimensions. Notably, the perception of efficacy and accessibility is the factor that most influences the choice of plants as a first option ($\rho = 0.937$), followed by the level of knowledge ($\rho = 0.901$) and confidence over conventional medicine ($\rho = 0.890$). It is concluded that a favorable perception is significantly related to a greater use of medicinal plants in the studied context, rejecting all null hypotheses.

Keywords: Medicinal plants, perception, influenza, urban ethnobotany, self-care.

INTRODUCCIÓN

Esta tesis titulada “Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima – 2025” se estructura en cinco capítulos que abordan de manera integral el problema de estudio. En el Capítulo I: El Problema, se presenta la situación actual del uso de plantas medicinales para el manejo de la gripe en contextos urbanos populares, se formula el problema general y específicos, se establecen los objetivos de investigación y se justifica su relevancia teórica, metodológica y práctica, así como sus limitaciones temporales, espaciales y poblacionales. El Capítulo II: Marco Teórico desarrolla los antecedentes nacionales e internacionales sobre el tema y fundamenta las bases teóricas que sostienen las variables de estudio: la percepción (con sus dimensiones cognitiva, afectiva y evaluativa) y el uso (patrones, modalidades y canales de adquisición) de plantas medicinales para la gripe. El Capítulo III: Metodología detalla el diseño de la investigación de tipo básico, con enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo y diseño no experimental transversal de alcance correlacional; aquí se especifica la población de 300 consumidores y la muestra de 170 participantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, así como las técnicas e instrumentos validados para la recolección y análisis de datos. El Capítulo IV: Aspectos Administrativos expone el cronograma de actividades y el presupuesto requerido para la ejecución del estudio. Finalmente, el Capítulo V: Referencias recopila la bibliografía citada, y se incluyen los anexos con los instrumentos, validaciones, consentimiento informado y el informe de originalidad. A través de este recorrido estructurado, la investigación busca aportar evidencia sobre la relación entre percepción y uso, con implicaciones para la promoción del uso seguro de la medicina tradicional en la salud pública local.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel global, la medicina tradicional y complementaria, dentro de la cual se enmarcan las plantas medicinales, ha experimentado un resurgimiento significativo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que aproximadamente el 80% de la población mundial depende de estas prácticas para sus necesidades primarias de salud, destacando su papel crucial en la atención sanitaria, particularmente en el manejo de enfermedades prevalentes como las infecciones respiratorias agudas (IRA) (1). Este fenómeno se atribuye a factores como la accesibilidad económica, la herencia cultural y, en muchos casos, la percepción de que son alternativas más seguras y naturales que los fármacos sintéticos (2).

En el contexto de América Latina, el uso de plantas medicinales es una práctica profundamente arraigada. En países como Perú, esta tradición es un componente fundamental del patrimonio cultural y una opción terapéutica de primera línea para un amplio sector de la población (3). Estudios realizados en diferentes regiones del país evidencian una alta prevalencia de su uso; por ejemplo, una investigación en comunidades urbanas reportó que más del 70% de los encuestados había utilizado plantas medicinales para tratar síntomas gripales en el último año (4). Las infecciones respiratorias, entre las

que se encuentra la gripe, constituyen una de las principales causas de morbilidad en el Perú, representando un desafío constante para el sistema de salud pública (5). En este escenario, creciera, y específicamente en distritos como Puente Piedra, caracterizados por una alta densidad poblacional y donde el acceso a los servicios de salud formal puede presentar limitaciones, las plantas medicinales adquieren una relevancia singular (7). Los mercados de abastos se erigen como centros neurálgicos para la adquisición de estos recursos terapéuticos. Sin embargo, persiste una brecha de conocimiento sobre los factores que motivan su consumo en poblaciones específicas (8).

El conocimiento existente sobre el problema indica que, si bien hay una alta frecuencia de uso, el nivel de conocimiento sobre las propiedades, dosis adecuadas y contraindicaciones de las plantas medicinales suele ser heterogéneo y, en ocasiones, insuficiente, lo que podría derivar en prácticas de uso inadecuadas o en interacciones no deseadas (9). Las causas que subyacen a esta situación son multifactoriales e incluyen: la transmisión oral del conocimiento (que puede llevar a la distorsión de la información), la influencia de la publicidad y la recomendación de los vendedores en los mercados, y una creciente desconfianza hacia la medicina convencional en algunos segmentos poblacionales (10). Como consecuencia de esta brecha entre el uso generalizado y el conocimiento variable, se pueden identificar potenciales riesgos para la salud pública, así como la perpetuación de prácticas ineficaces (11).

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿De qué manera se relaciona la percepción con el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima, durante el año 2025?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales con la frecuencia de su uso para la gripe?
- ¿De qué manera el grado de confianza y seguridad en las plantas medicinales se relaciona con la preferencia por su uso sobre la medicina convencional para la gripe?
- ¿Cómo perciben los consumidores la eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales en comparación con otros tratamientos para la gripe?
- ¿Cuál es el patrón de uso que los consumidores dan a las plantas medicinales para la gripe?
- ¿Cuál es la modalidad de uso más común que emplean los consumidores con las plantas medicinales para la gripe?
- ¿Dónde adquiere las plantas medicinales los consumidores y qué criterios utilizan para seleccionarlas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar la relación entre la percepción y el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de plantas medicinales para la gripe.
- Evaluar la relación entre el grado de confianza y seguridad y la preferencia por el uso de plantas medicinales.
- Analizar la percepción de eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales en comparación con otros tratamientos para la gripe.
- Identificar el patrón de uso (frecuencia, momento y tipo de uso) que los consumidores dan a las plantas medicinales para la gripe.
- Describir las modalidades de preparación y administración más comunes utilizadas por los consumidores.
- Identificar los principales lugares de adquisición y los criterios de selección empleados por los consumidores.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación aportará al cuerpo teórico existente al operacionalizar y poner a prueba un modelo conceptual integral que vincula dos dimensiones fundamentales en el

estudio de la medicina tradicional: la percepción (compuesta por el conocimiento, la confianza y la valoración de eficacia y accesibilidad) y el uso (patrón, modalidad y adquisición). Si bien existen estudios descriptivos sobre el uso de plantas medicinales, este proyecto avanza al proponer y analizar empíricamente las relaciones causales y correlacionales entre estas variables, tal como se postula en las hipótesis. Los hallazgos contribuirán a teorías sociosanitarias, como el Modelo de Creencias de Salud, al demostrar cómo las percepciones de beneficios, barreras y autoeficacia (en este caso, el conocimiento sobre preparación y dosis) predicen la adopción de un comportamiento de salud específico: el uso de plantas medicinales para la gripe. Así, el estudio no solo documentará una práctica cultural, sino que enriquecerá el marco teórico sobre la toma de decisiones en salud en contextos de medicina complementaria.

1.4.2 Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, este estudio es relevante por el diseño y validación de un instrumento de recolección de datos de elaboración propia, estructurado en secciones que capturan de manera integral y específica las variables de investigación. La encuesta combina preguntas cerradas con ítems de respuesta abierta (Sección III: Conocimiento), permitiendo una evaluación cualitativa y cuantitativa del conocimiento profundo de los consumidores, más allá de la mera frecuencia de uso. La implementación de una escala Likert en la Sección IV permitirá medir de forma robusta y estandarizada las percepciones y actitudes, facilitando un análisis estadístico confiable. Este instrumento puede ser adaptado y replicado en futuras investigaciones en otros mercados o para el estudio de otras enfermedades, constituyéndose así en una herramienta metodológica validada para el campo de la etnobotánica urbana en el Perú.

1.4.3 Práctica

Los resultados de esta investigación tendrán una aplicación práctica directa y valiosa. En primer lugar, servirán como diagnóstico preciso para las autoridades locales de salud y dirigentes del mercado Huamantanga, identificando brechas de conocimiento críticas (por ejemplo, en la preparación o dosificación) que podrían derivar en riesgos para la salud. Esto permitirá el diseño de campañas de educación sanitaria dirigidas específicamente a los consumidores, promoviendo el uso seguro y responsable de las plantas medicinales. Para los vendedores del mercado, los datos sobre los criterios de selección y las plantas más utilizadas brindarán información clave para mejorar su oferta y asesoría. Finalmente, la evidencia generada puede informar a los tomadores de decisiones en la formulación de políticas públicas que integren de manera regulada y segura la medicina tradicional dentro de las estrategias de atención primaria de salud en el distrito, optimizando recursos y respetando las prácticas culturales de la población.

1.5. Limitaciones de la investigación

La presente investigación presenta limitaciones que deben considerarse para una correcta interpretación de sus hallazgos. En primer lugar, su diseño transversal y correlacional impide establecer relaciones causales definitivas; si bien se encontraron asociaciones muy altas y positivas ($\rho > 0.8$) entre la percepción y el uso de plantas medicinales, no es posible afirmar que una percepción favorable cause un mayor uso. En segundo lugar, los resultados se circunscriben a un contexto geográfico y poblacional específico (consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra), lo que limita la generalización de los hallazgos a otras zonas urbanas o rurales del país. En tercer lugar, la

recolección de datos se basó en el autorreporte de los participantes, lo que podría introducir sesgos de memoria o deseabilidad social, especialmente al evaluar conocimientos y frecuencias de uso. Asimismo, la investigación se enfocó exclusivamente en consumidores que ya utilizaban plantas medicinales, sin explorar las razones de quienes no las usan; esto limita la comprensión de las barreras que podrían existir para su adopción. Finalmente, aunque se identificó una marcada preferencia por el eucalipto (53,5%), el estudio no profundizó en el análisis fitoquímico ni en la estandarización de las preparaciones empleadas por los usuarios, lo que impide evaluar la calidad, seguridad y eficacia real de los productos consumidos, quedando este aspecto como una línea abierta para futuras investigaciones.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

1. Calsina et al. (12) en su investigación tuvieron como objetivo identificar la relación que existe entre el conocimiento y el uso de plantas medicinales como alternativa para el tratamiento de infecciones respiratorias en comerciantes del mercado “La Revolución” - San Miguel durante el año 2024. **Metodología:** Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, de corte transversal y diseño no experimental. El tipo muestreo probabilístico aleatorio estratificado, en el cual la muestra está conformada por 217 comerciantes. En este estudio se empleó la técnica de la encuesta auto administrativa, utilizando como instrumento la encuesta Conocimientos de plantas medicinales realizada por Placencio Gutierrez en 2022. **Resultados:** Se predijo una relación positiva entre el conocimiento y el uso de las plantas medicinales como alternativa para el tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en los comerciantes, en este caso la correlación es positiva alta y se observa el 54.4% de comerciantes poseen un nivel de conocimiento medio, y el 45.6% presenta un nivel de conocimiento alto. Por lo demás, el 86.6% hacen

uso muy frecuente.**Conclusión:** El mayor porcentaje de los comerciantes encuestados, presentó un nivel de conocimiento medio y hacen uso muy frecuente de las plantas medicinales, en otras palabras se determina que existe relación significativa entre el conocimiento y el uso de las plantas medicinales para el tratamientos de las Infecciones Respiratorias Agudas.

2. Zelada (13) en su investigación realizada tuvo como objetivo evaluar las características del uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las enfermedades respiratorias en usuarios que acuden al mercado Unicachi del distrito de Comas, Lima Perú durante el año 2024 y 2025 **Metodología:** Se empleó un método deductivo. tipo básico, corte transversal y diseño observacional no experimental.El estudio estuvo conformado por 380 usuarios del mercado Unicachi y se usó en una encuesta que estaba formada por 22 preguntas en los usuarios. **Resultados:** Se obtuvieron que las plantas más empleadas fueron el eucalipto 62,8% y borrajas 25,5%, estas fueron usadas por sus propiedades antiinflamatorias, antitusígenas y descongestionantes.En este caso las formas de uso fueron la inhalación y la infusión con una frecuencia de uso de 2 veces al día y el tiempo de duración fue de 3-4 días.**Conclusión:** Se encontró que el eucalipto y borraja preparadas en infusión son las plantas más usadas por los usuarios del mercado Unicachi.

3. Condori y Vilchez (14) en su investigación tuvieron como objetivo evaluar la relación entre los conocimientos y las actitudes frente al uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en pobladores del AA.HH. Liberación, San Juan de Lurigancho, abril-junio durante el año 2023 **Metodología:** Se empleó un estudio descriptivo, cuantitativo, investigación no experimental y transversal.La muestra que se empleo fue establecida por 200 pobladores del AA.HH.

Liberación, San Juan de Lurigancho y para el análisis estadísticos de los datos en un cuestionario de conocimiento sobre el uso de la plantas medicinales y actitudes frente al uso en los pobladores.**Resultados:** Los estudios precisan que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratoria aguda, se encontró que la mayor parte de evaluados tiene conocimiento medio frente al uso de las plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas (68,5%) y la actitud de aceptación frente al uso de plantas medicinales(74,5%).**Conclusión:** Se determinó que no existe relación entre los conocimientos y las actitudes frente al uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas.

4. Cucchi et al. (15) en su investigación realizada tuvo como objetivo determinar cuál será el consumo de plantas medicinales para enfermedades respiratorias en el mercado productores de Santa Anita - Lima durante el año 2023 **Metodología:** El método fue un estudio de tipo básico, diseño no experimental y de nivel descriptivo. Se realizó un cuestionario a 304 pobladores mayores de 18 años en el mercado productores de Santa Anita. Se realizó 2 instrumentos una entrevista y un cuestionario. **Resultados:** Se determinaron que dentro de las plantas medicinales de mayor consumo fue el ajo(43%), eucalipto(22%) y la menta (11%). También la frecuencia de su administración fue por infusiones de manera quincenal. **Conclusión:** Se encontró que el ajo, el eucalipto y la menta son las plantas medicinales más usadas para el consumo de enfermedades respiratorias en el mercado productores de Santa Anita.

5. Cordova y León (16) en su investigación tuvieron como objetivo Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del

distrito de La Victoria. Lima durante el año 2021. **Metodología:** Se desarrolló un estudio descriptivo, cuantitativo, diseño observacional y de corte transversal. Se realizó una muestra de 216 usuarios y la técnica que se aplicó para el recojo de datos fue una encuesta individual de un cuestionario de 15 preguntas. **Resultados:** Se encontró que el 73,6% de la población de estudio no conoce los efectos adversos que se puede producir el mal uso de las plantas medicinales y el 100% de la población afirma que alivia sus dolencias usando las plantas medicinales. **Conclusión:** Se encontró que la mayoría de la población no conoce los efectos adversos de las plantas medicinales lo cual conlleva un mal uso y también en el estudio se comprobó que la población tiende a usar la parte de las hojas de las plantas medicinales en forma de infusión.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

6. Orrala Q (17) en su investigación tuvieron como objetivo evaluar el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños en el transcurso del año 2024. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La población estaba conformada por 60 niños que padecían de enfermedades respiratorias. La muestra fue conformada por 45 niños/padres que acudieron al Centro de Salud San Pablo, durante el último semestre del 2024. Se emplearon tres tipos de instrumento: observación directa, ficha recolección de datos, y cuestionario “uso de plantas medicinales en el tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). Validado por la Universidad de Huánuco en Perú. **Resultados:** Las plantas más usadas por la muestra fueron el eucalipto con el 37.8 %, de tal modo padres e hijos detallan que las plantas medicinales son efectivos para tratar

enfermedades respiratorias. **Conclusión:** Se rescata la planta medicinal del eucalipto, es de gran relevancia, más usado por la familia para sus hijos para tratar enfermedades respiratorias que resulta muy efectivo.

7. Espin y Alvarado (18) en su estudio tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Angela Canton Baba. Provincia de los Ríos. Junio-Octubre durante el año 2023 . **Metodología:** La investigación es descriptiva correlacional. La muestra estuvo constituida por 51 madres de familia perteneciente al recinto La Angela cantón Baba, provincia de Los Ríos en niños de 5 a 10 años. **Resultado:** Obteniendo como resultado un total de 51 respuestas. La técnica que se empleó para el estudio fue encuesta escrita, para obtener información de participantes estudiados sobre plantas medicinales. El instrumento de investigación fue el cuestionario que cuenta con 8 preguntas relacionadas al tema. **Conclusión:** Hay una seguridad valorativa positiva, la mayoría de las personas con 96.08% realizan el uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños, frente a 3,92% no recurre al uso de plantas medicinales.

8. Aller y Lahera. (19) en su estudio realizaron como objetivo describir las técnicas de medicina natural y tradicional utilizadas en el tratamiento de las enfermedades respiratorias en el adulto mayores en el transcurso del año 2023 . **Metodología:** Se realizó la revisión de 28 bibliografías en el periodo de enero y abril del 2022, en diferentes bases de datos como: Hinari, Scielo, Ebsco, Clincalkey, PubMed, libros de Medicina Natural y Tradicional. **Resultado:** La medicina natural tradicional es empleada desde la antigüedad, hasta hoy en día, se rescata su importancia como tratamiento uso alternativo de costo

accesible y fácil adquisición para la colectividad, el incremento de terapia naturales donde las plantas han sido administrado con cautela y precaución frente a enfermedades respiratorias. **Conclusión:** El uso de plantas medicinales y tradicionales en enfermedades respiratorias, como alternativo accesible, valorativo y eficaz por sus bondades curativas dando el uso adecuado de manera correcta.

9. Torres et al. (20) en su investigación tuvieron como objetivo describir algunas especies de plantas medicinales utilizadas en pacientes con enfermedades y síntomas del sistema respiratorio durante el año 2022. **Metodología:** Se realizó en el transcurso académico del estudio en la Facultad de Ciencias Medicas de Guantanamo narrativa, con el fin de describir las plantas medicinales más usadas en afecciones respiratorias. ” “Para efectuar la búsqueda bibliográficas en base de bibliotecas electrónicas (PubMed, LILACS, SciELO, Elsevier y RedALYC). Como adicional, en google, se seleccionó artículos originales, revisión sistemática, en español, portugues e inglés. Se halló 31 trabajos publicados concerniente al tema, de los cuales se rescató para dicho estudio de 22 artículos actualizados con mayor trascendencia adherido al tema. **Resultado:** Las plantas medicinales más empleadas fueron el eucalipto, hoja del aire, limón, manzanilla, llantén, menta, ajo, naranja y jengibre. Fueron usados por sus bondades curativas para afecciones respiratorias, gripe, tos, descongestionante y antiinflamatorio. Su forma de uso es la cocción, infusión, emplasto y vaporización en un intervalo de tiempo 2 veces al día, dando un tratamiento por 4 a 5 días. **Conclusión:** en definitiva las plantas medicinales empleadas como el eucalipto, hoja de aire, limón, manzanilla, llantén, menta, ajo, naranja y jengibre rescatamos la noción de sus propiedades, dosificación y preparación para afecciones respiratorias, tos, gripe y como antiinflamatorio.

10. Puentes et al. (21) en la investigación tuvieron como objetivo contribuir el registro de 28 especies de plantas medicinales y sus productos derivados empleados para tratar afecciones respiratorias en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina introducidas por inmigrantes bolivianos y chinos durante el año 2022 **Metodología:** Se desarrolló un estudio con la información sobre esas especies (sus usos locales asignados) se realizó entrevistas a informantes locales y de otras fuentes, como prospectos y catálogos. También con una revisión bibliográfica sobre la actividad biológica y efectos estudiados a fin de evaluar su correspondencia con los usos locales asignados la búsqueda bibliográfica se dio Google Académico y las bases de datos de Scopus y PubMed. **Resultados:** Se encontró que 17 especies pertenecen al sector de inmigrantes chinos y que los 11 restantes al sector boliviano. Asimismo, las afecciones respiratorias más frecuentemente son: asma, tos, bronquitis, infecciones en las vías respiratorias, dolencias pulmonares”.**Conclusión:** Se encontró que las plantas medicinales más utilizadas son la manzanilla, noni y uña de gato.El presente trabajo resalta la importancia que presentan los segmentos de inmigrantes en los contextos pluriculturales urbanos y que las afecciones respiratorias más frecuentes son asma, tos, bronquitis, infecciones en las vías respiratorias y dolencias pulmonares.

2.2. Bases teóricas

2.1. La Gripe o Síndrome Gripal: Marco Conceptual

2.1.1. Definición, Etiología y Sintomatología desde la Biomedicina

Desde la perspectiva biomédica, la gripe o influenza es una infección viral aguda de las vías respiratorias superiores, altamente contagiosa, causada principalmente por los virus de la influenza A y B (22). Se distingue de un resfriado común por su inicio súbito y la presencia de síntomas sistémicos más intensos. La presentación clínica típica incluye fiebre alta (mayor a 38°C), mialgias, cefalea, malestar general, tos seca, dolor de garganta y rinorrea (23). La importancia de esta enfermedad de carga global radica en su capacidad para causar epidemias estacionales y, en grupos vulnerables, puede conducir a complicaciones graves como neumonía, deshidratación y el agravamiento de condiciones crónicas preexistentes, lo que resulta en una morbilidad y mortalidad significativas (24).

2.1.2. El Proceso de Autoatención y Búsqueda de Alivio

Ante episodios de gripe, los individuos suelen iniciar un proceso de autoatención antes de buscar ayuda profesional formal. Este proceso implica el reconocimiento de los síntomas y la implementación de estrategias de manejo propias, donde el uso de remedios caseros y plantas medicinales suele ser la primera línea de acción (25). La decisión de automedicarse está influenciada por la percepción de que la enfermedad es leve y autolimitada, la accesibilidad de los tratamientos y el conocimiento culturalmente transmitido. Este comportamiento es particularmente común en el manejo de afecciones respiratorias, donde las personas confían en soluciones percibidas como seguras, naturales y efectivas basadas en la experiencia colectiva (26).

2.1.3. Clasificación Popular de la Enfermedad: Gripe, Resfrío y Catarro

A nivel popular, existe una clasificación sintomática que distingue entre gripe, resfrío y catarro, términos que no siempre se alinean con las definiciones biomédicas. En este contexto, la gripe se suele asociar a un estado de mayor severidad, caracterizado por fiebre, dolor corporal y postración. En contraste, el resfrío o catarro se percibe como una afección más leve, dominada por congestión nasal y estornudos (27). Esta taxonomía popular es crucial, ya que determina la elección del tratamiento; para lo que se considera gripe, es más probable que se recurra a plantas medicinales con propiedades antipiréticas y analgésicas, mientras que para el resfrío se prefieren aquellas con acción descongestiva (28).

2.2. Variable 1: Percepción sobre las Plantas Medicinales para la Gripe

2.2.1. Teorías de la Percepción en Salud

El Health Belief Model (Modelo de Creencias de Salud) proporciona un marco teórico robusto para comprender la percepción y su influencia en la conducta. Este modelo postula que la adopción de una medida de salud (como el uso de plantas medicinales) depende de que el individuo se sienta susceptible a una enfermedad (gripe), perciba su gravedad, crea en los beneficios de la acción propuesta e identifique pocas barreras para realizarla (29). Así, un consumidor que percibe la gripe como una amenaza frecuente y cree firmemente en la eficacia de las plantas medicinales para aliviarla, presentará una mayor probabilidad de utilizarlas. La autopercepción de la salud y la búsqueda de un equilibrio natural son factores clave en esta decisión (30).

2.2.2. Dimensión Cognitiva: Conocimiento sobre Plantas Medicinales

El conocimiento sobre las plantas medicinales constituye la base cognitiva de la percepción. Este conocimiento, que abarca la identificación de especies, sus propiedades y los métodos de preparación, se transmite predominantemente de forma intergeneracional, a través de la familia y la comunidad (31). Estudios etnobotánicos destacan que el nivel de conocimiento está directamente asociado con la frecuencia de uso; a mayor dominio sobre las plantas y sus aplicaciones para afecciones respiratorias, mayor es la tendencia a incorporarlas en el manejo habitual de la salud (32). Este saber experiencial y cultural es un pilar fundamental para la perpetuación de las prácticas de medicina tradicional.

2.2.3. Dimensión Afectiva: Confianza y Seguridad Percibida

La dimensión afectiva de la percepción se refleja en el grado de confianza y seguridad que los consumidores depositan en las plantas medicinales. Esta confianza, a menudo construida sobre la noción de lo "natural" como inherentemente seguro y libre de los efectos secundarios asociados a los fármacos sintéticos, es un motivador primario para su preferencia sobre la medicina convencional (33). Los usuarios desarrollan una sensación de control sobre su salud al utilizar remedios que consideran más suaves y armónicos con su cuerpo. No obstante, esta percepción de seguridad puede subestimar los potenciales riesgos de interacciones o toxicidad, subrayando la necesidad de educación en su uso correcto (34).

2.2.4. Dimensión Evaluativa: Percepción de Eficacia y Accesibilidad

La evaluación de la eficacia y accesibilidad es fundamental en la decisión de uso. La eficacia percibida se basa en experiencias previas propias o de allegados que validan el alivio sintomático obtenido, como la reducción de la fiebre o la congestión (35).

Paralelamente, la accesibilidad entendida como la facilidad para obtener las plantas a un bajo costo en mercados locales, representa una ventaja comparativa decisiva frente a los medicamentos de venta bajo receta, especialmente en contextos socioeconómicos con barreras de acceso a los servicios de salud formales (36). La combinación de una alta eficacia percibida y una alta accesibilidad posiciona a las plantas medicinales como una opción terapéutica de primera línea para muchas personas.

2.3. Variable 2: Uso de Plantas Medicinales para la Gripe

2.3.1. Patrones de Uso en el Manejo de la Gripe

Los patrones de uso de las plantas medicinales para la gripe varían según la frecuencia, el momento de uso y la intensidad de los síntomas. Es común que su empleo sea más frecuente y constituya la primera opción terapéutica en la fase inicial de la enfermedad o ante síntomas leves, como malestar general y rinorrea (37). En casos de síntomas moderados a severos, su uso a menudo se complementa con medicamentos convencionales, adoptando un rol de terapia coadyuvante. Este patrón refleja una estrategia de manejo escalonada, donde las plantas son la respuesta inicial antes de escalar a tratamientos considerados más potentes (38).

2.3.2. Modalidades de Preparación y Administración para Afecciones Respiratorias

La modalidad de preparación más prevalente para el tratamiento de afecciones respiratorias como la gripe es la infusión o té, obtenida mediante la decocción o maceración de las partes de la planta (hojas, flores, cortezas) en agua caliente (39). Otras preparaciones comunes incluyen jarabes caseros, inhalaciones de vapores (con eucalipto, por ejemplo) y, en menor medida, la aplicación tópica de ungüentos o fricciones con esencias para aliviar la

congestión. La vía de administración oral es la predominante, buscando un efecto sistémico para combatir síntomas como la fiebre y el dolor corporal (40).

2.3.3. Canales de Adquisición y Criterios de Selección

Los canales de adquisición de plantas medicinales están profundamente enraizados en el comercio local. Los puestos especializados en mercados tradicionales y los herbolarios son las fuentes primarias, funcionando como centros no solo de venta, sino también de intercambio de conocimiento (41). El criterio de selección más influyente suele ser la recomendación directa del vendedor, quien es percibido como un experto. Otros criterios importantes incluyen la frescura y calidad de la planta, el precio asequible y la tradición familiar, que prioriza el uso de especies conocidas y culturalmente validadas por generaciones previas (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG: Existe una relación positiva y significativa entre la percepción sobre las plantas medicinales (medida en sus dimensiones cognitiva, afectiva y evaluativa) y el uso de estas (medido en frecuencia, modalidad y adquisición) en consumidores con gripe del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: No existe una relación positiva y significativa entre la percepción sobre las plantas medicinales (medida en sus dimensiones cognitiva, afectiva y evaluativa) y el uso de

estas (medido en frecuencia, modalidad y adquisición) en consumidores con gripe del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre propiedades, preparación y dosificación de plantas medicinales y la frecuencia de uso para tratar la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: No existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre propiedades, preparación y dosificación de plantas medicinales y la frecuencia de uso para tratar la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

H2: A mayor grado de confianza y seguridad percibida en las plantas medicinales, mayor es la preferencia por su uso frente a la medicina convencional para el tratamiento de la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: No existe una relación positiva y significativa entre el grado de confianza y seguridad percibida en las plantas medicinales y la preferencia por su uso frente a la medicina convencional para el tratamiento de la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

H3: Existe una relación positiva y significativa entre la percepción de eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales y su elección como primera opción terapéutica ante síntomas de gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: No existe una relación positiva y significativa entre la percepción de eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales y su elección como primera opción terapéutica ante síntomas de gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

H4: La frecuencia de uso de plantas medicinales es significativamente mayor en consumidores que presentan síntomas leves de gripe en comparación con aquellos que presentan síntomas moderados o severos en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: La frecuencia de uso de plantas medicinales no es significativamente mayor en consumidores que presentan síntomas leves de gripe en comparación con aquellos que presentan síntomas moderados o severos en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

H5: La infusión (té) es la modalidad de preparación más frecuente utilizada por los consumidores para administrar plantas medicinales en el tratamiento de la gripe en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

HO: La infusión (té) no es la modalidad de preparación más frecuente utilizada por los consumidores para administrar plantas medicinales en el tratamiento de la gripe en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025.

H6: Los puestos especializados del mercado Huamantanga constituyen el principal lugar de adquisición de plantas medicinales, y la recomendación del vendedor es el

criterio de selección predominante entre los consumidores para el tratamiento de la gripe, 2025.

HO: Los puestos especializados del mercado Huamantanga no constituyen el principal lugar de adquisición de plantas medicinales, y la recomendación del vendedor no es el criterio de selección predominante entre los consumidores para el tratamiento de la gripe, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se enmarca en el método hipotético-deductivo, el cual parte de un marco teórico para formular hipótesis específicas que son puestas a prueba (deducidas) mediante la observación y el análisis de datos empíricos (43). Este método es el más adecuado para el estudio porque, a partir de la teoría existente sobre percepción y uso de plantas medicinales, se han formulado hipótesis generales y específicas que serán contrastadas con los datos cuantitativos recolectados en el mercado Huamantanga, permitiendo validar o refutar las relaciones propuestas.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio emplea un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por ser objetivo, sistemático y controlado, y se centra en la cuantificación de las variables de estudio para analizar su relación (44). Este enfoque es el más adecuado para la investigación porque permite medir numéricamente las variables Percepción y Uso de plantas medicinales, así como analizar la relación entre ellas mediante técnicas estadísticas, lo que garantiza la obtención de resultados precisos y generalizables para la población de estudio.

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básico o puro, ya que busca generar

conocimiento nuevo sin una aplicación práctica inmediata, impulsada por el interés de comprender un fenómeno y ampliar las fronteras del saber (45). Este tipo de estudio es pertinente porque su objetivo principal es analizar la relación entre percepción y uso, contribuyendo al conocimiento teórico en el campo de la etnobotánica y la salud pública, sin pretender en esta instancia resolver un problema práctico específico.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, lo que significa que el investigador observa los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin manipular o controlar deliberadamente las variables de estudio (46). Este diseño es el idóneo porque las variables de percepción y uso ya existen en la población; por lo tanto, se observarán y medirán sin influir en ellas, recolectando los datos en un solo momento.

3.4.1. Corte

El estudio es de corte transversal, ya que los datos se recolectan en un solo punto en el tiempo, proporcionando una instantánea del fenómeno de estudio en un momento específico (47). Esta elección se justifica porque la recolección de información sobre la percepción y el uso de plantas medicinales se realizará una única vez durante el año 2025, permitiendo analizar la situación actual de la población objetivo.

3.4.2. Nivel o alcance

La investigación tiene un alcance correlacional, el cual busca identificar la relación entre dos o más variables en un momento determinado, sin afirmar causalidad" (48). Este alcance es coherente con el objetivo general de analizar la relación entre la percepción y el uso de plantas medicinales, permitiendo determinar el grado de asociación estadística entre estas variables y sus dimensiones.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de estudio es finita y está constituida por aproximadamente 300 consumidores que acuden al mercado Huamantanga en el distrito de Puente Piedra y que utilizan o han utilizado plantas medicinales para tratar los síntomas de la gripe.

Para delimitar con precisión la unidad de análisis, se establecieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Consumidores de sexo femenino y masculino mayores de 18 años.
- Consumidores que hayan utilizado plantas medicinales para aliviar síntomas de gripe en los últimos 3 meses.
- Consumidores que hayan padecido de gripe en los últimos tres meses.
- Consumidores que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Consumidores de sexo femenino y masculino menores de 18 años.

- Consumidores que no deseen completar la encuesta o se retiren durante su aplicación.
- Consumidores que, aun estando en el mercado, no sean consumidores potenciales de plantas medicinales (ej. personal de seguridad, limpieza, etc.).

3.5.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 168 consumidores, calculada a partir de la población finita de 300 individuos. Este cálculo se realizó mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, con una varianza poblacional máxima ($p=q=0.5$).

3.5.3. Muestreo poblacional:

Se empleó el muestreo aleatorio probabilístico simple.

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 300}{0.0025 * 300 + 0.9604}$$

$$n = \frac{288.12}{1.7104} = 168.48$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (300 en este caso)

e = Margen de error (que se debe definir, por ejemplo, 0.05 para un 5% de margen de error)

La muestra estuvo conformada por 170 consumidores redondeando.

Variable 1: Percepción de las plantas medicinales

Definición operacional:

Se refiere a la medición cuantificable de la percepción a través de sus dimensiones e indicadores, que serán evaluados mediante un cuestionario tipo escala Likert.

La puntuación total o por dimensión refleja el nivel de percepción (favorable o desfavorable) de los consumidores.

Matriz de operacionalización de la variable**Tabla 1: Variable 1:** Percepción de las plantas medicinales

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Percepción de las plantas medicinales	Los primeros pueblos tuvieron experiencia y conocimiento sobre las plantas medicinales (PM) probando y experimentando con diferentes plantas y eso permitió diferenciar las plantas nocivas para el organismo de aquellas que son beneficiosas.(49).	Analizar la relación entre la percepción y el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.	Conocimiento	Definición	Ordinal	1 = Incorrecta, 2 = Parcialmente correcta, 3 = Correcta
				Identificación	Ordinal	
				Conocimiento de propiedades	Ordinal	1 = No identifica, 2 = Identifica con errores, 3 = Identifica correctamente
				Conocimiento de preparación	Ordinal	
				Conocimiento de dosificación.	Ordinal	1 = Desconoce por completo, 2 = Conoce algunas propiedades, 3 = Conoce la mayoría o todas las propiedades
			Afectiva	Conocimiento de riesgos	Ordinal	1 = Desconoce el proceso, 2 = Describe el proceso con errores, 3 = Describe el proceso correctamente
				Confianza	Ordinal	1 = Desconoce la dosis, 2 = Conoce la dosis pero no unidades/contexto, 3 = Conoce dosis, unidades y contexto
				Seguridad	Ordinal	1 = Desconoce los riesgos, 2 = Conoce riesgos leves, 3 = Conoce riesgos graves y contraindicaciones
				Satisfacción	Ordinal	1 = Nada confiable, 2 = Poco confiable, 3 = Neutral, 4 = Confiable, 5 = Muy confiable
			Valorativa	Percepción de eficacia	Ordinal	1 = Muy inseguro, 2 = Algo inseguro, 3 = Neutral, 4 = Seguro, 5 = Muy seguro
				Percepción de accesibilidad	Ordinal	1 = Muy insatisfecho, 2 = Algo insatisfecho, 3 = Neutral, 4 = Satisfecho, 5 = Muy satisfecho
				Percepción de tradición vs. modernidad	Ordinal	1 = Muy ineficaz, 2 = Algo ineficaz, 3 = Neutral, 4 = Eficaz, 5 = Muy eficaz
						1 = Muy inaccesible, 2 = Algo inaccesible, 3 = Neutral

4 = Accesible

5 = Muy accesible

1 = Muy tradicional, 2 = Algo tradicional, 3 =
Equilibrada, 4 = Algo moderna, 5 = Muy
moderna

Variable 2: Uso de plantas medicinales**Definición operacional:**

Es la medición cuantificable de los comportamientos relacionados con la utilización de plantas medicinales, a través de sus dimensiones e indicadores específicos. Estos serán evaluados mediante un cuestionario que combine preguntas de opción múltiple, dicotómicas (Sí/No) y de frecuencia.

Matriz de operacionalización de la variable

Tabla 2: Variable 2: Uso de plantas medicinales

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Uso de plantas medicinales	El uso de plantas medicinales es de comportamientos y prácticas observables que realizan los consumidores para tratar los síntomas de la gripe, las cuales involucran la obtención, preparación y consumo en diversas culturas(50).	Analizar la relación entre la percepción y el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.	Patrón de Uso	Frecuencia de uso Momento de uso Tipo de uso	Ordinal Nominal Nominal	Nunca, Rara vez, Ocasionalmente, Frecuentemente, Siempre Al primer síntoma, Cuando los síntomas empeoran, Como tratamiento único, Como complemento a otro tratamiento Preventivo, Curativo, Paliativo
			Modalidad de Uso	Formas de preparación Formas de administración Combinación	Nominal Nominal Nominal	Infusión/Té, Cocción, Maceración en alcohol, Triturado en polvo, Jugo, Uso tópico directo Oral, Tópica, Inhalada, Baños, Gárgaras
			Adquisición	Lugar de compra/adquisición Forma de presentación adquirida	Nominal	Se usa solo, Se combina con otras hierbas, Se combina con medicamentos farmacéuticos
					Nominal	Mercado local, Tienda de herbolaria, La cultiva en casa, La recolecta en el campo, La recibe de un regalo
						Planta fresca, Planta seca, Bolsitas de té, Polvo, Extracto líquido, Crema o pomada

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica principal para la recolección de datos fue la encuesta. Este método permite recopilar información de manera sistemática y estandarizada de una muestra de la población, lo que facilita la cuantificación y el análisis estadístico posterior de las variables de estudio.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, diseñado para medir las variables de investigación. Este se organizó en las siguientes secciones:

- **Consentimiento Informado Verbal:** Se incluyó una declaración inicial para garantizar la participación voluntaria y anónima de los encuestados. Sección I: Datos Sociodemográficos: Recolectó información sobre género, edad, distrito de residencia y grado de instrucción.
- **Sección II: Patrón de Uso:** Evaluó la frecuencia, el momento, el propósito principal y los tipos específicos de plantas medicinales utilizadas para la gripe.
- **Sección III: Conocimiento:** Midió el nivel de conocimiento de los participantes sobre la planta que más usan, a través de preguntas abiertas sobre su uso, preparación, dosificación y riesgos, las cuales fueron valoradas por el investigador en una escala de precisión.
- **Sección IV: Percepción y Actitud:** Contempló 5 ítems medidos con una escala de Likert de 5 puntos (desde 1=Muy en desacuerdo hasta 5=Muy de acuerdo) para evaluar la percepción de eficacia, accesibilidad, seguridad, satisfacción y preferencia cultural.
- **Sección V: Adquisición y Uso:** Indaga sobre los lugares de obtención, la forma de

presentación y los métodos de administración de las plantas medicinales.

3.7.3 Validación

La validación del contenido del instrumento se realizó mediante el juicio de tres expertos especialistas de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. Los jueces evaluaron la claridad, coherencia, relevancia y pertinencia de los ítems con los objetivos de investigación. Sus sugerencias y observaciones fueron incorporadas para refinar el cuestionario final, garantizando su validez de contenido. Se puede visualizar en el (Anexo 3).

3.7.4 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, es decir, su consistencia interna, se aplicó una prueba piloto a una muestra reducida con características similares a la población de estudio. Los datos obtenidos en esta fase fueron analizados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Un resultado superior a 0.7 en la escala Likert (Sección IV) se consideró como evidencia de una fiabilidad aceptable y una consistencia interna adecuada del cuestionario. Se puede visualizar en el (Anexo 4).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

- **Procesamiento:** Los datos recopilados mediante los cuestionarios fueron digitados y organizados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel, permitiendo la depuración y codificación de las respuestas.
- **Análisis Estadístico:** Una vez depurada la data, se exportó al software

estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25.

- Se empleó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar) para resumir las características sociodemográficas de la muestra, los patrones de uso y las percepciones.
- Para analizar las relaciones entre las variables (ej. percepción y uso), se utilizaron pruebas de estadística inferencial, como la correlación de Spearman o la Chi-cuadrada, según la naturaleza de las variables, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

3.8.1. Ficha técnica independiente que detalla de manera sistemática

El instrumento de recolección de datos empleado en la presente investigación fue un cuestionario estructurado, diseñado por los investigadores Bach. Juan Carlos Leon Delzo y Bach. Gianpierre Freddy Torres Illanes durante el año 2025, en el marco de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener. Este cuestionario tuvo como objetivo recopilar información sobre los conocimientos, patrones de uso, percepciones y actitudes hacia las plantas medicinales utilizadas por los consumidores para el tratamiento de la gripe. El instrumento se organizó en cinco secciones que abordan las dimensiones de estudio: la Sección I recolectó datos sociodemográficos (género, edad, distrito de residencia y grado de instrucción) con un total de 4 ítems; la Sección II evaluó el patrón de uso de plantas medicinales mediante 4 ítems que indagaron sobre la frecuencia, momento, tipo de uso y las plantas más utilizadas; la Sección III midió el nivel de conocimiento sobre la planta de mayor uso a través de 4 ítems que exploraron la definición, identificación, propiedades, preparación, dosificación y riesgos; la Sección IV evaluó la percepción y actitud mediante 5 ítems con escala Likert que abordaron las

dimensiones afectiva (confianza, seguridad y satisfacción) y valorativa (eficacia, accesibilidad y tradición versus modernidad); finalmente, la Sección V indagó sobre la adquisición y uso a través de 3 ítems que exploraron el lugar de compra, la forma de presentación y la vía de administración. En total, el cuestionario estuvo conformado por 20 ítems distribuidos en las cinco secciones mencionadas. En cuanto a la escala de medición, el instrumento combinó diferentes tipos: la Sección I empleó escalas nominal y de razón; la Sección II utilizó escalas ordinal y nominal; la Sección III empleó una escala ordinal valorativa para el investigador (1 = incorrecta/desconoce, 2 = parcial/con errores, 3 = correcta/específica); la Sección IV utilizó una escala ordinal tipo Likert de 5 puntos (1 = Muy en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Muy de acuerdo); y la Sección V empleó escala nominal con opciones múltiples. La forma de aplicación fue presencial, individual y autoadministrada, con apoyo del encuestador para resolver dudas, y se aplicó en las instalaciones del mercado Huamantanga, distrito de Puente Piedra, en un ambiente tranquilo que garantizó la privacidad del encuestado. El tiempo estimado de aplicación fue de 10 a 15 minutos por participante, con un tiempo máximo de 20 minutos. Respecto al sistema de puntuación, para la Sección IV se estableció que una puntuación de 5 a 11 puntos corresponde a una percepción desfavorable, de 12 a 18 puntos a una percepción neutral, y de 19 a 25 puntos a una percepción favorable sobre las plantas medicinales para la gripe; para la Sección III, una puntuación de 4 a 6 puntos indica un conocimiento bajo, de 7 a 9 puntos un conocimiento medio, y de 10 a 12 puntos un conocimiento alto; mientras que para la Sección II, la frecuencia de uso se codificó de 0 a 4 puntos, donde 0 = nunca, 1 = rara vez, 2 = ocasionalmente, 3 = frecuentemente y 4 = siempre. El instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de tres expertos especialistas de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, quienes

evaluaron la claridad, coherencia, relevancia y pertinencia de los ítems. Posteriormente, se determinó la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto aplicada a 170 consumidores con características similares a la población de estudio, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.907, lo que evidencia una confiabilidad excelente y una consistencia interna adecuada del cuestionario. Finalmente, cabe precisar que el instrumento está diseñado exclusivamente para la población objetivo del estudio, es decir, consumidores mayores de 18 años que acuden al mercado Huamantanga, que han presentado gripe en los últimos tres meses y que aceptan participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado, garantizando el anonimato y la confidencialidad de las respuestas.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se rigió por principios éticos fundamentales. Se garantiza la confidencialidad y el anonimato de los participantes, sin recolectar información personal que permitiera su identificación. La participación fue voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado verbal de cada encuestado antes de aplicar el instrumento, explicándole los objetivos del estudio y asegurándose que podía retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna. Este procedimiento fue aprobado como parte del protocolo de investigación. Se puede visualizar en el (Anexo 5).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

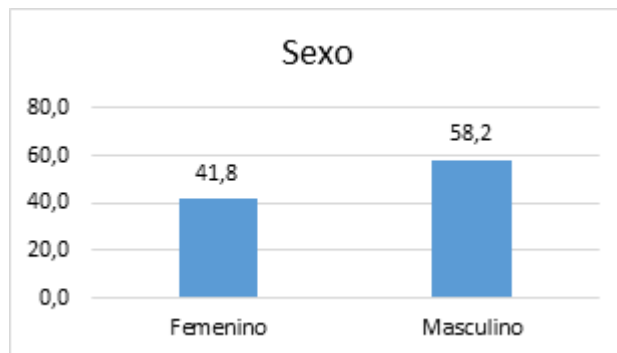
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3: Sexo de los encuestados

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	71	41,8%	41,8%	41,8%
	Masculino	99	58,2%	58,2%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 1: Sexo de los encuestados



Fuente: elaboración propia

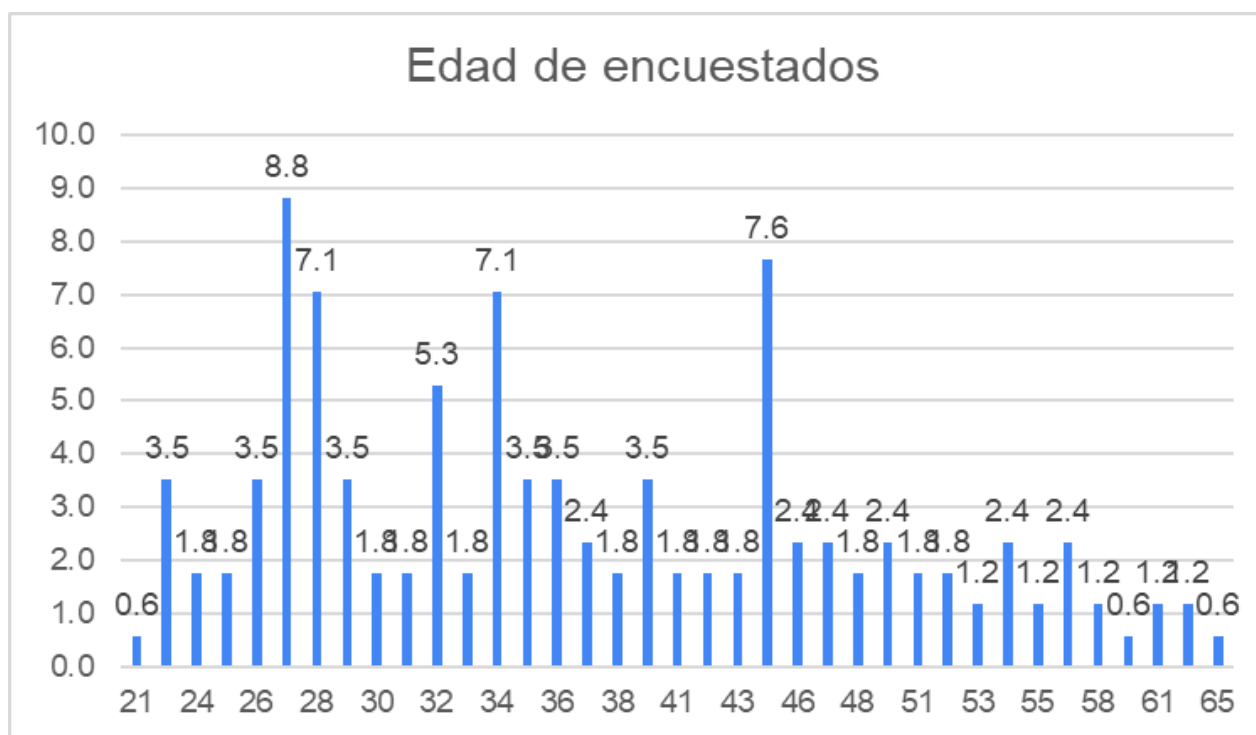
Interpretación: En cuanto a la tabla 3 y figura 1, se observó que, del total de encuestados

que el 58,2% es de sexo masculino y el 41,8% de sexo femenino.

Tabla 4: Edad de los encuestados

Edad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	21	1	0,6%	0,6%	0,6
	23	6	3,5%	3,5%	4,1
	24	3	1,8%	1,8%	5,9
	25	3	1,8%	1,8%	7,6
	26	6	3,5%	3,5%	11,2
	27	15	8,8%	8,8%	20,0
	28	12	7,1%	7,1%	27,1
	29	6	3,5%	3,5%	30,6
	30	3	1,8%	1,8%	32,4
	31	3	1,8%	1,8%	34,1
	32	9	5,3%	5,3%	39,4
	33	3	1,8%	1,8%	41,2
	34	12	7,1%	7,1%	48,2
	35	6	3,5%	3,5%	51,8
	36	6	3,5%	3,5%	55,3
	37	4	2,4%	2,4%	57,6
	38	3	1,8%	1,8%	59,4
	39	6	3,5%	3,5%	62,9
	41	3	1,8%	1,8%	64,7
	42	3	1,8%	1,8%	66,5
	43	3	1,8%	1,8%	68,2
	45	13	7,6%	7,6%	75,9
	46	4	2,4%	2,4%	78,2
	47	4	2,4%	2,4%	80,6
	48	3	1,8%	1,8%	82,4
	49	4	2,4%	2,4%	84,7
	51	3	1,8%	1,8%	86,5
	52	3	1,8%	1,8%	88,2
	53	2	1,2%	1,2%	89,4
	54	4	2,4%	2,4%	91,8
	55	2	1,2%	1,2%	92,9
	56	4	2,4%	2,4%	95,3
	58	2	1,2%	1,2%	96,5
	59	1	0,6%	0,6%	97,1
	61	2	1,2%	1,2%	98,2
	62	2	1,2%	1,2%	99,4
	65	1	0,6%	0,6%	100,0
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 2: Edad de los encuestados

Fuente: elaboración propia

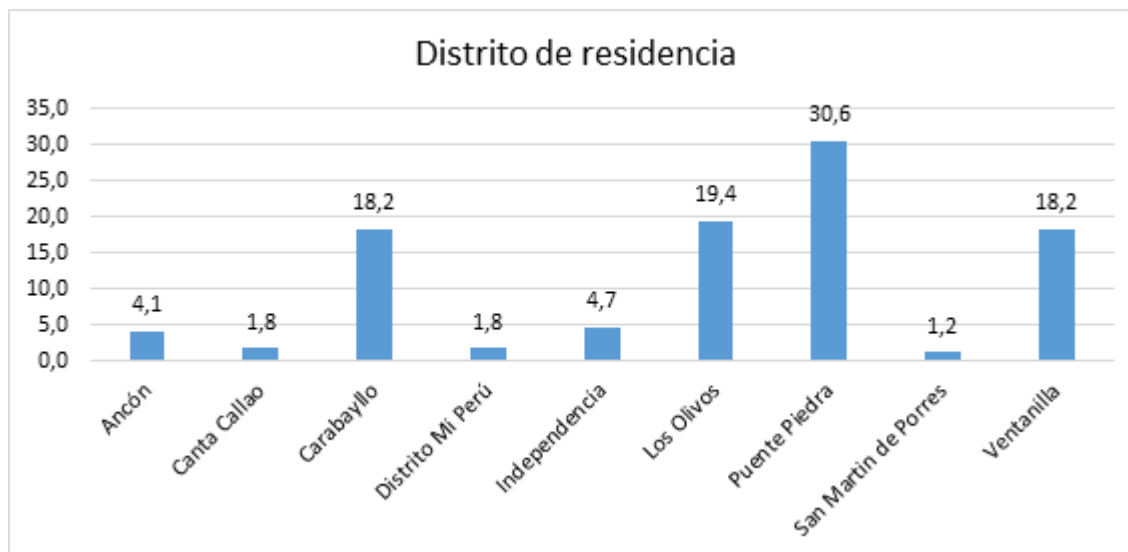
Interpretación: En cuanto a la tabla 4 y figura 2, se observó que, del total de encuestados está que el 8.8% tienen 27 años, sin embargo, solo el 0.6% tienen 21, 59 y 65 años.

Tabla 5: Distrito de residencia

Distrito de residencia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ancón	7	4,1%	4,1%	4,1%
	Canta Callao	3	1,8%	1,8%	5,9%
	Carabayllo	31	18,2%	18,2%	24,1%
	Distrito Mi Perú	3	1,8%	1,8%	25,9%
	Independencia	8	4,7%	4,7%	30,6%
	Los Olivos	33	19,4%	19,4%	50,0%
	Puente Piedra	52	30,6%	30,6%	80,6%
	San Martín de Porres	2	1,2%	1,2%	81,8%
	Ventanilla	31	18,2%	18,2%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 3: Distrito de residencia



Fuente: elaboración propia

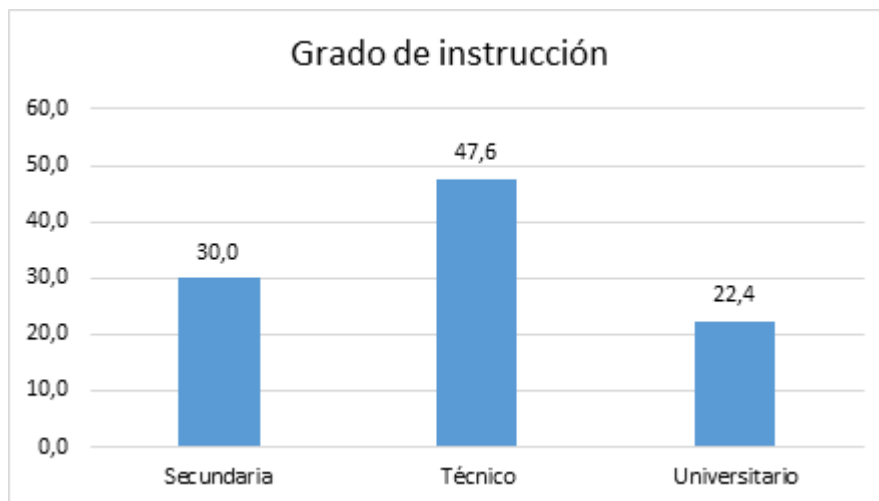
Interpretación: En cuanto a la tabla 5 y figura 3, se observó que, del total de encuestados el 30.6% son de Puente Piedra, por el contrario el 1,2 % San Martín de Porres

Tabla 6: Grado de instrucción

Grado de instrucción					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	51	30,0%	30,0%	30,0%
	Técnico	81	47,6%	47,6%	77,6%
	Universitario	38	22,4%	22,4%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 4: Grado de instrucción



Fuente: elaboración propia

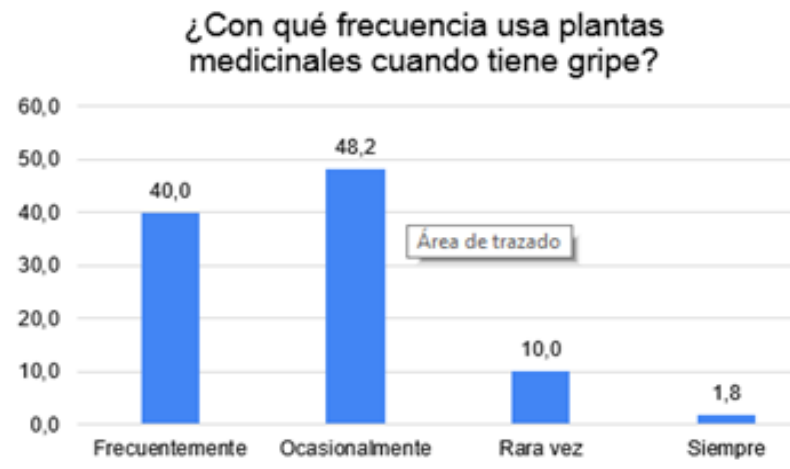
Interpretación: En cuanto a la tabla 6 y figura 4, se observó que, del total de encuestados el 47,6% son técnicos, sin embargo el 30,0% son de grado secundario.

Tabla 7: Frecuencia de uso de planta medicinal durante proceso gripal

¿Con qué frecuencia usa plantas medicinales cuando tiene gripe?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	68	40,0%	40,0%	40,0%
	Ocasionalmente	82	48,2%	48,2%	88,2%
	Rara vez	17	10,0%	10,0%	98,2%
	Siempre	3	1,8%	1,8%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 5: Frecuencia de uso de planta medicinal durante proceso gripal



Fuente: elaboración propia

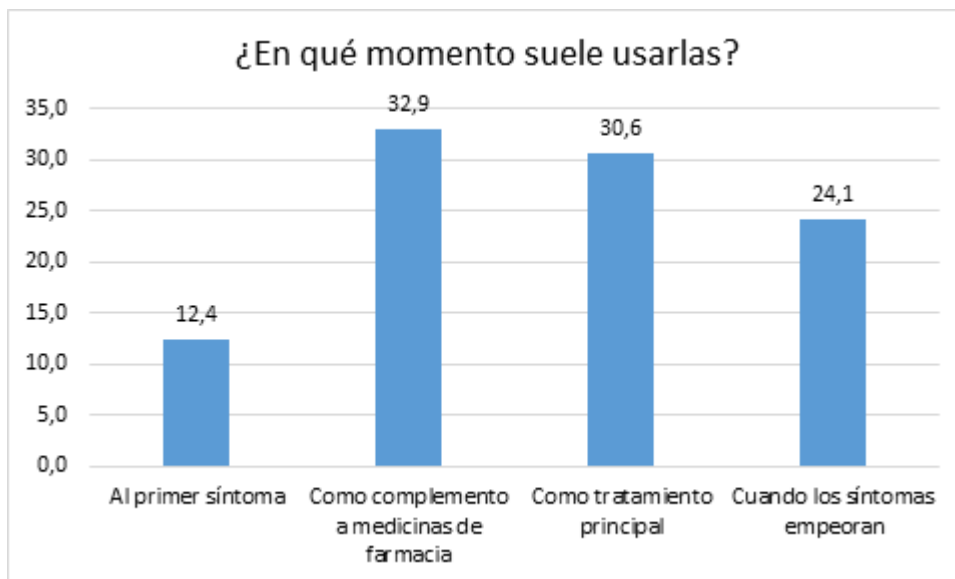
Interpretación: En cuanto a la tabla 7 y figura 5, se observó que, del total de encuestados, el 48,2% ocasionalmente usa plantas medicinales cuando tiene gripe, por el contrario el 1,8% siempre usan plantas medicinales cuando tiene gripe.

Tabla 8: Momento de uso de planta medicinal

¿En qué momento suele usarlas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Al primer síntoma	21	12,4%	12,4%	12,4%
	Como complemento a medicinas de farmacia	56	32,9%	32,9%	45,3%
	Como tratamiento principal	52	30,6%	30,6%	75,9%
	Cuando los síntomas empeoran	41	24,1%	24,1%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 6: Momento de uso de planta medicinal



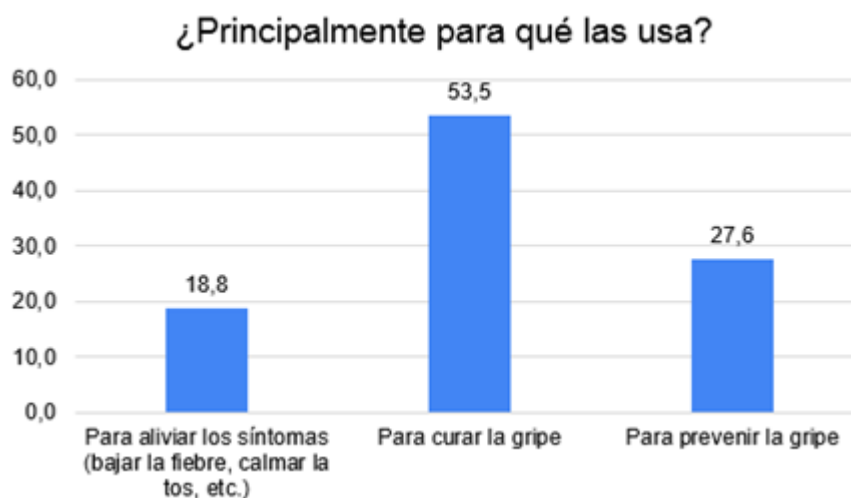
Fuente: elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la tabla 8 y figura 6, se observó que, del total de encuestados, el 32,9% usan las plantas medicinales como complemento a medicinas de farmacia y solo el 12,4% de los encuestados recurre a las plantas medicinales al primer síntoma.

Tabla 9: Motivo de uso de planta medicina

¿Principalmente para qué las usa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Para aliviar los síntomas (bajar la fiebre, calmar la tos, etc.)	32	18,8%	18,8%	18,8%
	Para curar la gripe	91	53,5%	53,5%	72,4%
	Para prevenir la gripe	47	27,6%	27,6%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 7: Motivo de uso de planta medicina

Fuente: elaboración propia

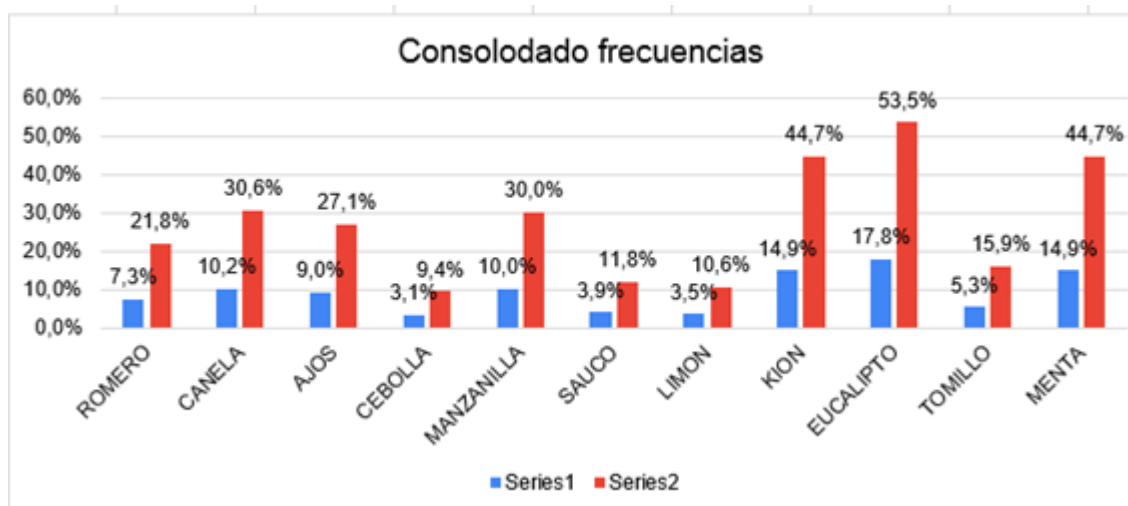
Interpretación: En cuanto a la tabla 9 y figura 7, se observó que, del total de encuestados, el 53,5% usa las plantas medicinales para curar la gripe, mientras solo el 18,8% usa las plantas medicinales para aliviar los síntomas de la gripe.

Tabla 10: 3 plantas medicinales que usa con más frecuencia para la gripe

Consolidado frecuencias				
		Respuestas	Porcentaje	Porcentaje de casos
		N		
Consolidado	Romero	37	7,3%	21,8%
	Canela	52	10,2%	30,6%
	Ajos	46	9,0%	27,1%
	Cebolla	16	3,1%	9,4%
	Manzanilla	51	10,0%	30,0%
	Sauco	20	3,9%	11,8%
	Limón	18	3,5%	10,6%
	Kion	76	14,9%	44,7%
	Eucalipto	91	17,8%	53,5%
	Tomillo	27	5,3%	15,9%
	Menta	76	14,9%	44,7%
	Total	510	100,0%	300,0%
a. Grupo de dicotomía tabulado en el valor 1.				

Fuente: elaboración propia

Figura 8: 3 plantas medicinales que usa con más frecuencia para la gripe



Fuente: elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la tabla 10 y figura 8, se observó que, del total de encuestados el eucalipto con 53,5% es la planta medicinal más usada mientras que la cebolla con 3.1% es la planta medicinal menos usada.

Tabla 11: Percepción y actitud (Escala Likert 1-5)

Me siento satisfecho(a) con los resultados obtenidos al usar plantas para la gripe					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neutral	18	10,6%	10,6%	10,6%
	De Acuerdo	95	55,9%	55,9%	66,5%
	Muy de Acuerdo	57	33,5%	33,5%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 9: Percepción y actitud (Escala Likert 1-5)



Fuente: elaboración propia

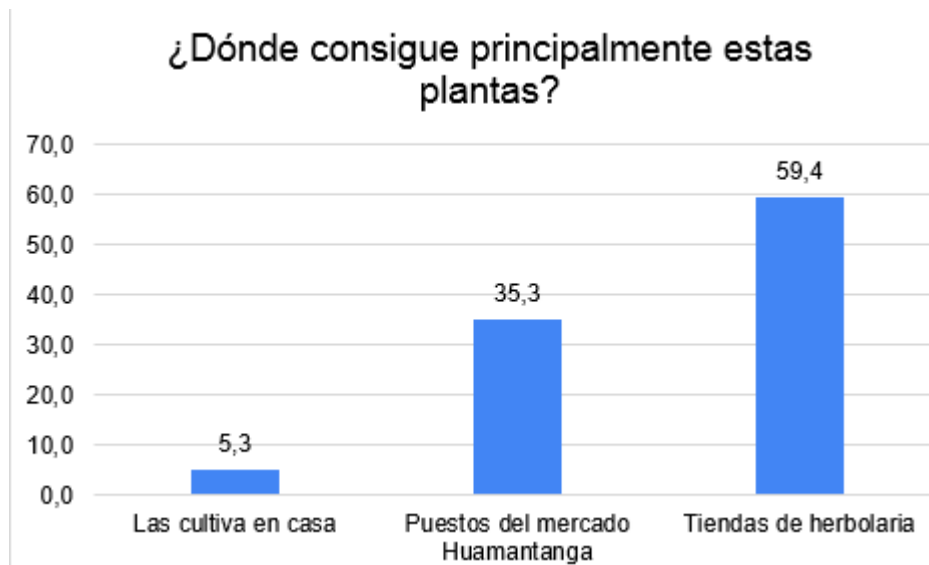
Interpretación: En cuanto a la tabla 11 y figura 9, se observó que, del total de encuestados el 55,9% de los encuestados está de acuerdo con el uso de plantas medicinales para tratar la gripe, mientras que solo el 10,6% de encuestados tiene una postura neutral.

Tabla 12: Lugar donde se consigue planta medicinal

¿Dónde consigue principalmente estas plantas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Las cultiva en casa	9	5,3%	5,3%	5,3%
	Puestos del mercado Huamantanga	60	35,3%	35,3%	40,6%
	Tiendas de herbolaria	101	59,4%	59,4%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 10: Lugar donde se consigue planta medicinal



Fuente: elaboración propia

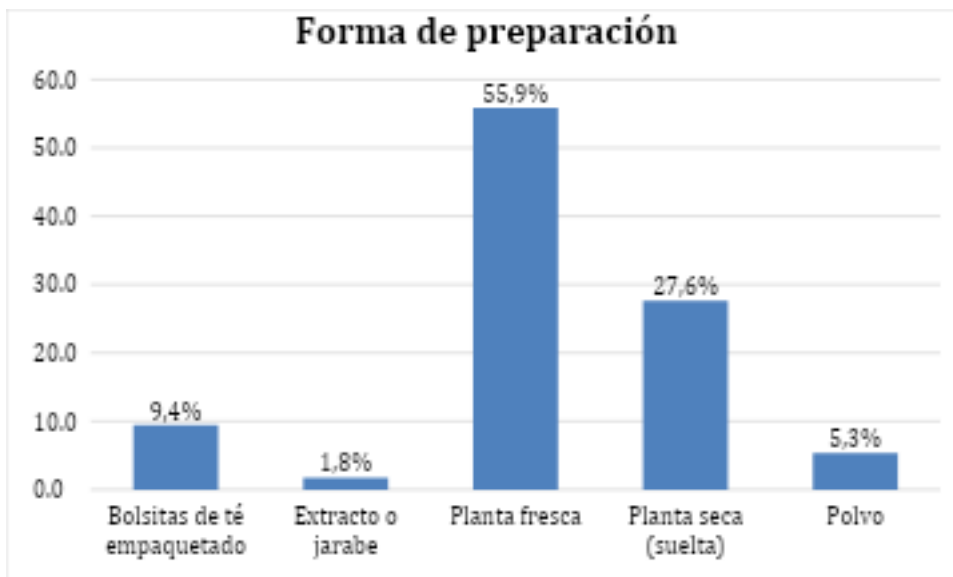
Interpretación: En cuanto a la tabla 12 y figura 10, se observó que, del total de encuestados un 59,4% adquiere plantas medicinales en tiendas herbolarias, mientras que solo el 5,3% cultiva las plantas medicinales en casa.

Tabla 13: Forma de preparación

¿En qué forma las adquiere o prepara?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bolsitas de té empaquetado	16	9,4%	9,4%	9,4%
	Extracto o jarabe	3	1,8%	1,8%	11,2%
	Planta fresca	95	55,9%	55,9%	67,1%
	Planta seca (suelta)	47	27,6%	27,6%	94,7%
	Polvo	9	5,3%	5,3%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 11: Forma de preparación



Fuente: elaboración propia

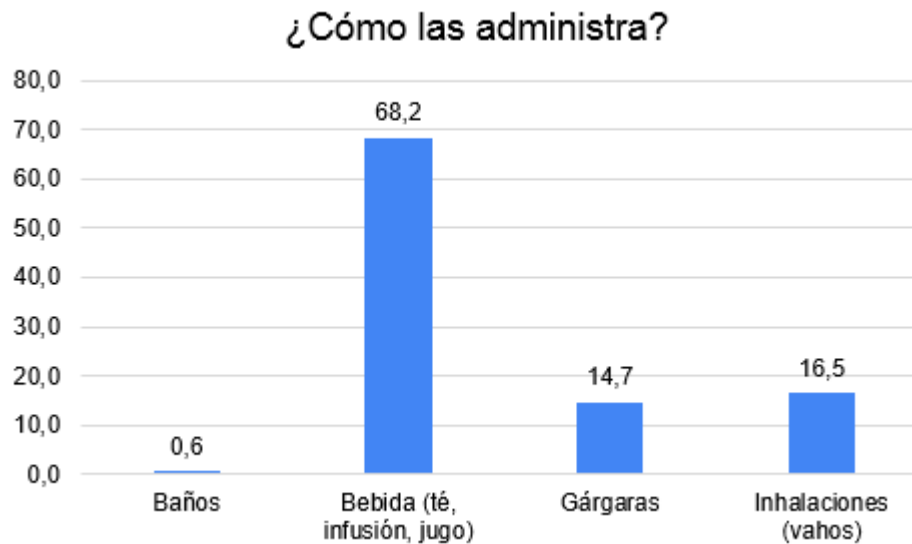
Interpretación: En cuanto a la tabla 13 y figura 11, se observó que, del total de encuestados el 55,9% consume de forma fresca la planta medicinal, sin embargo solo el 1,8% de encuestados consume como extracto o jarabe las plantas medicinales.

Tabla 14: Forma de administración

¿Cómo las administra?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baños	1	0,6%	0,6%	0,6%
	Bebida (té, infusión, jugo)	116	68,2%	68,2%	68,8%
	Gárgaras	25	14,7%	14,7%	83,5%
	Inhalaciones (vahos)	28	16,5%	16,5%	100,0%
	Total	170	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 12: Forma de administración



Fuente: elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la tabla 14 y figura 12, se observó que, del total de encuestados el 68,2% administra las plantas medicinales en forma de bebida como té, infusión o jugo, mientras que solo el 0,6% de encuestados hace baños con plantas medicinales.

4.1.2. Pruebas de hipótesis general

La percepción favorable que tienen los consumidores con gripe sobre las plantas medicinales se relaciona significativamente con un mayor uso de las mismas en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.

Hipótesis estadística

HG: La percepción favorable que tienen los consumidores con gripe sobre las plantas medicinales se relaciona significativamente con un mayor uso de las mismas en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.

HO: La percepción favorable que tienen los consumidores con gripe sobre las plantas medicinales no se relaciona significativamente con un mayor uso de las mismas en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 15: Hipótesis general

Correlaciones		
		Las plantas medicinales se relacionan significativamente con un mayor uso de las mismas
Percepción favorable que tienen los consumidores con gripe	P. Valor	0.003
	Rho Spearman	0.875
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre la Percepción favorable que tienen los consumidores con gripe y mayor uso de plantas medicinales salió ($p=0,003$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,875$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 1:

A mayor nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales, mayor es la frecuencia de su uso para la gripe.

Hipótesis estadística

H1: A mayor nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales, mayor es la frecuencia de su uso para la gripe.

H0: A mayor nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales, menor es la frecuencia de su uso para la gripe.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis Ho

“ $p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis Ho”

Tabla 16: Contraste de hipótesis 1

Correlaciones		
		Mayor es la frecuencia de su uso para la gripe
Nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales	P. valor	0.001
	Rho Spearman	0.901
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre mayor nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales y mayor es la frecuencia de su uso para la gripe salió ($p=0,001$) lo cual significa que se rechaza la Ho, en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,901$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 2:

Existe una relación positiva directa entre el grado de confianza en las plantas medicinales y la preferencia por su uso sobre la medicina convencional.

Hipótesis estadística

H2: Si existe una relación positiva directa entre el grado de confianza en las plantas medicinales y la preferencia por su uso sobre la medicina convencional.

H0: No existe una relación positiva directa entre el grado de confianza en las plantas medicinales y la preferencia por su uso sobre la medicina convencional.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 17: Contraste de hipótesis 2

Correlaciones		
		Preferencia por su uso sobre la medicina convencional
Grado de confianza en las plantas medicinales	P valor	0.001
	Rho Spearman	0.890
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre Relación positiva directa entre el grado de confianza en las plantas medicinales y Preferencia por su uso sobre la medicina convencional salió ($p=0,001$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,890$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 3:

Los consumidores que perciben las plantas medicinales como más eficaces y accesibles que los tratamientos convencionales las utilizarán como primera opción ante síntomas de gripe.

Hipótesis estadística

H3: Los consumidores que perciben las plantas medicinales como más eficaces y accesibles que los tratamientos convencionales las utilizarán como primera opción ante síntomas de gripe.

H0: Los consumidores que perciben las plantas medicinales como más eficaces y accesibles que los tratamientos convencionales no las utilizarán como primera opción ante síntomas de gripe.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 18: Contraste de hipótesis 3

Correlaciones		
		Los tratamientos convencionales las utilizarán como primera opción ante síntomas de gripe
Los consumidores que perciben las plantas medicinales como más eficaces y accesibles	P. Valor	0.003
	Rho Spearman	0.937
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre Consumidores que perciben las plantas medicinales como más eficaces y accesibles que los tratamientos convencionales y Primera opción ante síntomas de gripe salió ($p=0,003$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,937$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 4:

La frecuencia de uso de las plantas medicinales es mayor en casos de síntomas leves de gripe en comparación con casos moderados o severos.

Hipótesis estadística

H4: La frecuencia de uso de las plantas medicinales es mayor en casos de síntomas leves de gripe en comparación con casos moderados o severos.

H0: La frecuencia de uso de las plantas medicinales no es mayor en casos de síntomas leves de gripe en comparación con casos moderados o severos.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 19: Contraste de hipótesis 4

Correlaciones		
		Comparación con casos moderados o severos
La frecuencia de uso de las plantas medicinales es mayor en casos de síntomas leves de gripe	P. Valor	0.002
	Rho Spearman	0.811
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre frecuencia de uso de las plantas medicinales y mayor en casos de síntomas leves de gripe en comparación con casos moderados o severos salió ($p=0,002$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,811$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 5:

La modalidad de preparación más frecuente es la infusión (té).

Hipótesis estadística

H5: La modalidad de preparación más frecuente es la infusión (té).

H0: La modalidad de preparación más frecuente no es la infusión (té).

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 20: Contraste de hipótesis 5

Correlaciones		
		frecuente de consumo más común es la infusión
La modalidad de preparación	P. Valor	0.001
	Rho Spearman	0.846
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre modalidad de preparación más frecuente e infusión (té) salió ($p=0,001$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,846$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 6:

El principal lugar de adquisición son los puestos especializados del mercado, y el criterio de selección predominante es la recomendación del vendedor.

Hipótesis estadística

H6: El principal lugar de adquisición son los puestos especializados del mercado, y el criterio de selección predominante es la recomendación del vendedor.

H0: El principal lugar de adquisición no son los puestos especializados del mercado, y el criterio de selección predominante no es la recomendación del vendedor.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 21: Contraste de hipótesis 6

Correlaciones		
		El criterio de selección predominante es la recomendación del vendedor
El principal lugar de adquisición	P. Valor	0.003
	Rho Spearman	0.900
	N	170

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre principal lugar de adquisición son los puestos especializados del mercado y criterio de selección predominante es la recomendación del vendedor salió ($p=0,003$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,900$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

4.1.2. Discusión de resultados

A continuación, se procede a contrastar los hallazgos obtenidos en la presente investigación con los reportados en los antecedentes nacionales e internacionales. Este ejercicio permite validar, contextualizar y profundizar en la comprensión de las prácticas y percepciones sobre el uso de plantas medicinales para la gripe en la población de estudio.

1. Características Sociodemográficas (Tablas 3-6: Sexo, Edad, Procedencia, Grado de Instrucción)

Los resultados muestran un perfil del encuestado predominantemente masculino (58,2%), con un rango etario disperso donde destaca el 8.8% con 27 años, y una concentración geográfica en Puente Piedra (30.6%). En cuanto al nivel educativo, predomina la formación técnica (47,6%), seguida de la secundaria (30,0%).

Si bien los antecedentes proporcionados no se centran en correlacionar estas variables sociodemográficas con el uso de plantas, es útil contextualizar. Por ejemplo, Calsina et al. (12) y Zelada (13) trabajaron con poblaciones de comerciantes y usuarios de mercados, entornos donde la oferta y la cultura del uso de plantas es muy activa, lo que podría explicar por qué en nuestro estudio, a pesar de la diversidad etaria y de procedencia, el uso está tan arraigado. El alto nivel de instrucción técnica y secundaria sugiere que el conocimiento sobre plantas medicinales no es exclusivo de poblaciones con bajo nivel educativo, sino que forma parte de un saber popular transversal.

2. Frecuencia y Circunstancias de Uso (Tablas 7 y 8)

En cuanto a la frecuencia de uso, el 48,2% de los encuestados usa plantas medicinales de manera ocasional cuando tiene gripe, y solo el 1,8% siempre. Este hallazgo matiza la tendencia reportada por Calsina et al. (12), quienes encontraron un 86,6% de "uso muy frecuente". La diferencia podría deberse a que el estudio de Calsina se realizó en un mercado (La Revolución), donde el acceso y la cultura de venta de plantas es permanente, mientras que nuestra población, al ser más diversa en procedencia (con un 30% de Puente Piedra), podría tener un acceso más variable o una dependencia menos cotidiana de estas. "Sin embargo, el uso ocasional sigue siendo significativo, alineándose con el espíritu del estudio de Espin y Alvarado (18), donde el 96% de las madres las usan, aunque quizás no a diario.

Respecto al momento de uso, el 32,9% las emplea como complemento a la medicina de farmacia, y solo el 12,4% al primer síntoma. Esto es un hallazgo clave y novedoso que no está explícitamente detallado en los antecedentes. Autores como Aller y Lahera (19) y Torres et al. (20) destacan las plantas como una alternativa accesible y eficaz, pero nuestros resultados sugieren que, en esta población, no son necesariamente la primera línea de defensa, sino un recurso integrador. La población no abandona la farmacología, sino que la complementa con el saber tradicional, lo que refleja un modelo de atención híbrido y pragmático.

3. Finalidad del Uso y Planta más Utilizada (Tablas 9 y 10)

Un hallazgo muy revelador es que el 53,5% usa las plantas para curar la gripe, mientras que un 18,8% solo para aliviar síntomas. Esto demuestra una alta percepción de eficacia curativa, no meramente paliativa. Esto se relaciona directamente con lo afirmado por Cordova y León (16), quienes reportaron que el 100% de su población "afirma que alivia sus dolencias, y por Orrala (17), donde padres e hijos detallan que las plantas son efectivas.

En cuanto a la planta más utilizada, el eucalipto lidera con un contundente 53,5%, siendo la cebolla la menos usada (3,1%). Esta supremacía del eucalipto es el punto de mayor consenso con todos los antecedentes:

- Zelada (13) lo reporta con un 62,8%.
- Cucchi et al. (15) lo encuentra como la segunda más usada (22%).
- Orrala (17) lo destaca con un 37,8%.
- Torres et al. (20) lo coloca a la cabeza de su lista.

Esta unanimidad a nivel nacional (Lima, Comas, Santa Anita) e internacional (Ecuador, Argentina) valida de manera irrefutable el conocimiento empírico y la transmisión cultural sobre las propiedades del eucalipto (antiinflamatorio, antitusígeno, descongestionante) para afecciones respiratorias, tal como lo describen Zelada (13) y Torres et al. (20).

4. Percepción, Adquisición y Preparación (Tablas 11, 12, 13 y 14)

La percepción es abrumadoramente positiva: el 55,9% está "de acuerdo" con su uso. Esto se condice con la actitud de aceptación del 74,5% reportada por Condori y Vilchez (14) y con la seguridad valorativa positiva de Espin y Alvarado (18).

El principal lugar de adquisición son las tiendas herbolarias (59,4%) , y solo el 5,3% las cultiva en casa. Esto subraya el carácter urbano de la muestra y la importancia del mercado como espacio de transmisión y provisión de conocimiento, tal como lo estudian Calsina (12), Zelada (13) y Cucchi (15) en sus respectivos mercados. La figura del vendedor, como veremos después, se vuelve clave.

En cuanto a la preparación, el consumo es mayoritariamente fresco (55,9%) y la vía de administración predominante es la bebida (té, infusión) (68,2%). Esto es consistente con Zelada

(13), quien menciona la infusión como forma de uso, y con Cordova y León (16), que destacan el uso de las hojas en infusión. También se alinea con Torres et al. (20), que mencionan la infusión y la cocción como métodos principales. La mínima presencia de baños (0,6%) o extractos (1,8%) indica que la población se apega a las formas tradicionales y simples de preparación.

5. Análisis Correlacional (Pruebas Rho de Spearman)

Este es el corazón de la tesis y donde los resultados aportan un valor científico muy alto, ya que estableces relaciones causales con correlaciones muy altas y positivas.

Correlación 1: Percepción favorable y mayor uso ($\rho=0,875$; $p=0,003$). Esta relación altísima confirma que la actitud de aceptación hallada por Condori y Vilchez (14) efectivamente se traduce en una acción concreta de uso. No basta con tener una actitud positiva, pero cuando esta percepción es favorable, el uso es casi seguro.

Correlación 2: Mayor conocimiento y mayor frecuencia de uso ($\rho=0,901$; $p=0,001$). Este es el hallazgo más sólido de la tesis y entra en diálogo directo con la discrepancia encontrada en la literatura. Mientras que Calsina et al. (12) también hallaron una relación positiva, Condori y Vilchez (14) no encontraron relación entre conocimiento y actitudes. El estudio, al correlacionar directamente conocimiento con uso (acción), refuerza la postura de Calsina y sugiere que el conocimiento sí es un motor fundamental para la práctica. Un conocimiento más profundo (sobre propiedades, formas de uso, etc.) genera la confianza necesaria para incorporar las plantas en la vida cotidiana ante la gripe.

Correlación 3: Confianza en plantas y preferencia sobre medicina convencional ($\rho=0,890$; $p=0,001$). Esta correlación explica por qué, a pesar de que muchos usan las plantas como complemento (Tabla 8), existe un núcleo duro de usuarios que confía plenamente en ellas. Este

hallazgo dialoga con la conclusión de Aller y Lahera (19) sobre su valoración como eficaz y con la de Cordova y León (16), donde el 100% afirma que alivia sus dolencias. La confianza es el pilar que sostiene la preferencia.

Correlación 4: Plantas como más eficaces/accesibles y primera opción ($\rho=0,937$; $p=0,003$). Con un 0,937, es la correlación más alta del estudio. Esto cuantifica la percepción de Aller y Lahera (19) sobre las plantas como un tratamiento accesible, valorativo y eficaz. La población que percibe estas ventajas (costo, acceso, efectividad) no duda en convertirlas en su primera opción terapéutica para la gripe.

Correlación 5: Mayor uso en síntomas leves que en severos ($\rho=0,811$; $p=0,002$). Esta correlación introduce un matiz de racionalidad en el uso. La población no abandona el criterio médico; es consciente de los límites de la medicina herbolaria. Esto se relaciona con la advertencia de autores como Torres et al. (20) y Aller y Lahera (19) sobre la necesidad de una administración con "cautela". Se usa con confianza para lo leve, pero se recurre a otros medios (como la farmacia) ante la severidad.

Correlación 6: Preparación en infusión como la más frecuente ($\rho=0,846$; $p=0,001$). Este resultado valida estadísticamente lo que los estudios descriptivos como los de Zelada (13), Cordova y León (16) y Torres et al. (20) ya observaban: la infusión es la tecnología de preparación por excelencia, por su simplicidad y eficacia para extraer los principios activos.

Correlación 7: Adquisición en mercado y criterio basado en el vendedor ($\rho=0,900$; $p=0,003$). Este es un hallazgo antropológico muy relevante. Confirma que el mercado no es solo un punto de venta, sino un espacio de construcción de conocimiento. La figura del vendedor de hierbas se erige como un agente de salud popular, validando la importancia de los contextos pluriculturales urbanos que estudiaron Puentes et al. (21) en Argentina. La

recomendación del vendedor es el principal criterio de selección, lo que otorga a estos actores un rol crucial en la cadena de la medicina tradicional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Primera. Perfil del Usuario y Sincretismo Terapéutico: Se concluye que el usuario predominante en la investigación es de sexo masculino, con un pico etario a los 27 años, procedente de Puente Piedra y con formación técnica. Este perfil evidencia una práctica de automedicación híbrida o sincrética, donde las plantas medicinales no sustituyen por completo a la medicina convencional, sino que se integran a ella, utilizándose principalmente de manera ocasional (48,2%) y como un complemento a los fármacos (32,9%), más que como una primera opción de tratamiento.
- Segundo. Validación del Conocimiento Tradicional: Se confirma que el eucalipto es la especie de mayor relevancia terapéutica para la población, con un 53,5% de preferencia para tratar la gripe. Este hallazgo, consistente con la totalidad de los antecedentes revisados (desde Lima hasta Argentina y Ecuador), valida la transmisión generacional y cultural del conocimiento empírico sobre sus propiedades antiinflamatorias y descongestionantes, consolidándolo como un recurso fitoterapéutico fundamental en el imaginario colectivo.

- Tercero. Preferencias de Consumo y Acceso: Se determina que las prácticas de consumo están estandarizadas en torno a la tradición y la accesibilidad comercial. La población prefiere adquirir las plantas en tiendas herbolarias (59,4%) en lugar de cultivarlas, y su forma de preparación y administración predominante es el consumo fresco (55,9%) en infusión o té (68,2%). Esto subraya la dependencia del mercado como proveedor de salud y la vigencia de métodos de preparación simples y arraigados culturalmente.
- Cuarta. El Conocimiento como Motor del Uso: Se establece una correlación muy alta, positiva y significativa ($\rho=0,901$; $p=0,001$) entre el nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales y la frecuencia de su uso. Este hallazgo es crucial, ya que demuestra que, a diferencia de lo sugerido por algunos estudios previos sobre "actitudes", el conocimiento profundo y aplicado se traduce directamente en una práctica de salud frecuente y sostenida, empoderando al individuo en su autocuidado.
- Quinta. Percepción de Eficacia y Confianza como Determinantes: Se evidencia que la percepción favorable sobre las plantas ($\rho=0,875$) y, especialmente, la percepción de que son más eficaces y accesibles que la medicina convencional ($\rho=0,937$; la correlación más alta del estudio), son los factores que determinan que el usuario las convierta en su primera opción terapéutica ante la gripe. Esto cuantifica la alta valoración social de la herbolaria como un recurso sanitario viable, efectivo y económicamente accesible.
- Sexta. Racionalidad en el Uso y Autolimitación: Se concluye que existe un criterio de racionalidad sanitaria en la población. La correlación muy alta ($\rho=0,811$) entre el uso de plantas y la presencia de síntomas leves indica que los usuarios son conscientes de los límites de la medicina tradicional. Recurren a ella con confianza para cuadros gripales

leves, pero reservan la posibilidad de acudir a otros recursos (como la farmacia o el médico) ante la percepción de gravedad, lo que demuestra un uso responsable y no exclusivista.

- Séptima. Rol del Mercado y el Vendedor como Agentes de Salud: Se identifica al mercado y a los puestos de hierbas como espacios fundamentales de educación sanitaria no formal. La correlación muy alta ($\rho=0,900$) entre la adquisición en el mercado y la selección basada en la recomendación del vendedor, revela que estos actores comerciales ejercen una función crucial como prescriptores y transmisores de conocimiento. En contextos urbanos, el vendedor de hierbas se convierte en un agente de salud clave, validando y orientando las prácticas de la medicina tradicional.

5.2. Recomendaciones

- Para la Población en General (Uso Seguro): Dado que se demostró una alta frecuencia de uso y una gran confianza en las plantas medicinales, pero también un uso racional limitado a síntomas leves, se recomienda a la población mantener y fortalecer el uso de la herbolaria tradicional, pero siempre con un criterio de autolimitación responsable. Es decir, deben continuar utilizando el eucalipto y otras plantas en infusión para el alivio de la gripe común y síntomas leves; sin embargo, ante la presencia de fiebre muy alta, dificultad respiratoria o síntomas que persistan más allá de 4 o 5 días, es imperativo acudir al establecimiento de salud más cercano para una evaluación profesional.
- Para el Ministerio de Salud (DIRIS / DISA) y Establecimientos de Primer Nivel: Considerando la alta correlación entre la recomendación del vendedor y la adquisición en tiendas herbolarias ($\rho=0,900$), se sugiere a las autoridades de salud diseñar e implementar un programa de capacitación dirigido a vendedores de hierbas medicinales en mercados y tiendas naturistas. Este programa podría abordar temas como: identificación correcta de especies, propiedades terapéuticas, dosis adecuadas, contraindicaciones, interacciones con medicamentos farmacéuticos y signos de alarma que requieran derivación médica. De esta manera, se convertiría a los vendedores en aliados estratégicos de la salud pública.
- Para los Profesionales de la Salud (Médicos, Enfermeros, Farmacéuticos): En vista de que la población utiliza las plantas medicinales de manera complementaria a la medicina convencional (32,9%), se recomienda a los profesionales de la salud adoptar un enfoque de atención intercultural. Durante la consulta médica, no se debe desestimar ni prohibir automáticamente el uso de estas prácticas tradicionales. Por el contrario, se debe indagar activamente sobre qué plantas consume el paciente, con qué

frecuencia y para qué síntomas, para poder brindar una consejería informada que promueva un uso seguro y evite posibles interacciones adversas con los tratamientos prescritos

- Para los vendedores de Tiendas Herbolarias y Puestos de Mercado: Dado que la investigación reveló que su recomendación es el principal criterio de selección para los compradores (correlación con el lugar de adquisición), se recomienda a los vendedores asumir con responsabilidad y ética su rol como agentes de salud comunitaria. Deben esforzarse por conocer a fondo las propiedades, dosis y contraindicaciones de las plantas que comercializan, y ofrecer una orientación clara y honesta a los clientes, recomendando la consulta médica cuando los síntomas lo ameriten.
- Para las Municipalidades y Gobiernos Locales (como el de Puente Piedra): Considerando que el 30.6% de los encuestados procede de Puente Piedra y que la adquisición en tiendas herbolarias es mayoritaria, se recomienda a las autoridades municipales promover ferias informativas y campañas de salud en los mercados locales que integren la medicina tradicional y la convencional. Asimismo, se sugiere regular y supervisar las condiciones de almacenamiento y venta de plantas medicinales en los puestos de mercado para garantizar su calidad e inocuidad, protegiendo así la salud de los consumidores.
- Para Futuras Líneas de Investigación: Los hallazgos de este estudio abren nuevas preguntas. Por ello, se recomienda a futuros investigadores: Profundizar en estudios etnofarmacológicos que evalúen las propiedades y la seguridad del eucalipto y otras plantas identificadas (cebolla, etc.) en preparaciones caseras. Realizar investigaciones cualitativas que exploren a fondo el rol del vendedor de hierbas como prescriptor y las

dinámicas de transmisión de conocimiento en el mercado. Diseñar estudios comparativos entre poblaciones urbanas y rurales para determinar si el patrón de uso (como complemento) varía según el acceso a servicios de salud.

- Para las Instituciones Educativas (Inicial, Escolar y Técnica): Dado que el nivel de conocimiento demostró ser el motor del uso ($\rho=0,901$), se recomienda a las escuelas, institutos y universidades incorporar contenidos sobre medicina tradicional y fitoterapia en sus currículos educativos, especialmente en carreras afines a la salud. Esto permitiría formar ciudadanos y futuros profesionales con una visión integral y respetuosa de las prácticas culturales, contribuyendo a un uso más seguro, informado y científicamente validado de los recursos naturales disponibles.

Referencia bibliográfica

1. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization; [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/978924151536>
2. Ekor M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. Front Pharmacol. [Internet]. 2024;4:177. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.3389/fphar.2013.00177
3. Arroyo C, Tello S, Ruiz M. Uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en población urbana de Lima, Perú. An Fac med. [Internet]. 2021;82(1):45-52. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.15381/anales.v82i1.19874
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). Boletín Epidemiológico del Perú SE 39-2024. Lima: Ministerio de Salud del Perú; [Internet]. 2024. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
5. González S, López J. Etnobotánica y propiedades farmacológicas de plantas medicinales usadas para afecciones respiratorias en el Perú. Rev Peru Investig Salud. [Internet]. 2022;6(2):e210. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.35839/repis.6.2.210

6. Torres R, Mendoza A. Factores asociados al uso de medicina tradicional en pacientes con enfermedades respiratorias en un centro de salud de Lima Norte. *Horiz Med (Lima)*. [Internet]. 2020;20(4):e1307. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.24265/horizmed.2020.v20n4.08
7. Ponce W, Chavez K. Percepción y uso de plantas medicinales en mercados de abastos de Lima Metropolitana. *Rev Investig Altoandinas*. [Internet]. 2023;25(1):45-58. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.18271/ria.2023.512
8. Huamán C, Rojas R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de plantas medicinales en comunidades de Puente Piedra. *Ciencia Amazónica (Iquitos)*. [Internet]. 2021;9(1):59-68. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.22386/ca.v9i1.324
9. Benites C, Zevallos L. Automedicación con plantas medicinales y su relación con la accesibilidad a los servicios de salud en distritos periféricos de Lima. *Rev Salud Pública (Lima)*. [Internet]. 2022;14(1):22-30. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.51431/rsalud.v14i1.845
10. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OPS sobre medicina tradicional 2014-2023. Washington, D.C.: OPS; [Internet]. 2023 [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52390>
11. Villena-Tejada M, Vera-Ferchau I, Cardona-Rivero A, Zamalloa-Cornejo R, Quispe-Florez M, Frisancho-Triveño Z, et al. Use of medicinal plants for COVID-19 prevention and respiratory symptoms in Peru, 2020: a cross-sectional study. *J Ethnobiol Ethnomed*. [Internet]. 2021;17(1):36. [Consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: 10.1186/s13002-021-00461-0

12. Calsina K ,Flores E, Mamani L. Conocimiento y uso de plantas medicinales como alternativa para el tratamiento de IRAS en comerciantes del mercado “La Revolución” San Miguel, 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería].Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/b7fd4536-c04a-4b42-ba7e-c6b0eb663a05>

13. Zelada J. Plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en usuarios que acuden al mercado Unicachi del distrito de Comas, Lima 2024-2025.[Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2021.Disponible en : <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d97247b0-ba24-4b0b-9561-a7aea46536ae>

14. Condori J , Vilchez J. Conocimientos y actitudes frente al uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en pobladores del AA.HH. Liberación, San Juan de Lurigancho, abril junio de 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] . Lima :Universidad María Auxiliadora;2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_77ce0c6e67e71c9051ad24269ca52139

15. Cucchi M. Consumo de plantas medicinales para las enfermedades de las vías respiratorias en el mercado productores de Santa Anita – Lima, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga;2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/3b05401b-467d-42cc-b168-169bce0d66ab>

16. Cordova K, Leon S. Publicación: Uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de la victoria. Lima 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c640fd8b-8f6d-402a-b102-c3963077ecab>

17. Orralla Q. Publicación Impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de enfermedades respiratorias en niños. Centro de salud San Pablo. Santa Elena,2024. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Quito: Universidad Estatal Península De Santa Elena Facultad De Ciencias Sociales y De La Salud Carrera de Enfermería; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b0634868-1873-4ffb-82a8-7ab24614f489/content>

18. Espín H, Alvarado J. Publicación: Uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el Recinto la Angela Canton Baba. Provincia de los Ríos. Junio-Octubre 2023. [Proyecto previo a la obtención del título de Licenciado en terapia respiratoria]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2023. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7249131b-2e9b-4945-b91e-34071ce54fcd/content>

19. Aller O, Lahera M. Publicación: La medicina natural y tradicional en el tratamiento de enfermedades respiratorias en el adulto mayor. Convencion Calixto 2023, [Internet] Disponible en: <https://convencioncalixto2023.sld.cu/index.php/calixto/2023/paper/viewFile/48/19>

20. Favier M, Rivero J, Pardo I. Publicación: Uso de plantas medicinales en enfermedades y síntomas del sistema respiratorio. Jornada Científica de Residentes y Profesionales de

- la APS, [Internet]. 2022. [Consultado el 13 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/viewFile/87/82>
21. Puentes J, Arenas P, Hurrell J. Plantas empleadas para tratar afecciones respiratorias introducidas por inmigrantes bolivianos y chinos en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina. Boletín Latinoamericano Y Del Caribe De Plantas Medicinales Y Aromáticas, [Internet]. 2022, 21(5), 577-592. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.37360/blacpma.22.21.5.35>
 22. Uyeki TM, Hui DS, Zambon M, Wentworth DE, Monto AS. Influenza. Lancet. [Internet]. 2022;400(10353):693-706. [Consultado el 28 de octubre del 2025] Disponible en: 10.1016/S0140-6736(22)00982-5. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00982-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00982-5/fulltext)
 23. CDC. Seasonal Influenza (Flu): Disease Burden of Flu [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. [Internet]. 2023. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/index.html>
 24. Iuliano AD, Roguski KM, Chang HH, et al. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. Lancet. [Internet]. 2018;391(10127):1285-1300. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: doi:10.1016/S0140-6736(17)33293-2. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)33293-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)33293-2/fulltext)
 25. Torres-Acosta N, Orellana-Paucar AM, Machado-Duque ME, Machado-Alba JE. Self-medication and self-care practices for management of respiratory symptoms in a Colombian population. Biomedica. [Internet]. 2021;41(4):654-665. [Consultado el 28 de octubre del 2025].doi:10.7705/biomedica.6079. Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/6079>

26. Alarcón-Aguilar J, Luna-Vázquez FJ, Campos-Xolalpa N. Self-Care and the Use of Medicinal Plants for Respiratory Diseases in Mexico. *Frontiers in Pharmacology*. [Internet]. 2022;13:884611. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: doi:10.3389/fphar.2022.884611.
<https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2022.884611/full>
27. Leonti M, Casu L. Cultural and Historical Complexities of Herbal Medicine Use. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*. [Internet]. 2023;63:1-21. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: doi:10.1146/annurev-pharmtox-051921-090860.
<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-pharmtox-051921-090860>
28. Giovannini P, Heinrich M. A New Paradigm for the Explanation of the Action of Medicinal Plants. *Journal of Ethnopharmacology*. [Internet]. 2020;263:113163. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: doi:10.1016/j.jep.2020.113163.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874120307942>
29. Green EC, Murphy E, Gryboski K. The Health Belief Model. In: *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, Cham; [Internet]. 2020. p. 1-4. doi:10.1007/978-3-030-39903-0_1013. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-39903-0_1013
30. Quandt SA, Sandberg JC, Grzywacz JG. Home Remedy Use Among African Americans and Black Caribbeans in the United States. *Journal of Immigrant and Minority Health*. [Internet]. 2022;24(4):894-901. doi:10.1007/s10903-021-01275-8. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10903-021-01275-8>

31. Albuquerque UP, do Nascimento ALB, Soldati GT, et al. Ten Important Questions/Issues for Ethnobotanical Research. *Ethnobotany Research and Applications*. 2021 [Internet].;22:1-20. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. doi:10.32859/era.22.01.1-20. Disponible en: <https://ethnobotanyjournal.org/index.php/era/article/view/3647>
32. Kpodar MS, Karou SD, Batawila K, et al. Ethnobotanical Study of Medicinal Plants Used for the Treatment of Respiratory Diseases in the Plateau Region, Togo. *Advances in Pharmacological and Pharmaceutical Sciences*. [Internet]. 2021;2021:5530887. doi:10.1155/2021/5530887.[Consultado el 28 de octubre del 2025] Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/aps/2021/5530887/>
33. Ekor M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Frontiers in Pharmacology*. [Internet]. 2023;14:1154888. doi:10.3389/fphar.2023.1154888. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2023.1154888/full>
34. Smith T, Kawa K, Eckl V, Morton C, Stredney R. Herbal Supplement Sales in US Increase by 9.7% in 2021. *HerbalGram*. [Internet]. 2022;135:56-65. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.herbalgram.org/resources/herbalgram/issues/135/table-of-contents/hg135-mkrpt/>
35. Posadzki P, Watson LK, Ernst E. Adverse effects of herbal medicines: an overview of systematic reviews. *Clinical Medicine*. [Internet]. 2023;23(2):170-174.

- doi:10.7861/clinmed.2022-0521. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/23/2/170>
36. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization; [Internet]. 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515432>
 37. Alrasheedy AA, Alhifany AA, Alali AS, et al. The Use of Complementary and Alternative Medicine for Respiratory Tract Infections during COVID-19 Pandemic. Saudi Pharmaceutical Journal. [Internet]. 2022;30(5):567-573. doi:10.1016/j.jsps.2022.02.013. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016422000461>
 38. AlRawi SN, Khidir MA, Elnashar MS, et al. Complementary and Alternative Medicine Use Among Patients with Chronic Respiratory Diseases in Qatar. BMC Complementary Medicine and Therapies. [Internet]. 2022;22(1):45. [Consultado el 28 de octubre del 2025] doi:10.1186/s12906-022-03528-x. Disponible en: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-022-03528-x>
 39. Boukhatem MN, Setzer WN. Aromatic Herbs, Medicinal Plant-Derived Essential Oils, and Phytochemical Extracts as Potential Therapies for Coronaviruses: Future Perspectives. Plants. [Internet]. 2020;9(6):800. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. doi:10.3390/plants9060800. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2223-7747/9/6/800>
 40. Silva MLT, Coelho CP, da Silva BV, et al. Ethnobotanical Survey of Medicinal Plants Used by the Community of Sobradinho, Lusophone Africa. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. [Internet]. 2021;2021:6673254. [Consultado

- el 28 de octubre del 2025]. doi:10.1155/2021/6673254. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2021/6673254/>
41. Reyes-García V, Cámara-Leret R. From the Lab to the Market: The Commercialization of Traditional Knowledge. *Current Opinion in Environmental Sustainability*. [Internet]. 2022;55:101153. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. doi:10.1016/j.cosust.2022.101153. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187734352200003X>
 42. Aziz MA, Khan AH, Adnan M, Ullah H. Traditional uses of medicinal plants used by Indigenous communities for veterinary practices at Bajaur Agency, Pakistan. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*. [Internet]. 2020;16(1):33. doi:10.1186/s13002-020-00381-5. [Consultado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13002-020-00381-5>
 43. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte; [Internet]. 2020 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.academia.edu/download/64827633/Bunge-Mario-La-Ciencia-Su-Metodo-Y-Su-Filosofia.pdf>
 44. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; [Internet]. 2023 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=66863e7d97c42e3e5e3e7f6e&assetKey=AS%3A1204528884842497%401718663549315>
 45. Bunge M. La investigación científica: su estrategia y su filosofía. 3a ed. Barcelona: Ariel; [Internet]. 2020 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en:

https://www.academia.edu/download/64914533/Bunge_La_Investigacion_Cientifica.pdf

46. Kerlinger F, Lee H. Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. 4a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; [Internet]. 2002 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en: [https://www.academia.edu/download/64784725/Kerlinger -
Investigacion del comportamiento.pdf](https://www.academia.edu/download/64784725/Kerlinger_-_Investigacion_del_comportamiento.pdf)
47. León O, Montero I. Métodos de investigación en Psicología y Educación. 4a ed. Madrid: McGraw-Hill; [Internet]. 2015 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318652839 Metodos de investigacion en P
sicologia y Educacion](https://www.researchgate.net/publication/318652839_Metodos_de_investigacion_en_Psicologia_y_Educacion)
48. Hair J, Black W, Babin B, Anderson R. Multivariate Data Analysis. 8th ed. Hampshire: Cengage Learning; [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de noviembre del 2025]. Disponible en: [https://www.academia.edu/download/75800228/Multivariate Data Analysis 8th Editi
on.pdf](https://www.academia.edu/download/75800228/Multivariate_Data_Analysis_8th_Edition.pdf)
49. Hernández E. Percepción sobre plantas medicinales en adultos jóvenes de un consultorio médico. Universidad Médica Pinareña[Internet]. 2024[citado 13 de noviembre de 2025]; 20(2024): e1030. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/1030/pdf>
50. Querevalú C, Zevallos L. Uso de plantas medicinales en los pobladores de un asentamiento urbano marginal de Chimbote, Perú. Rev Per Med Integr. 2024;9(4):43-51 [Internet]. 2023[citado 16 de noviembre de 2025].Disponible en: [10.26722/rpmi.2024.v9n4.696](https://doi.org/10.26722/rpmi.2024.v9n4.696)

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
Problema General: ¿De qué manera se relaciona la percepción con el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima, durante el año 2025? Problema Específicos: 1. ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales con la frecuencia de su uso para la gripe? 2. ¿De qué manera el grado de confianza y seguridad en las plantas medicinales se relaciona con la preferencia por su uso sobre la medicina convencional para la gripe? 3. ¿Cómo perciben los consumidores la eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales en comparación con otros tratamientos para la gripe? 4. ¿Cuál es el patrón de uso que los consumidores dan a las plantas medicinales para la gripe? 5. ¿Cuál es la modalidad de uso más común que emplean los consumidores con las plantas medicinales para la gripe? 6. ¿Dónde	Objetivo General: Analizar la relación entre la percepción y el uso de plantas medicinales en consumidores que presentan gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra. Objetivo Específico: 1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de plantas medicinales para la gripe. 2. Evaluar la relación entre el grado de confianza y seguridad y la preferencia por el uso de plantas medicinales. 3. Analizar la percepción de eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales en comparación con otros tratamientos para la gripe. 4. Identificar el patrón de uso (frecuencia, momento y tipo de uso) que los consumidores dan a las plantas medicinales para la gripe. 5. Describir las modalidades de preparación y administración más comunes utilizadas por los consumidores. 6. Identificar los principales lugares de adquisición y los	Hipótesis General: Existe una relación positiva y significativa entre la percepción sobre las plantas medicinales (medida en sus dimensiones cognitiva, afectiva y evaluativa) y el uso de estas (medido en frecuencia, modalidad y adquisición) en consumidores con gripe del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. Específica: H1: Existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre propiedades, preparación y dosificación de plantas medicinales y la frecuencia de uso para tratar la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. H2: A mayor grado de confianza y seguridad percibida en las plantas medicinales, mayor es la preferencia por su uso frente a la medicina convencional para el tratamiento de la gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. H3: Existe una relación positiva y significativa entre la percepción de eficacia y accesibilidad de las plantas medicinales y su elección como primera	Variable 1: Percepción de las plantas medicinales Dimensiones: -Conocimiento -Afectiva -Valorativa Variable 2: Uso de plantas medicinales Dimensiones: - Patrón de Uso -Modalidad de Uso - Adquisición	Tipo de investigación Basica Método y diseño de la investigación Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, Diseño no experimental, corte transversal, alcance correlacional. Población: La población es finita consta de 300 consumidores del mercado Huamantanga Muestra: Está conformada por 170 consumidores. Muestreo: Muestreo probabilístico aleatorio simple.

adquieren las plantas medicinales los consumidores y qué criterios utilizan para seleccionarlas?	criterios de selección empleados por los consumidores.	opción terapéutica ante síntomas de gripe en consumidores del mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. H4: La frecuencia de uso de plantas medicinales es significativamente mayor en consumidores que presentan síntomas leves de gripe en comparación con aquellos que presentan síntomas moderados o severos en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. H5: La infusión (té) es la modalidad de preparación más frecuente utilizada por los consumidores para administrar plantas medicinales en el tratamiento de la gripe en el mercado Huamantanga, Puente Piedra, 2025. H6: Los puestos especializados del mercado Huamantanga constituyen el principal lugar de adquisición de plantas medicinales, y la recomendación del vendedor es el criterio de selección predominante entre los consumidores para el tratamiento de la gripe, 2025.		
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

Título del Proyecto: Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2025.

Investigadores: Juan Carlos Leon Delzo y Torres Illanes Gianpierre Freddy

Objetivo del instrumento: Recopilar información sobre los conocimientos, patrones de uso, percepciones y actitudes hacia las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de la gripe.

Consentimiento Informado Verbal (A leerse al inicio):

"Buenos días/tardes. Somos Juan Carlos León y Gianpierre Torres, estudiantes investigadores. Estamos realizando un estudio sobre el uso de plantas medicinales para la gripe. Su participación es voluntaria y anónima, y las respuestas serán usadas solo con fines académicos. ¿Está usted de acuerdo en participar en esta encuesta que tomará entre 10 y 15 minutos?"

[] Sí, acepto participar.

[] No, no acepto participar.

SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nº	Pregunta	Opciones de Respuesta	Código
S1	Género con el que se identifica	() Masculino () Femenino () Otro	
S2	Edad _____ años		
S3	Distrito de residencia	_____	
S4	Grado de instrucción	() Primaria () Secundaria () Técnico () Universitario () Postgrado	

SECCIÓN II: PATRÓN DE USO (Para ser respondida por quienes han usado plantas para la gripe)

Instrucción: Las siguientes preguntas están relacionadas con su experiencia usando plantas medicinales específicamente para los síntomas de la gripe (dolor de garganta, tos, congestión nasal, malestar general).

Nº	Pregunta	Opciones de Respuesta	Código
U1	¿Con qué frecuencia usa plantas medicinales cuando tiene gripe?	() Nunca (Terminar encuesta) () Rara vez () Ocasionalmente () Frecuentemente () Siempre	
U2	¿En qué momento suele usarlas?	() Al primer síntoma () Cuando los síntomas empeoran () Como tratamiento principal () Como complemento a medicinas de farmacia	
U3	¿Principalmente para qué las usa?	() Para prevenir la gripe () Para curar la gripe () Para aliviar los síntomas (bajar la fiebre, calmar la tos, etc.)	
U4	Por favor, mencione las 3 plantas medicinales que usa con más frecuencia para la gripe: 1. _____ 2. _____ 3. _____		

SECCIÓN III: CONOCIMIENTO (Focalizado en la planta que más usa, mencionada en U4)

Instrucción: Por favor, responda las siguientes preguntas pensando en la planta que más utiliza (la N°1 de la lista anterior).

Nº Pregunta (A realizar para cada planta mencionada) Respuesta Escala Valorativa
(Para investigador)

C1 ¿Para qué sirve principalmente la [NOMBRE DE LA PLANTA]?

Abierta: _____

☐ 1. Incorrecta

☐ 2. Parcial

☐ 3. Correcta

C2 ¿Cómo se prepara normalmente?

Abierta: _____

☐ 1. Desconoce

☐ 2. Con errores

☐ 3. Correcta

C3 ¿Conoce alguna dosis o cantidad recomendada?

Abierta: _____

☐ 1. Desconoce

☐ 2. Vaga ("un puñado")

☐ 3. Específica ("5 hojas por taza")

C4 ¿Sabe de algún riesgo o efecto si se consume en exceso?

Abierta: _____

☐ 1. Desconoce

☐ 2. Conoce leves (ej: dolor estómago)

☐ 3. Conoce graves (ej: toxicidad)

SECCIÓN IV: PERCEPCIÓN Y ACTITUD (Escala Likert 1-5)

Instrucción: A continuación, lea cada afirmación y marque con una (X) su grado de acuerdo, donde 1 es "Muy en desacuerdo" y 5 es "Muy de acuerdo".

Nº Afirmación Muy en Desacuerdo 1 En Desacuerdo 2 Neutral 3 De Acuerdo 4
Muy de Acuerdo 5

P1 Las plantas medicinales son eficaces para tratar los síntomas de la gripe. ()

P2 Las plantas medicinales son fáciles de conseguir (accesibles) en este mercado. ()

P3 Confío en la seguridad de las plantas medicinales para mi salud. ()

P4 Me siento satisfecho(a) con los resultados obtenidos al usar plantas para la gripe. ()

P5 Prefiero el uso de plantas medicinales porque es un conocimiento tradicional vs. la medicina moderna. ()

SECCIÓN V: ADQUISICIÓN Y USO

A1 ¿Dónde consigue principalmente estas plantas?

☐ Puestos del mercado Huamantanga

- ☐ Tiendas de herbolaria
- ☐ Las cultiva en casa
- ☐ Las recolecta en el campo
- ☐ Otro: _____

A2 ¿En qué forma las adquiere o prepara?

- ☐ Planta fresca
- ☐ Planta seca (suelta)
- ☐ Bolsitas de té empaquetado
- ☐ Polvo
- ☐ Extracto o jarabe

A3 ¿Cómo las administra?

- ☐ Bebida (té, infusión, jugo)
- ☐ Gárgaras
- ☐ Inhalaciones (vayos)
- ☐ Baños
- ☐ Aplicación tópica (untar)

Anexo 3: Validez del instrumento

Título de investigación: Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2025.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Percepción de las plantas medicinales							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición	x		x		x		
2	Identificación	x		x		x		
3	Conocimiento de propiedades	x		x		x		
4	Conocimiento de preparación	x		x		x		
5	Conocimiento de dosificación	x		x		x		
6	Conocimiento de riesgos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Afectiva	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Confianza	x		x		x		
10	Seguridad	x		x		x		
11	Satisfacción	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Valorativa	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Percepción de eficacia	x		x		x		
13	Percepción de accesibilidad	x		x		x		

14	Percepción de tradición vs. modernidad	x		x		x		
	VARIABLE 2: Uso de plantas medicinales	x		x		x		
	Dimensión 4: Patrón de Uso	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Frecuencia de uso	x		x		x		
16	Momento de uso	x		x		x		
17	Tipo de uso	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Modalidad de Uso	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Formas de preparación	x		x		x		
19	Formas de administración	x		x		x		
20	Combinación	x		x		x		
	DIMENSIÓN 6: Adquisición	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Lugar de compra/adquisición	x		x		x		
22	Forma de presentación adquirida:	x		x		x		

Validación 1:

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE Y DE GRAN PERTINENCIA DEJANDO EN CLARO TODOS LOS ÍTEMS INDICADOS

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Hugo Gilberto Villanueva Vilchez

DNI: 06829911

Especialidad del validador: Magister en educación e Investigación Universitaria Maestro en Tecnología Educativa.

24 de ~~Octubre~~ del 2025



Firma del experto informante

Validación 2:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos. Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Elmer Oyarce Alvarado

DNI: 43343965

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Octubre del 2025



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Validación 3:

* **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

* **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

* **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE Y DE GRAN PERTINENCIA DEJANDO EN CLARO TODOS LOS ÍTEM INDICADOS

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Juan Manuel Parreño Tipian

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Control y prevención de enfermedades infecciosas e intrahospitalarias., Estilos de vida saludable., Salud del adulto mayor., Salud Pública, Epidemiología y determinantes de la salud., Alimentos funcionales y ~~nutracéuticos~~, Nutrición y seguridad alimentaria, Nutrición clínica y soporte nutricional

27 de octubre del 2025



Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumentos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	170	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	170	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0.907	20

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

GIANPIERRE FREDDY TORRES ILLANES

Exp. N°: 3820-2025

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: **"PERCEPCIÓN Y USO DE PLANTAS MEDICINALES EN CONSUMIDORES CON GRIPE EN EL MERCADO HUAMANTANGA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 16/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

GIANPIERRE FREDDY TORRES ILLANES

JUAN CARLOS LEON DELZO

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

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Juan Carlos Leon Delzo y Torres Illanes Gianpierre Freddy

Título: Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2025.

El propósito de la presente investigación es analizar el impacto de la publicidad en el consumo de medicamentos de venta libre en habitantes que acuden a establecimientos farmacéuticos en la Avenida Alfonso Ugarte de Lima. Con la finalidad de evidenciar en los resultados de estudio como se relacionan la publicidad y el consumo de medicamentos de venta libre.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio realizará lo siguiente:

- Leerá el consentimiento informado.
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria.
- El participante del estudio, desarrollará un cuestionario conformado por 11 preguntas.
- Los resultados del cuestionario se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es libre y voluntaria y no hay riesgo alguno, ya que los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato.

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participé en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no deseo participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

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



Lima, 18 de Marzo del 2026

Universidad Privada Norbert Wiener
Dr. Keveen Salirrosas Flores
 Decano de la facultad de Farmacia y Bioquímica

De mi especial consideración:

En respuesta a su solicitud sobre la autorización para que las bachilleres de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad privada Norbert Wiener, Leon Delzo Juan Carlos y Torres Illanes Gianpierre Freddy

Se brinda la autorización y todo tipo de facilidades para realizar la recolección de datos del proyecto de tesis titulado: **“Percepción y uso de plantas medicinales en consumidores con gripe en el mercado Huamantanga del distrito de Puente Piedra, Lima - 2025.”**

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente.


RECIBIDO
 DE C. M. S. C. HUAMANTANGA
 INVERSIONES E I R R
 Fecha: 18-03-26
 Hora: 11:36 AM.

Anexo 8: Testimonios fotográficos



Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin



Página 2 de 112 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trncoid::14912585955308

2% 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

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  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.

2% 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

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  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

- 2% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 1% 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.uaustral.edu.pe	<1%
2	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
3	Internet	repositorio.upeu.edu.pe:8080	<1%
4	Internet	repositorio.unamba.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
9	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.espe.edu.ec	<1%
11	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%