



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas
medicinales en población adulta mayores de 25 años en mercado Real Plaza

Vitarte Apromec 2024-2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Barroso Alva, Sandra Magdalena

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6225-5479>

Autor: Cuba Paredes, Juan Clemente

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2361-4457>

Asesor: Dr. Cano Pérez, Carlos Alfredo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

Lima – Perú

2025

 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 Clemente Cuba Paredes y Sandra Magdalena Barroso Alva egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de Plantas Medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte Apromec 2024-2025" Asesorado por el docente: Carlos Alfredo Cano Pérez DNI 06062363 ORCID 0000-0001-9429-0595 tiene un índice de similitud de **8 (ocho) %** con código oid: 14912:496101886 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 Clemente Cuba paredes
 DNI: 48272221



.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 Sandra Magdalena Barroso Alva
 DNI: 46815632



.....
 Firma del asesor
 Nombres y apellidos del Asesor
 Carlos Alfredo Cano Pérez
 DNI: 06062363

Lima, 10 de setiembre de 2025

DEDICATORIA

Agradecido con Dios, a mis padres Juan Cuba; Gloria paredes, quienes me apoyaron constantemente en acabar esta segunda carrera. A mi esposa e hijos por su comprensión y confianza.

Juan Clemente Cuba Paredes

Dedico esta tesis a Dios, por guiarme en este camino. A mis padres, por su apoyo incondicional. A mi hija por ser mi fuente de inspiración y motivación.

Sandra Magdalena Barroso Alva

AGRADECIMIENTO

Agradecido con Dios, a nuestros padres y a la universidad Norbert Wiener, que nos formó de la mejor manera para ser unos profesionales exitosos, a nuestro asesor Dr. CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO, por sus consejos y aportes en esta tesis.

Los autores

Índice general

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Resumen	Ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
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	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitación de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes nacionales	7

2.1.2. Antecedentes internacionales	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	27
4.1. Resultados	27
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	27
4.1.2. Prueba de hipótesis	33
4.1.3. Discusión de los resultados	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Conclusiones	41
5.2. Recomendaciones	42

Referencias	43
Anexos	50
Anexo 1. Matriz de consistencia	50
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	51
Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento	53
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	59
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	60
Anexo 6. Consentimiento informado	61
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos	62
Anexo 8. Testimonios fotográficos	63
Anexo 9. Informe de asesor de Turnitin	64

Índice de tablas

	Pág
Tabla 1. Datos generales de población adulta mayores a 25 años con manifestaciones de dispepsia funcional en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	27
Tabla 2. Manifestaciones dispépticas posprandiales y epigástricas en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	28
Tabla 3. Manifestaciones dispépticas generales y distensión abdominal en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	29
Tabla 4. Nivel de manifestaciones de dispepsia funcional en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	30
Tabla 5. Empleo de plantas medicinales para manifestaciones de dispepsia funcional en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	31
Tabla 6. Parte de la planta y preparación de la planta medicinal para manifestaciones de dispepsia en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025	32
Tabla 7. Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	33
Tabla 8. Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	34
Tabla 9. Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	35
Tabla 10. Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	36
Tabla 11. Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	37

Resumen

El objetivo fue analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025. Métodos. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal, método hipotético deductivo, tipo básico, diseño no experimental, la muestra lo conformaron 155 personas adultas, el muestreo fue probabilístico aleatorio sistemático, la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario. Resultados. El 41,9% tenían edad entre 26-40 años, 54,8% estaban en sobrepeso u obeso; en manifestaciones de dispepsia funcional el 72,9% fue moderado, 16,8% leve y 10,3% severo, en síntomas 25,2% tuvo llenura después de las comidas, 41,3% saciedad precoz, 32,9% meteorismo, 27,1% eructos, 25,8% dolor epigástrico, 35,5% ardor epigástrico, 34,8% sensación de acidez en la epiglotis, 36,1% dificultad para tragar, 18,1% dolor intestinal, 28,4% sensación de hinchazón intestinal. En empleo de plantas medicinales el 47,1% usaban la manzanilla, 18,1% el romero, 27,1% el anís, 9,7% el hinojo y 32,9% la menta; 14,8% empleaban las semillas, 56,8% las hojas, 25,2% las flores, 59,4% preparaba infusiones, 10,3% preparaban cocimiento y 12,9% tintura. Hubo diferencia significativa moderada ($p=0,000$; $\rho=0,591$) entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales. Conclusión. Existe relación significativa positiva moderada entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 en distrito de Ate Vitarte.

Palabras clave. Dispepsia funcional, plantas medicinales, distensión abdominal

Abstract

The objective was to analyze the relationship between the manifestations of functional dyspepsia and the use of medicinal plants in the adult population over 25 years of age in Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025. Methods. The approach was quantitative, cross-sectional, hypothetical-deductive method, basic type, non-experimental design, the sample consisted of 155 adults, the sampling was systematic random probabilistic, data collection was carried out using a questionnaire. Results. 41.9% were between 26-40 years old, 54.8% were overweight or obese; In manifestations of functional dyspepsia, 72.9% were moderate, 16.8% mild and 10.3% severe; in symptoms, 25.2% had fullness after meals, 41.3% early satiety, 32.9% flatulence, 27.1% belching, 25.8% epigastric pain, 35.5% epigastric burning, 34.8% sensation of acidity in the epiglottis, 36.1% difficulty swallowing, 18.1% intestinal pain, 28.4% sensation of intestinal bloating. In the use of medicinal plants, 47.1% used chamomiles, 18.1% rosemary, 27.1% anise, 9.7% fennel and 32.9% mint; 14.8% used the seeds, 56.8% the leaves, 25.2% the flowers, 59.4% prepared infusions, 10.3% prepared decoctions and 12.9% prepared tinctures. There was a moderate significant difference ($p = 0.000$; $\rho = 0.591$) between the manifestations of functional dyspepsia and the use of medicinal plants. Conclusion. There is a moderate positive significant relationship between the manifestations of functional dyspepsia and the use of medicinal plants in the adult population over 25 years of age in the district of Ate Vitarte.

Keywords: Functional dyspepsia, medicinal plants, abdominal distension

INTRODUCCIÓN

La tesis se organiza en 5 capítulos, el capítulo uno se plantea el problema de investigación sobre las manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales; la dispepsia funcional, se clasifica en dos subgrupos, el primer subgrupo es el síndrome de distrés posprandial, se caracteriza por presencia de plenitud posprandial y/o saciedad temprana molesta, ocurre al menos 3 veces por semana, el segundo subgrupo es el síndrome de dolor epigástrico, se caracteriza por ardor y/o dolor epigástrico molesto que ocurre al menos una vez por semana. Algunas formulaciones a base de plantas se han convertido en parte de la medicina convencional como es el caso del uso de aceite de menta para aliviar los cólicos, la distensión abdominal y síndrome del intestino irritable, el hinojo apreciado por sus efectos antioxidantes, antiinflamatorios y gastroprotectores, así también, se plantean los objetivos, problemas y se justifica el estudio. El capítulo dos describe los estudios previos referidos a los antecedentes nacionales e internacional sobre la dispepsia funcional con relación al uso de plantas medicinales, por otro lado, se sustentan las bases teóricas pertinentes y actualizadas y se presentan las hipótesis. Capítulo tres fundamenta la metodología de la investigación el cual empleó el método hipotético deductivo, nivel correlacional, diseño no experimental y enfoque cuantitativo, el propósito fue obtener resultados para aumentar los conocimientos de uso de plantas medicinales para la dispepsia funcional. Capítulo cuatro se plasman los resultados en tablas según las variables e indicadores del estudio en tablas, las hipótesis fueron contrastadas con prueba de Rho de Spearman, los resultados se discutieron con bases teóricas y antecedentes del estudio. Capítulo cinco describe las conclusiones y recomendaciones. Por último, se indican las referencias en estilo Vancouver.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La dispepsia funcional es un trastorno de la interacción intestino-cerebro, en países occidentales la prevalencia estimada del 10% al 40 % y en Asia del 5% al 30 %, los pacientes con dispepsia funcional experimentan disminución de la calidad de vida debido a dolor o malestar abdominal superior crónico o recurrente, se clasifica en dos subgrupos, el primer subgrupo es el síndrome de distrés posprandial, se caracteriza por presencia de plenitud posprandial y/o saciedad temprana molesta, ocurre al menos 3 veces por semana, su prevalencia es alrededor de 67%; el segundo subgrupo es el síndrome de dolor epigástrico, se caracteriza por ardor y/o dolor epigástrico molesto que ocurre al menos una vez por semana, su prevalencia estimada es 28% (1). Los mecanismos fisiopatológicos de la dispepsia funcional aún no se comprenden por completo, recientes evidencias indican que las alteraciones en la motilidad gástrica, como el vaciado gástrico retardado, acomodación y sensibilidad fúndicas deterioradas, incluye la hipersensibilidad, pueden contribuir significativamente al desarrollo de la dispepsia funcional, asimismo, informes recientes han destacado existencia de inflamación duodenal de grado bajo, incluyen densidad elevada de mastocitos y eosinofilia intramucosa dentro del duodeno, los cuales ofrecen biomarcadores potenciales sobre la patogénesis de la dispepsia funcional y tienen el potencial de servir como objetivos terapéuticos para la dispepsia funcional (2). Las opciones terapéuticas para la dispepsia funcional son limitadas, incluyen agentes antisecretores, procinéticos, erradicación de *Helicobacter pylori* y neuromoduladores de acción central (3). Las ganancias respecto al placebo no superan el 10-20%, la eficacia es limitada, los enfoques de tratamiento convencionales se dirigen principalmente a mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad, mientras los tratamientos de primera línea se recomiendan

en función de grupos de síntomas específicos como es el caso de los bloqueadores de ácido en síndrome de dolor epigástrico o fármacos procinéticos para síndrome de distrés posprandial (4). En la clínica ambulatoria se ha encontrado superposición de dispepsia funcional con otros trastornos gastrointestinales funcionales, de acuerdo con estudio realizados en Asia se encontró que el 83% de pacientes con dispepsia funcional tenían afección superpuesta, asimismo en Australia los pacientes con trastornos gastrointestinales funcionales tenían dispepsia funcional y síndrome de intestino irritable superpuestos, son más difíciles de tratar; presentan mayor gravedad de los síntomas, más visitas al médico, derivaciones a especialistas y cirugía (5). Por otro lado, el potencial terapéutico de la medicina herbaria en general está ganando reconocimiento, la medicina a base de plantas puede considerarse un componente de la medicina alternativa complementaria, algunas formulaciones a base de plantas se han convertido en parte de la medicina convencional como es el caso del uso de aceite de menta para aliviar los cólicos y la distensión abdominal, en particular en el síndrome del intestino irritable (6). La medicina persa, uno de los sistemas médicos tradicionales más antiguos, proporciona recomendaciones para tratar la dispepsia, el *Pimpinella anisum* L (anís) utilizado tradicionalmente en la medicina persa y china, en formas simples o combinadas, para tratar diversas afecciones como la dispepsia, el *Foeniculum vulgare* Mill (hinojo) es una planta medicinal con diversas actividades farmacológicas, incluidos efectos antioxidantes, antiinflamatorios y gastroprotectores, las semillas de *Cuminum cyminum* L (comino) utilizado tradicionalmente en el tratamiento de la dispepsia funcional sea solas o en combinación, se ha confirmado el efecto del aceite de comino en combinación con aceite de menta en el tratamiento de la dispepsia funcional (7,8). El aceite de menta tiene propiedades antagonistas del calcio que podrían inducir la relajación de los músculos lisos promoviendo mayor acomodación gástrica y teniendo acción antiespasmódica en el intestino, asimismo se ha informado efectos sobre el

vaciamiento gástrico, de la vesícula biliar y modulando la hipersensibilidad visceral (9). En Perú, encontramos gran biodiversidad de plantas medicinales ubicados principalmente en sierra y selva con uso popularmente empírico, sin embargo, en el sistema sanitario no se prescriben medicamentos herbales de forma sistemática tal vez por escasos estudios de toxicidad, efectividad y ensayos clínicos controlados que validen su uso para diversas patologías como las enfermedades digestivas, alrededor del 80% de la población de sierra y selva emplean la fitoterapia como recurso terapéutico (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo las manifestaciones de dispepsia funcional se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas posprandiales se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años?
2. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas epigástricas se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años?
3. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas generales se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años?
4. ¿Cómo las manifestaciones de distensión abdominal se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación de las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
2. Describir la relación de las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
3. Determinar la relación de las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
4. Analizar la relación de las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La dispepsia funcional (DF) es una enfermedad común del sistema digestivo, el Comité de Roma definió a las enfermedades gastrointestinales funcionales, incluida la DF, como interacciones anormales entre el cerebro y el intestino, la prevalencia de la DF es de alrededor del 16% en la población general, los síntomas característicos incluyen ardor y dolor epigástrico, plenitud posprandial o saciedad temprana que persiste durante al menos 6 meses, los síntomas son persistentes, difíciles de curar y fáciles de repetir, lo que afecta gravemente la calidad de vida y la salud física y mental de los pacientes (11). El estrés oxidativo es uno de los contribuyentes patológicos más

comunes en las enfermedades gastrointestinales, diversos estudios relacionados con las hierbas han revelado propiedades antioxidantes y antiinflamatorias que resultan en protección contra o tratamiento de trastornos gastrointestinales, incluyendo DF (12). El empleo de la medicina herbaria podría representar un enfoque ventajoso para tratar la dispepsia funcional.

1.4.2. Metodológica

El estudio será de alcance descriptivo correlacional porque el vínculo entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de hierbas medicinales actualmente es desconocido en el distrito de Ate Vitarte, por ello, al analizar el vínculo podría aportar como punto de partida para estudios con diseños experimentales y contribuir con el mejor conocimiento y empleo racional de las plantas medicinales para manejo de la dispepsia funcional, proporcionar a la comunidad social y académica sobre órgano de la planta a usar, forma de preparación, frecuencia y duración del tratamiento.

1.4.3. Práctica

El estudio será de importancia porque trata de analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de hierbas medicinales en el distrito de Ate Vitarte, se propone alternativas de tratamiento para control de síntomas asociados a la dispepsia funcional con información relevante, actualizada y oportuna. Así también, trata de motivar a los profesionales y estudiantes de ciencias de la salud para continuar con estudios aplicados, controlados doble ciego para comprobar los mecanismos de acción a nivel molecular según los componentes bioactivos presentes en las plantas para tratamiento de la dispepsia funcional, asimismo, estimular su cultivo y comercialización de las hierbas medicinales con fines terapéuticos.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

No hubo limitación temporal porque el estudio se desarrolló de acuerdo con el tiempo establecido, es decir durante el primer y segundo trimestre del año 2025

1.5.2. Espacial

No hubo limitación espacial ya que el estudio se desarrolló en el lugar establecido, es decir, en el Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC en distrito de Ate Vitarte

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se observó una limitación sobre la recopilación de datos en los encuestados dado que algunos mostraron desconfianza para firmar el consentimiento informado e involucrarse en responsabilidad personal, en este escenario se explicó detenidamente la finalidad del estudio el cual fue netamente con fines académico y los datos que pudieran que pudieran proporcionar son confidenciales y de absoluta reserva, no generaría ningún tipo de responsabilidad económico, personal o legal, los datos son manejados con códigos y no están expuestas a terceras personas, por las acciones indicadas se logró que la participación fuera voluntaria y autorizado con firma de consentimiento informado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Los estudios que aborden la relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en humanos son escasos o limitados en el contexto local y nacional, sin embargo, se cuenta con investigaciones a nivel preclínico que guardan relación con trastornos funcionales digestivos incluyendo a la dispepsia funcional.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Torres, et al. (13) el objetivo fue “identificar plantas medicinales utilizadas en la terapia de dolencias del sistema digestivo por los habitantes andinos de la Pampa, Tayacaja, Huancavelica, Perú”. Métodos. El estudio fue de diseño no experimental, alcance correlacional, enfoque cuantitativo, corte transversal, muestreo no probabilístico con técnica “bola de nieve”, los datos se obtuvieron mediante encuestas respecto a afecciones del tracto digestivo tratadas con hierbas medicinales, conformaron la población personas mayores de 20 años que usaron plantas medicinales para alivio de síntomas del tubo digestivo. Resultados. Las plantas usadas pertenecieron a 16 familias, integrados por 33 géneros y 34 especies vegetales medicinales, las familias de plantas más usados fueron Lamiaceae y Asteraceae. Las especies de plantas más usadas fueron; *Minthostachys mollis* 12%, *Aloe vera* 10%, *Clinopodium bolivianum* 9%, *Artemisia absinthium* 9% y *Matricaria chamomilla* 8%. Conclusión. Las plantas medicinales usadas para dolencias del tracto digestivo fueron principalmente para alivio de la dispepsia, dolor y/o ardor de estómago, estreñimiento, gastritis, cálculos y/o dolor biliar, distensión abdominal, afecciones hepáticas y reflujo gastroduodenal.

Rodríguez (14) tuvieron como objetivo fue “determinar las prácticas de Medicina Tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango”. Método. El estudio tuvo corte transversal, alcance descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformado por 92 personas de la población de Calango, la recolección de información se realizó con ayuda de un cuestionario, el muestreo fue aleatorio simple. Resultados. Las plantas medicinales fueron usadas por 90% de los encuestados, 20% empleaban en baño de florecimiento; las plantas más usadas fueron; eucalipto 88%, tara, 40%, cebolla 59%, ajo 40%, para las afecciones digestivas como dispepsia usaron preferentemente, paico 84%, sábila 59%, manzanilla 56%; cola de caballo 84%, llantén 51%, observaron relación significativa entre el uso de plantas medicinales con el tratamiento de trastornos digestivos. Conclusión. El uso de plantas medicinales por pobladores de la ciudad de Calango fue significativo para tratar afecciones del tracto digestivo como la dispepsia, gastritis, reflujo gastroesofágico por la variedad de plantas que cuentan sus localidades.

Caichaya y Ccopa (15) tuvieron como objetivo “determinar el uso de plantas medicinales en usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca - Puno en el tratamiento de enfermedades”. Método. El alcance del estudio fue descriptivo, corte transversal, método analítico, diseño no experimental, observacional, la muestra estuvo conformado por pacientes adultos, el muestreo fue no probabilístico, la información se recolectó mediante encuestas con uso de un cuestionario para valorar el empleo de plantas medicinales. Resultados. Se observó que el 57% fueron femeninas, 41% tuvieron edad de 18 a 30 años, 71% contaban con estudios nivel superior, 62% tenían sueldo menor al sueldo mínimo; 57% empleaban hierbas medicinales para dolencias digestivos y respiratorios; 38% empleó eucalipto, 28% muña, 10% orégano; 40% empleaban a la vez tres plantas y 37% dos plantas, 88% administraban en

infusión, 65% administraban de uno y cinco días, 61% la administración fue por vía oral, las principales afecciones digestivas tratadas con plantas fueron, dispepsia, distensión abdominal, meteorismo, reflujo gastroesofágico y náuseas, demostraron correlación significativa entre el uso de plantas medicinales con las afecciones digestivas. Conclusión. El uso de plantas medicinales fue significativo para tratar afecciones del tracto digestivo y respiratorio principalmente en forma de infusión y administrado por vía oral.

Silva, et al. (16) tuvieron como objetivo “estimar la prevalencia de dispepsia no orgánica en estudiantes de medicina, tanto global como por sexo”. Método. El nivel del estudio fue descriptivo, corte transversal, diseño no experimental, revisión sistemática en base de datos PubMed, Global Index Medicus, EMBASE, fueron seleccionados estudios de transversales de prevalencia de dispepsia funcional y no investigada en estudiantes de medicina, el análisis estadístico se realizó con el software Stata versión 14. Resultados. Se evidenció 2778 artículos, fueron seleccionados 9 artículos, abarcaron 5359 estudiantes de medicina, en el metaanálisis se observó 22% de prevalencia general de dispepsia, en mujeres fue 25% y en varones 17%, la prevalencia fue heterogénea el cual podría deberse a distintos criterios diagnóstico. Conclusión. Se observó 22% de prevalencia de dispepsia el cual fue mayor en mujeres.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Samimi, et al. (17) el objetivo fue “investigar la eficacia de Persian-FACT como agente terapéutico para la dispepsia funcional”. Método. El estudio fue de diseño experimental, enfoque cuantitativo, método analítico, fue un ensayo clínico, aleatorizado, controlado de un solo centro, de dos brazos y de grupos paralelos en la Clínica Imam-Reza, afiliada a la Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, (Irán), incluyeron adultos de 18 a 65 años con diagnóstico de dispepsia funcional (DF), los participantes recibieron sobres que contenían

Persian-FACT (semillas de anís, hinojo, ajwain y comino) o un placebo (avena) dos veces al día durante dos semanas, la gravedad de la DF, el síndrome de distrés posprandial (SDP) y el síndrome de dolor epigástrico (SEP) se evaluó mediante la Escala de calificación de síntomas gastrointestinales y el cuestionario Roma IV. Resultados. Treinta y dos pacientes del grupo Persian-FACT y veintitrés del grupo placebo completaron todas las visitas. La gravedad de los síntomas de DF en el grupo Persian-FACT fue menor que en el grupo placebo luego de la intervención ($p=0,019$). Los pacientes con SEP mostraron mejoría significativa desde la primera semana, y aquellos con SDP mostraron una mejoría significativa después de dos semanas en el grupo Persian-FACT comparados con el grupo placebo ($p=0,001$ frente $p=0,028$). El reflujo gastroesofágico, estreñimiento, saciedad posprandial y distensión abdominal se redujeron significativamente con Persian-FACT.

Scarpellini, et al. (18) tuvieron como objetivo “analizar el uso del aceite de menta en gastroenterología”. Métodos. El método del estudio fue deductivo, nivel descriptivo, corte transversal, de revisión bibliográfica, la búsqueda de información se realizó en bases de datos de revistas médicas sobre metaanálisis, artículos originales, revisiones, series de casos y ensayos clínicos, usaron acrónimos, palabras clave y asociaciones: dispepsia funcional, aceite de menta, motilidad gastrointestinal, síndrome de intestino irritable, endoscopia gastrointestinal. Resultados. Se observó que el aceite de menta con sus componentes bioactivos presentó efecto antiespasmódico en esfínter del esófago inferior, relajante del músculo liso, antiespasmódicos en el estómago, duodeno y el intestino grueso, moduló la sensibilidad del sistema visceral y sistema nervioso central, estos hallazgos evidencian que el aceite de menta puede ayudar al tratamiento de la dispepsia funcional y síndrome de intestino irritable, los efectos secundarios fueron menores y perfil de seguridad mayor comparado con terapia farmacológica clásica, particularmente en enfermedades gastrointestinales funcionales.

Conclusión. El aceite de menta es efectivo con atractivo perfil de seguridad para tratar afecciones del tracto gastrointestinal como la dispepsia funcional.

Kmail (19) tuvieron como objetivo “destacar los productos de origen vegetal y sus acciones que influyen en afecciones del sistema digestivo”. Método. El alcance del estudio fue descriptivo, método deductivo, diseño no experimental de revisión bibliográfica, la información se obtuvo de bases de datos, MedlinePlus, PubMed, Science Direct y Google Scholar sobre empleo de plantas tratamiento de enfermedades digestivas. Resultados. Se evidenció que las plantas con potencial acción para tratamiento de afecciones digestivas fueron; *Curcuma longa*, *Aloe vera*, *Zingiber officinale*, *Calendula officinales*, *Rosmarinus officinalis*, *Lavandula angustifolia*, *Thymus vulgaris*, *Vaccinium myrtillus*, Ginkgo biloba, y *Cynodon dactylon*. En el cribado fitoquímico observaron presencia de curcumina, quercetina, compuestos fenólicos, saponinas, antocianinas, flavonoides y glucósidos de isoflavonas. Estas hierbas medicinales mostraron mejoras en el tratamiento de síntomas del tracto digestivo como alivio del dolor, indigestiones pesadas, reflujo gastroesofágico, distensión abdominal, alivio del ardor de estómago. Conclusión. Las hierbas medicinales indicadas en el estudio evidenciaron componentes bioactivos fundamentalmente de tipo compuestos fenólicos útiles para tratamiento de molestias del tracto gastrointestinal.

Noreen, et al. (20) tuvo como objetivo “analizar las cualidades farmacológicas del *Foeniculum vulgare*, en actividades antibacterianas, antidiabéticas, anticancerígenas, antihiperlipidémicas, antioxidantes, anticancerígenas y dispepsia funcional”. Método. El alcance del estudio fue descriptivo, corte transversal, diseño no experimental, la información fue obtenida de base de datos de revistas médicas, emplearon palabras clave como; *vulgare mill*, *therapeutics*, *Fennel and Foeniculum*, and *pharmaceuticalology* en revistas Medline, ScienceDirect, Scopus, PubMed, EBSCO, Embase, SID e Iran Medex, los artículos repetidos

fueron eliminados. Resultados. Se identificaron diferentes componentes bioactivos en el hinojo como flavonoides, glucósidos, el trans-anetol, el estragol, la fenchona y la quercetina, los mismos que se le atribuyen propiedades, antiinflamatorias, antioxidantes, antiinfecciosos, afecciones del tracto digestivo como dispepsia funcional, antiulceroso, reflujo gastroesofágico, el cual fue ser empleado para elaboración de Fito medicamentos por su variedad de cualidades farmacológicas y sus componentes bioactivos son cruciales para mantener la salud de las personas. Conclusión. El *Foeniculum vulgare* (hinojo) tiene componentes bioactivos principalmente compuestos fenólicos con actividades biológicas variadas para tratamiento de enfermedades como las afecciones gastrointestinales, antiinflamatorias y antioxidantes.

2.2. Bases teóricas

1.1.1. Dispepsia funcional

La dispepsia funcional (DF) es una enfermedad que se caracteriza por malestar o dolor abdominal superior crónico o recurrente sin anomalía evidente estructural en el tracto gastrointestinal, se clasifica en dos subgrupos; síndrome de distrés posprandial (SDP) y síndrome de dolor epigástrico (SEP). El primero se caracteriza por plenitud posprandial y saciedad temprana molesta ocurre por lo menos tres veces por semana, el segundo se caracterizado por dolor epigástrico molesto y/o ardor que ocurre al menos una vez por semana, los mecanismos fisiopatológicos de la DF no se comprenden por completo, evidencias indican que las alteraciones en la motilidad gástrica, como la acomodación, el vaciamiento gástrico retardado y sensibilidad fúndicas deterioradas, incluida la hipersensibilidad, pueden aumentar significativamente el desarrollo de la DF (21).

El vaciamiento gástrico retardado se ha considerado como un mecanismo potencial para los síntomas dispépticos, preferentemente relacionado con síndrome de distrés

posprandial, asimismo, estudios han confirmado que el vaciamiento gástrico retardado para alimentos sólidos es aproximadamente 30% en los pacientes con DF (22).

De acuerdo con consenso Delphi con 41 expertos de 22 países europeos estuvieron de acuerdo con la definición en términos de sus síntomas cardinales (plenitud posprandial, saciedad temprana, ardor epigástrico y dolor epigástrico), su subdivisión en síndrome de distrés posprandial, síndrome de dolor epigástrico, y presencia de síntomas accesorios (náuseas, distensión abdominal superior, eructos) y condiciones superpuestas; en mecanismos fisiopatológicos, el consenso apoya un papel para la acomodación gástrica alterada, hipersensibilidad a la distensión gástrica, vaciamiento gástrico retardado, infección por *Helicobacter pylori* y procesamiento central alterado de señales de la región gastroduodenal, además, existe consenso en que la endoscopia es obligatoria para establecer un diagnóstico de la DF (23).

Las recomendaciones de tratamiento de primera línea para la DF se han descrito, en terapia farmacológica erradicación de *Helicobacter pylori*, uso de antagonistas de receptores de histamina H2, inhibidores de la bomba de protones, en este último parece no haber relación dosis respuesta por lo que se debe usar dosis más baja para control de los síntomas, así también se ha sugerido el uso de procinéticos para control de los síntomas; el tratamiento de segunda línea incluye uso de antidepresivos tricíclicos empleado como neuromoduladores intestinales y cerebrales en el cual se debe asesorar al paciente sobre perfil de efectos secundarios como sedación, aumento de peso y problemas cardiovasculares e iniciar con dosis baja de amitriptilina 10 mg por día, otro fármaco puede ser la pregabalina 75 mg por día sin embargo se requiere mayor evidencia de ensayos clínicos controlados lo mismo para uso de mirtazapina 15 mg por día (24).

La medicina herbaria, es una forma complementaria e integradora de la medicina, se ha empleado ampliamente para el tratamiento de variadas patologías, incluida la DF, en todo el mundo, las medicinas herbarias son agentes multicomponentes, con potencial prometedor para tratamiento de la DF que muestra varios síntomas y mecanismos patológicos, de acuerdo con los datos estadísticos del Servicio de Revisión y Evaluación de Seguros de Salud de Corea, la DF ocupó el octavo lugar entre los pacientes ambulatorios en las instituciones médicas coreanas en 2021, y muchas personas reciben tratamiento de medicina coreana, como la medicina herbaria (25). A continuación, se describen algunas plantas de interés empleados para tratar la dispepsia funcional.

1.1.2. Hinojo (*Foeniculum vulgare*)

Foeniculum vulgare Mill, popularmente conocido como “hinojo”, pertenece a la familia Apiaceae, es herbácea y fragante, mide entre 1 y 2 metros de altura, sus hojas intermitentes, esponjosas de color verde oscuro y pecíolos envainados, flores bisexuales, presentan sombrillas amarillas, semillas pequeñas de aroma fragante y un sabor agradable de forma cilíndrica, delgada y larga (26). Los fitoquímicos identificados en extracto metanólico de semillas de hinojo tenemos; fenoles, terpenoides, alcaloides, flavonoides, glucósidos, saponinas y taninos. En extractos de agua y etanol de las semillas, se encontró ácidos fenólicos como el ácido 3-O-cafeoilquínico, ácido 5-O-cafeoilquínico, ácido 4-O-cafeoilquínico, ácido 1, 3-O-dicafeoilquínico, ácido 1, 5-O-dicafeoilquínico y ácido 1, 4-O-dicafeoilquínico, en los flavonoides contiene quercetina-3-rutinósido, eriodictiol-7-rutinósido y ácido rosmarínico, en extracto acuoso del fruto se identificó quercetina-3-O-galactósido, kaempferol-3-O-glucósido, kaempferol-3-orutinósido, quercetina-3-O-glucurónido, kaempferol-3-O-glucurónido, isoquercetina e isorhamnetina-3-O-glucósido (27).

1.1.3. Menta (*Mentha piperita*)

Mentha piperita L, pertenece a la familia Lamiaceae y es un híbrido de *Mentha Aquatica* y *Mentha spicata* L, generalmente conocido como menta; *M. piperita* es un autóctono de la región mediterránea, se ha extendido por todo el mundo para su uso en fragancias, sabores, y aplicaciones farmacéuticas, contiene más de 40 compuestos químicos distintos incluyen al mentol, mentona y mentilo acetato, se demostró su seguridad en el consumo en investigaciones toxicológica (28). En la composición de aceites esenciales ofrecen alto contenido de mentona, carvona, mentol, linalool, otros componentes terpenoides sintetizados por la vía del ácido mevalónico, menta y sus ingredientes tienen un papel demostrado en la inhibición de diversos tipos de patogénesis. data del antiguo Egipto, Grecia y Roma donde se usaban comúnmente para alivio de trastornos digestivos incluido la dispepsia funcional, su efecto analgésico se atribuye a sus ingredientes limoneno, Carvone, y mentol (29).

Mentha piperita constituye uno de los tés de hierbas de un solo ingrediente más consumidos, sus extractos y aceite esencial presentan variadas actividades biológicas (anticancerígeno, antioxidante, antiviral, antimicrobiano, biopesticida, antialérgico, antihipertensivo, antiinflamatorio actividad inhibidora de la ureasa, contiene esteroides, flavonoides y sus glicósidos, terpenoides y ácidos fenólicos, se cree ha indicado que los terpenoides y fenólicos, incluidos los flavonoides, taninos y ácidos fenólicos, son responsables de las propiedades medicinales *M. piperita* (30).

1.1.4. Anís (*Pimpinella anisum* L)

Pimpinella anisum (*Apiaceae*), se han reportado diversos efectos terapéuticos para el anís, incluyen propiedades antioxidantes, antifúngicas, antimicrobianas, analgésicas,

anticonvulsivantes y antiespásticas y muchos efectos gastrointestinales como la dispepsia funcional, el anís presenta efectos antiulcerosos al inhibir el daño de la mucosa gástrica, los efectos aromáticos del anís han sido efectivos en la paliación de las náuseas, su propiedad laxante ha sido efectiva en el tratamiento del estreñimiento (31). El anís es una planta aromática, herbácea, anual, prefiere un clima cálido, cultivada en Asia Menor, su uso se extendió a Europa y otros continentes, tiene pocas hojas, flores pequeñas y blancas dispuestas en forma de sombrilla, los frutos son pequeños y verdes, madurando desde finales de agosto hasta finales de septiembre, son diaquenios pequeños, ovoides, con mitades difíciles de separar, con cinco nervaduras ligeramente prominentes, de color más claro (32). Los frutos contienen sustancias y aceites esenciales, destacan el anetol, presente en grandes cantidades, así como anisaldehído, ácido anísico y eugenol, los frutos contienen sustancias grasas, proteínicas y carbohidrato; mucílago; anetol; cumarinas; tocoferol; y ácidos carboxílicos de polifenol; las semillas contienen como máximo un 6% de aceite esencial, del cual hasta un 90% es anetol (comúnmente usado como saborizante) además se pueden encontrar cumarinas, flavonoides y esteroides; la presencia de eugenol, trans-anetol, metil-chavicol, estragol, cumarina, anisaldehído, esteroides, hidrocarburos terpénicos, polienos, escopoletina y poliacetilenos son los compuestos principales del aceite esencial del anís (33).

1.1.5. Romero (*Rosmarinus officinalis*)

Rosmarinus officinalis (*Lamiaceae*) conocido como “romero” es un arbusto mediterráneo más antiguos, presenta aroma potente y penetrante, sus hojas son alargadas de color verde oscuro y flores blancas o moradas, los griegos usaban para ayudar a su memoria, prevenir pesadillas, expulsar la negatividad colocando la hierba debajo de la almohada, también para tratar problemas cerebrales, hepáticos, cardíacos y oculares, es rica en vitamina C, vitamina A, tiamina, vitamina B6, riboflavina y folato, calcio, magnesio, hierro, fósforo,

potasio y cobre, el ácido carnósico y el carnosol (polifenol del romero) poseen actividades antioxidantes, quimiopreventivas y anticancerígenas contra los cánceres de próstata, mama, piel, leucemia, vejiga urinaria, pulmón y colon a través de genes que codifican enzimas antioxidantes de fase II, antiinflamatorio, el carnosol tiene la capacidad de reducir los leucotrienos, antagonizar la movilización intracelular de Calcio, inhibir la 5-lipoxigenasa e inhibir la secreción de elastasa leucocítica . Se ha demostrado que el compuesto triterpenoide ácido ursólico tiene efectos antiinflamatorios y en trastornos del tracto digestivo (34).

1.1.6. Manzanilla (*Matricaria chamomilla*)

Matricaria chamomilla, (Asteracea), es una planta herbácea, tallo de forma rectangular, erguido, crece hasta 50 cm, inflorescencia ten forma de capítulo, hojas alternas, flores radiales de 20 mm aproximado, hermafroditas; en el antiguo Egipto, se demostró que las flores trituradas de manzanilla se empleaban en cosméticas, dermatitis y afecciones de la piel; los árabes destacaron propiedades de la manzanilla como antidiarreicas, hepatoprotectoras, laxantes, antiinflamatorias, antiflatulencia, diuréticas, espasmolíticas, antiepilépticas y antioxidantes; la flor de manzanilla contiene aceites esenciales, en tintura se emplea para tratamiento de diarrea en niños; los componentes bioactivos destacan cumarinas, sesquiterpenos, poliacetilenos y flavonoides; otros que destacan, el bisabolol, germacrene, farneseno, camazuleno, epigenina, geraniol, quercetina, ácido cafeico, luteolina, rutina y ácido clorogénico, el bisabolol disminuye los niveles de pepsina sin cambiar el pH ácido del estómago, lo cual sería alternativa para tratar las afecciones del estómago, dispepsia y afecciones del intestino superior (35).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

2.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
2. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
3. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años
4. Existe relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se usó el método hipotético deductivo, el método plantea hipótesis inicial de forma empírica fruto de la observación el cual requiere ser explicado y probado con la finalidad de brindar respuesta al problema planteado sustentado en la deducción estadística (36). El estudio trata de dar respuesta a la relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayor a 25 años.

3.2. Enfoque de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque las observaciones de acuerdo con las variables del estudio fueron analizadas mediante técnicas estadísticas y representado mediante datos numéricos, además se contrastó hipótesis planteadas al inicio del estudio (37).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, el propósito fue obtener evidencias nuevas a partir de los hechos observados, asimismo, trató de explicar propiedades y asociaciones para contrastar hipótesis, las conclusiones que se deriven de la investigación no son de aplicación práctica inmediata, es decir, nace y permanece en un escenario teórico (38).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental, las observaciones se realizaron en su escenario natural sin intervención del investigador, las variables no recibieron aplicación experimental ni se trabajó con grupos controles (39).

1.1.7. Corte. El corte del estudio fue transversal, la recolección de la información se efectuó una sola vez durante el transcurso de la investigación (39).

1.1.8. Alcance o nivel. El estudio tuvo alcance descriptivo correlacional, trata de establecer las fuerzas que se correlacionan las variables (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Se conformó la población con 260 personas mayores de 25 años con manifestaciones de dispepsia funcional y empleen plantas medicinales para tratar los síntomas. Se obtuvo el tamaño de la población según el promedio de personas (n=26) que acuden al Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA en el distrito de Ate Vitarte durante 10 días.

- **Criterios de inclusión**

- Personas hombres y mujeres mayores de 25 años con manifestaciones de dispepsia y empleen plantas medicinales para control de los síntomas
- Hombres y mujeres mayores de 25 años que acuden al Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA en distrito de Ate Vitarte
- Hombres y mujeres mayores de 25 años que acepten de manera voluntaria participar del estudio previa firma del consentimiento informado
- Los participantes deberán completar el desarrollo del cuestionario

- **Criterios de exclusión**

- Hombres y mujeres menores de 25 años
- Hombres y mujeres que no tengan manifestaciones de dispepsia ni empleen plantas medicinales para alivio de síntomas
- Hombres y mujeres que se resistan a firmar el consentimiento informado

Muestra:

El tamaño de la muestra se obtuvo con empleo de fórmula de poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Se estableció nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), población 260 ($N=260$); 50% de probabilidad ($p=q=0,5$); 55 de error ($E=0,05$)

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 260 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (260-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 155$$

La muestra estuvo conformada por 155 personas adultas mayores de 25 años.

Muestreo:

Fue de tipo probabilístico aleatorio sistemático (40). Se seleccionó a la primera persona de la muestra, seguido a intervalo de cada dos personas se seleccionó a las otras personas hasta completar 155 muestras.

Fundamentación del muestreo:

- El muestreo probabilístico sistemático conduce a que todas las personas tengan la misma probabilidad de ser elegidos y formar parte de la muestra, esto garantizó diversidad en selección de las personas mayores a 25 años.
- El muestreo sistemático disminuye la posibilidad de sesgos en los resultados.
- El tiempo estimado para aplicar cada encuesta fue de 15 minutos, incluye explicación del procedimiento y objetivos del estudio, algunos encuestados requirieron mayor tiempo el cual se brindó con el objeto de garantizar que la resolución del cuestionario sea de la mejor

manera.

- Se observó en algunos casos limitaciones auditivas o cognitivas, por el cual el tiempo para completar las encuestas fue mayor para atender dichas limitaciones.
- Se aplicaron 15 encuestas durante 9 días y 20 encuestas en el décimo día, se completó 155 encuestas.
- El tiempo para aplicar la totalidad de las encuestas fue de 10 días

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Manifestaciones de dispepsia funcional

Variable 2: Plantas medicinales

Variables y operacionalización

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025”

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Manifestaciones de dispepsia funcional	La dispepsia funcional (DF) es una enfermedad que se caracteriza por malestar o dolor abdominal superior crónico o recurrente sin anomalía evidente estructural en el tracto gastrointestinal, se clasifica en dos subgrupos; síndrome de distrés posprandial y síndrome de dolor epigástrico.	Las manifestaciones de dispepsia funcional se valorarán mediante dispepsias posprandiales, epigástricas, generales y distensión abdominal, se usará escala de Likert para valorar la dispepsia como leve, moderado y severo	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones dispépticas posprandiales - Manifestaciones dispépticas epigástricas - Manifestaciones dispépticas generales - Manifestación de distensión abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones de llenura después de las comidas - Manifestación de saciedad precoz - Manifestaciones de meteorismo - Náuseas - Eructos - Dolor en el epigastrio - Ardor en el epigastrio - Regurgitación del contenido del estómago - Sensación de acidez en la epiglotis - Dificultad para tragar - Dolor intestinal - Diarreas - Estreñimiento - Sensación de hinchazón intestinal 	Ordinal	1=Ninguno 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre Valoración de la dispepsia 0-20 = leve 21-40 = moderado 41-56 = severo
V2: Plantas medicinales	Las plantas medicinales, forman parte de la medicina complementaria e integradora, se ha empleado ampliamente para el tratamiento de variadas patologías, incluida la dispepsia funcional, la medicina	El empleo de las plantas medicinales se valorará mediante la frecuencia de consumo de 5 plantas medicinales con principios activos multicomponentes contenidos en sus aceites esenciales o	<ul style="list-style-type: none"> - Especies de plantas medicinales - Parte de la planta empleada 	<ul style="list-style-type: none"> - Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>) - Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>) - Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L) - Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>) - Menta (<i>Mentha piperita</i>) - Semilla - Hojas - Flores 	Ordinal	1=Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre

	herbaria son agentes multicomponentes, con potencial prometedor para tratamiento de la dispepsia funcional que muestra varios síntomas y mecanismos patológicos.	diversos órganos de la planta. La valoración se realizará en escala de Likert; nunca, algunas veces, casi siempre y siempre	- Preparación	<ul style="list-style-type: none"> - Corteza - Infusión - Cocimiento - Tintura 		
--	--	---	---------------	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario para recolectar la información el cual permitió realizar encuesta a un número significativo de personas y obtener datos confiables de las observaciones de las unidades de análisis que se ajusten a los criterios de inclusión (41).

3.7.2. Descripción

El cuestionario estuvo elaborado para recopilar información demográfica de las personas que participaron en el estudio el cual incluyó el estado civil, edad, grado de instrucción, comorbilidad y empleo. Por otro lado, la variable manifestaciones de dispepsia funcional considera 4 dimensiones; dispepsias posprandiales, epigástricas, generales y distensión abdominal, se usó escala de Likert para valorar la dispepsia como leve, moderado y severo. La variable hierbas medicinales se valoró mediante la frecuencia de consumo de 5 plantas medicinales con principios activos multicomponentes contenidos en sus aceites esenciales o diversos órganos de la planta, la valoración se realizó en escala de Likert; nunca, algunas veces, casi siempre y siempre.

3.7.3. Validación

La validez interna del cuestionario se efectuó mediante juicio de experto, se tuvo presente los siguientes criterios; relevancia, claridad y pertinencia, la validez estuvo a cargo de tres docentes de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la universidad Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario fue sometido a confiabilidad por análisis de Alfa de Cronbach, el valor de alfa fue 0,922 el cual indica que el instrumento confiable muy bueno, se estableció 95% de nivel de confianza.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para aplicar las encuestas se requirió la autorización por escrito de la persona representante de la institución, se aplicó 155 encuestas, los datos obtenidos se tabularon en hoja de cálculo Excel, seguido se realizó análisis de frecuencia e inferencial:

Análisis estadísticos de frecuencia. Se obtuvo tablas de frecuencia para cada indicador los mismos que se presentaron agrupados por dimensiones según las variables del estudio.

Análisis estadísticos inferenciales. La contrastación de hipótesis se efectuó mediante Rho de Spearman, si el valor de Rho es menor a 0,05 ($p < 0,05$) se aceptó la hipótesis de trabajo, caso contrario se aceptó la hipótesis nula.

Software estadístico. Se empleó el software SPSS versión 27.

3.9. Aspectos éticos

El estudio se regió por los aspectos éticos plasmado en el “Reglamento de Código de ética para la investigación” aprobado por la Universidad Norbert Wiener (42). La investigación tiene el compromiso de fomentar la integridad, las buenas prácticas de investigación y buscar la verdad para que sea crítico e independiente (43). Se respetó en todas las formas los principios éticos de autonomía, justicia y no maleficencia, por tanto, la participación de las personas fue voluntaria y autorizado con la firma de consentimiento informado, no hubo ninguna discriminación sea político, religioso o nivel socioeconómico, las personas fueron tratados con respeto e igualdad, no se fomentó ningún daño físico y/o psicológico a las personas que participaron en el estudio (44).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1.

Datos generales de población adulta mayores a 25 años con manifestaciones de dispepsia funcional en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

Datos generales de las personas adultas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	26-40 años	65	41,9	41,9
	41-55 años	63	40,6	82,6
	56-60 años	27	17,4	100,0
Estado civil	Soltero	47	30,3	30,3
	Casado	43	27,7	58,1
	Conviviente	65	41,9	100,0
Nivel de estudio	Secundaria	46	29,7	29,7
	Superior	109	70,3	100,0
Empleo	Dependiente	66	42,6	42,6
	Independiente	77	49,7	92,3
	Desempleado	12	7,7	100,0
Comorbilidad	Diabetes	35	22,6	22,6
	Hipertensión	35	22,6	45,2
	Sobrepeso/obesidad	85	54,8	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto a los datos generales de las personas adultas mayores a 25 años con manifestaciones de dispepsia se observó; 41,9% tenían edad entre 26-40 años, 40,6% entre 41-55 años, 41,9% eran convivientes, 70,3% tenía estudios superiores, 49,7% tenían empleo independiente, 54,8% estaban en sobrepeso u obeso.

Tabla 2.

Manifestaciones dispépticas posprandiales y epigástricas en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

Manifestaciones dispépticas posprandiales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Llenura después de las comidas	Ninguno	38	24,5	24,5
	Algunas veces	70	45,2	69,7
	Casi siempre	39	25,2	94,8
	Siempre	8	5,2	100,0
Saciedad precoz	Ninguno	31	20,0	20,0
	Algunas veces	60	38,7	58,7
	Casi siempre	64	41,3	100,0
Meteorismo	Ninguno	15	9,7	9,7
	Algunas veces	65	41,9	51,6
	Casi siempre	51	32,9	84,5
	Siempre	24	15,5	100,0
Manifestaciones dispépticas epigástricas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Náuseas	Ninguno	42	27,1	27,1
	Algunas veces	70	45,2	72,3
	Casi siempre	43	27,7	100,0
Eructos	Ninguno	35	22,6	22,6
	Algunas veces	78	50,3	72,9
	Casi siempre	42	27,1	100,0
Dolor en el epigastrio	Ninguno	52	33,5	33,5
	Algunas veces	51	32,9	66,5
	Casi siempre	40	25,8	92,3
	Siempre	12	7,7	100,0
Ardor en el epigastrio	Ninguno	69	44,5	44,5
	Algunas veces	24	15,5	60,0
	Casi siempre	55	35,5	95,5
	Siempre	7	4,5	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto a las manifestaciones dispépticas posprandiales y dispépticas se observó que casi siempre 25,2% tuvo llenura después de las comidas, 41,3% saciedad precoz, 32,9% meteorismo, así también, casi siempre, 27,7% presentó náuseas, 27,1% eructos, 25,8% dolor epigástrico y 35,5% ardor epigástrico.

Tabla 3.

Manifestaciones dispépticas generales y distensión abdominal en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

Manifestaciones dispépticas generales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Regurgitación del contenido del estómago	Ninguno	45	29,0	29,0
	Algunas veces	59	38,1	67,1
	Casi siempre	47	30,3	97,4
	Siempre	4	2,6	100,0
Sensación de acidez en la epiglotis	Ninguno	50	32,3	32,3
	Algunas veces	51	32,9	65,2
	Casi siempre	54	34,8	100,0
Dificultad para tragar	Ninguno	54	34,8	34,8
	Algunas veces	37	23,9	58,7
	Casi siempre	56	36,1	94,8
	Siempre	8	5,2	100,0
Dolor intestinal	Ninguno	70	45,2	45,2
	Algunas veces	50	32,3	77,4
	Casi siempre	28	18,1	95,5
	Siempre	7	4,5	100,0
Manifestaciones de distensión abdominal		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Diarreas	Ninguno	76	49,0	49,0
	Algunas veces	56	36,1	85,2
	Casi siempre	19	12,3	97,4
	Siempre	4	2,6	100,0
Estreñimiento	Ninguno	60	38,7	38,7
	Algunas veces	43	27,7	66,5
	Casi siempre	52	33,5	100,0
Sensación de hinchazón intestinal	Ninguno	41	26,5	26,5
	Algunas veces	70	45,2	71,6
	Casi siempre	44	28,4	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto a las manifestaciones dispépticas generales y distensión abdominal se observó que casi siempre 30,3% presentó regurgitación del contenido del estómago, 34,8% sensación de acidez en la epiglotis, 36,1% dificultad para tragar y 18,1% dolor intestinal, así también, casi siempre 12,3% presentó diarrea, 33,5% estreñimiento, 28,4% sensación de hinchazón intestinal.

Tabla 4.

Nivel de manifestaciones de dispepsia funcional en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

Nivel de manifestaciones de dispepsia		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dispepsia funcional	Leve	26	16,8	16,8
	Moderado	113	72,9	89,7
	Severo	16	10,3	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto a al nivel de manifestaciones de dispepsia funcional se observó que, el 72,9% fue moderado, 16,8% leve y 10,3% severo.

Tabla 5.

Empleo de plantas medicinales para manifestaciones de dispepsia funcional en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025

Especies de plantas medicinales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)	Nunca	12	7,7	7,7
	Algunas veces	38	24,5	32,3
	Casi siempre	73	47,1	79,4
	Siempre	32	20,6	100,0
Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	Nunca	40	25,8	25,8
	Algunas veces	84	54,2	80,0
	Casi siempre	28	18,1	98,1
	Siempre	3	1,9	100,0
Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L)	Nunca	33	21,3	21,3
	Algunas veces	28	18,1	39,4
	Casi siempre	42	27,1	66,5
	Siempre	52	33,5	100,0
Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>)	Nunca	58	37,4	37,4
	Algunas veces	82	52,9	90,3
	Casi siempre	15	9,7	100,0
Menta (<i>Menta piperita</i>)	Nunca	34	21,9	21,9
	Algunas veces	66	42,6	64,5
	Casi siempre	51	32,9	97,4
	Siempre	4	2,6	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto al empleo de plantas medicinales para manifestaciones de dispepsia funcional se observó que, casi siempre el 47,1% usaban la manzanilla, 18,1% el romero, 27,1% el anís, 9,7% el hinojo y 32,9% la menta.

Tabla 6.

Parte de la planta y preparación de la planta medicinal para manifestaciones de dispepsia en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

	Parte de la planta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Semilla	Nunca	73	47,1	47,1
	Algunas veces	56	36,1	83,2
	Casi siempre	23	14,8	98,1
	Siempre	3	1,9	100,0
Hojas	Nunca	24	15,5	15,5
	Algunas veces	15	9,7	25,2
	Casi siempre	88	56,8	81,9
	Siempre	28	18,1	100,0
Flores	Nunca	49	31,6	31,6
	Algunas veces	67	43,2	74,8
	Casi siempre	39	25,2	100,0
Corteza	Nunca	88	56,8	56,8
	Algunas veces	55	35,5	92,3
	Casi siempre	12	7,7	100,0
	Preparación de la planta medicinal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Infusión	Nunca	18	11,6	11,6
	Algunas veces	37	23,9	35,5
	Casi siempre	8	5,2	40,6
	Siempre	92	59,4	100,0
Cocimiento	Nunca	57	36,8	36,8
	Algunas veces	82	52,9	89,7
	Casi siempre	16	10,3	100,0
Tintura	Nunca	65	41,9	41,9
	Algunas veces	67	43,2	85,2
	Casi siempre	20	12,9	98,1
	Siempre	3	1,9	100,0
Total		155	100,0	

Interpretación:

En cuanto a la parte de la planta usada se observó que, casi siempre el 14,8% usaban las semillas, 56,8% las hojas, 25,2% las flores, 7,7% la corteza, en cuanto a la preparación el 59,4% siempre preparaba infusiones y casi siempre 10,3% preparaban cocimiento y 12,9% preparaban tintura.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

H1: Si existe relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 7.

Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Rho de Spearman		Manifestaciones de dispepsia funcional	Empleo de plantas medicinales
Manifestaciones de dispepsia funcional	Correlación	1,000	0,591
	Significancia	.	0,000
	N	155	155
Empleo de plantas medicinales	Correlación	0,591	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	155	155

Conclusión:

Se obtuvo significancia estadística de p-valor=0,000 por el cual se decide aceptar la hipótesis H1, es decir, si existe relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años, así mismo, rho=0,591 indica que la correlación fue positiva moderada, por tanto, las manifestaciones de dispepsia funcional mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

H1: Si existe relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Tabla 8.

Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas posprandiales	Empleo de plantas medicinales
Manifestaciones dispépticas posprandiales	Correlación	1,000	0,359
	Significancia	.	0,000
	N	155	155
Empleo de plantas medicinales	Correlación	0,359	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	155	155

Conclusión:

Se obtuvo significancia estadística de $p\text{-valor}=0,000$ por el cual se decide aceptar la hipótesis H1, es decir, si existe relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años, así mismo, $\rho=0,359$ indica que la correlación fue positiva baja, por tanto, las manifestaciones dispépticas posprandiales mejoran de forma baja con el empleo de plantas medicinales.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

H2: Si existe relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Tabla 9.

Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas epigástricas	Empleo de plantas medicinales
Manifestaciones dispépticas epigástricos	Correlación	1,000	0,585
	Significancia	.	0,000
	N	155	155
Empleo de plantas medicinales	Correlación	0,585	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	155	155

Conclusión:

Se obtuvo significancia estadística de $p\text{-valor}=0,000$ por el cual se decide aceptar la hipótesis H2, es decir, si existe relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años, así mismo, $\rho=0,585$ indica que la correlación fue positiva moderada, por tanto, las manifestaciones dispépticas epigástricas mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

H3: Si existe relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Tabla 10.

Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas generales	Empleo de plantas medicinales
Manifestaciones dispépticas generales	Correlación	1,000	0,454
	Significancia	.	0,000
	N	155	155
Empleo de plantas medicinales	Correlación	0,454	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	155	155

Conclusión:

Se obtuvo significancia estadística de p-valor=0,000 por el cual se decide aceptar la hipótesis H3, es decir, si existe relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años, así mismo, rho=0,454 indica que la correlación fue positiva moderada, por tanto, las manifestaciones dispépticas generales mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Prueba de hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

H4: Si existe relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Tabla 11.

Prueba de Rho de Spearman para relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años

Rho de Spearman		Manifestaciones de distensión abdominal	Empleo de plantas medicinales
Manifestaciones de distensión abdominal	Correlación	1,000	0,692
	Significancia	.	0,000
	N	155	155
Empleo de plantas medicinales	Correlación	0,692	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	155	155

Conclusión:

Se obtuvo significancia estadística de p-valor=0,000 por el cual se decide aceptar la hipótesis H4, es decir, si existe relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años, así mismo, rho=0,692 indica que la correlación fue positiva moderada, por tanto, las manifestaciones de distensión abdominal mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo con los resultados hallados en este estudio se evidenció que las personas adultas con manifestaciones de dispepsia, 41,9% tenían edad entre 26-40 años, 54,8% estaban en sobrepeso y/o obeso (tabla 1). Los síntomas de dispepsia pueden afectar la calidad de vida de quienes la padecen debido al dolor o malestar general el cual puede ser crónico o recurrente (1). Estas evidencias fueron similares al estudio de Caichaya y Ccopa (15) informaron que las personas con dolencias digestivas como las dispepsias tenían edad entre 18-30 años, con mayor frecuencia en las mujeres, el 71% tenían estudios nivel superior, el 57% empleaban plantas medicinales para alivio de síntomas del tracto digestivo.

En resultados de las manifestaciones de dispepsia funcional, 25,2% tuvo plenitud después de las comidas, 41,3% saciedad precoz, 32,9% meteorismo, 27,7% náuseas, 27,1% eructos, 25,8% dolor epigástrico y 35,5% ardor epigástrico (tabla 2); 30,3% regurgitación del contenido del estómago, 34,8% sensación de acidez en la epiglotis, 36,1% dificultad para tragar y 18,1% dolor intestinal, 12,3% presentó diarrea, 33,5% estreñimiento, 28,4% sensación de hinchazón intestinal (tabla 3), el nivel de manifestaciones de dispepsia funcional; 72,9% fue moderado, 16,8% leve y 10,3% severo (tabla 4). Los mecanismos fisiopatológicos de la dispepsia funcional no están completamente dilucidados, sin embargo, pueden estar asociados con alteraciones en la motilidad gástrica, hipersensibilidad, vaciado gástrico e inflamación duodenal (2). Al comparar estos resultados se encontró semejanza con lo reportado por Caichaya y Ccopa (15) quienes indicaron que las principales afecciones digestivas fueron las dispepsias, y síntomas como meteorismo, distensión abdominal, náuseas y reflujo gastroesofágico además usaban plantas para alivio de los síntomas de dispepsia. Por otra parte, Silva, et

al. (16) evidenciaron que la prevalencia de la dispepsia fue prevalente en el 22% de los encuestados, 25% en mujeres y 17% en hombres.

En resultados de empleo de plantas medicinales para manifestaciones de dispepsia funcional se encontró que el 47,1% usaban la manzanilla, 18,1% el romero, 27,1% el anís, 9,7% el hinojo y 32,9% la menta (tabla 5); 14,8% empleaban las semillas, 56,8% las hojas, 25,2% las flores, 7,7% la corteza, 59,4% preparaba infusiones, 10,3% preparaban cocimiento y 12,9% tintura (tabla 6). La medicina a base de plantas medicinales es cada vez mejor aceptada por la población a nivel mundial por sus propiedades terapéuticas y mínimos efectos secundarios como es el caso del anís utilizado por la medicina china y persa para alivio de trastornos digestivos. Sobre la base de estas evidencias, los resultados fueron comparables con estudio de Torres, et al. (13) indicó que las familias Lamiaceae y Asteraceae fueron las más usadas para alivio de los síntomas asociados a las dispepsias como ardor y dolor de estómago, estreñimiento, reflujo gastrointestinal y distensión abdominal, entre las especies de plantas destacan la manzanilla, el anís, la menta y el romero. Por otro lado, Rodríguez (14) indicaron que las plantas de mayor uso para alivio de los síntomas de dispepsia fueron la manzanilla, el llantén, paico y cola de caballo. Por su parte, Scarpellini, et al. (18) hallaron que el aceite de menta tiene propiedades antiespasmódicas en el tracto gastrointestinal y puede ayudar al control de síntomas de la dispepsia funcional con mínimos efectos secundarios y mejor perfil de seguridad comparado con la medicina convencional. Kmail (19) evidenciaron que las plantas como el romero, la manzanilla, el anís, el jengibre mostraron potencial acción para tratamiento de afecciones digestivas, el perfil fitoquímico destacó presencia de flavonoides, compuestos fenólicos, quercetina, antocianinas y glucósidos de isoflavonas que serían los responsables del alivio del dolor

de estómago, indigestiones pesadas, distensión abdominal, reflujo gastroesofágico y ardor de estómago. En este sentido, Noreen, et al. (20) reportaron que los componentes bioactivos del hinojo como la fenchona, flavonoides, trans-anetol, glucósidos, el estragol y la quercetina presentaron propiedades, antioxidantes, antiinflamatorias y antiinfecciosos a nivel del tracto digestivo para alivio de los síntomas de la dispepsia funcional.

Los resultados evidenciaron la existencia de relación significativa entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años (tabla 7). Estos resultados fueron similares a lo reportado por Rodríguez (14) indicó que existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales para el tratamiento de trastornos digestivos como la gastritis, dispepsia y reflujo gastroesofágico. Asimismo, Caichaya y Ccopa (15) encontró relación significativa entre las afecciones del tracto digestivo con el uso de plantas medicinales preparado principalmente en infusión. Samimi, et al. (17) informó que el reflujo gastroesofágico, saciedad posprandial, estreñimiento y distensión abdominal síntomas asociados a la dispepsia funcional disminuyeron significativamente con medicamento a base de plantas medicinales, mostraron mejoría significativa desde la primera semana.

De acuerdo con los resultados se concluye que existe relación positiva moderada entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayor a 25 años en el distrito de Ate Vitarte.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero. Existe relación significativa ($p=0,000$) positiva moderada ($\rho=0,591$) entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25. Por ello, las manifestaciones de dispepsia funcional mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Segundo. Existe relación significativa ($p=0,000$) positiva baja ($\rho=0,359$) entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años. Por ello, las manifestaciones dispépticas posprandiales mejoran de forma baja con el empleo de plantas medicinales.

Tercero. Existe relación significativa ($p=0,000$) positiva moderada ($\rho=0,585$) entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25. Por ello, las manifestaciones dispépticas epigástricas mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Cuarto. Existe relación significativa ($p=0,000$) positiva moderada ($\rho=0,454$) entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años. Por ello, las manifestaciones dispépticas generales mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

Quinto. Existe relación significativa ($p=0,000$) positiva moderada ($\rho=0,692$) entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25. Por ello, las manifestaciones de distensión abdominal mejoran de forma moderada con el empleo de plantas medicinales.

5.2. Recomendaciones

- Promover el empleo de plantas medicinales para tratar la dispepsia funcional desde la oficina farmacéutica y orientar el empleo racional y uso correcto en la dosificación, tiempo de tratamiento, posibles interacciones con la medicina convencional, forma de preparación y vía de administración.
- Incentivar estudio estudios experimentales para identificar los parámetros farmacodinámicos de los constituyentes fitoquímicos de la flora medicinal peruana y valorar su toxicidad aguda y subaguda.
- Promover estudios experimentales para determinar los aspectos farmacocinéticos de los componentes bioactivos de las plantas medicinales y valorar sus posibles interacciones con la medicina convencional.
- Realizar investigaciones de a nivel fitoquímicos para extraer, purificar e identificar los principales componentes bioactivos y establecer la relación droga extracto para formulaciones de fitofármacos.
- Incentivar investigaciones a nivel clínico de medicamentos a base de plantas medicinales para determinar los posibles usos terapéuticos para la dispepsia funcional.

REFERENCIAS

1. Enck P, Azpiroz F, Boeckxstaens G, Elsenbruch S, Feinle-Bisset C, Holtmann G, Lackner JM, Ronkainen J, Schemann M, Stengel A, Tack J, Zipfel S, Talley NJ. Functional dyspepsia. *Nat Rev Dis Primers*. 2019; 3: 17081. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.81>
2. Taki M, Oshima T, Li M, Sei H, Tozawa K, Tomita T, Fukui H, Watari J, Miwa H. Duodenal low-grade inflammation and expression of tight junction proteins in functional dyspepsia. *Neurogastroenterol Motil*. 2019; 31(10): e13576. DOI: <https://doi.org/10.1111/nmo.13576>
3. Masuy I, Van Oudenhove L, Tack J. Review article: treatment options for functional dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther*. 2019; 49(9): 1134-1172. DOI: <https://doi.org/10.1111/apt.15191>
4. Kim BJ, Kuo B. Gastroparesis and Functional Dyspepsia: A Blurring Distinction of Pathophysiology and Treatment. *J Neurogastroenterol Motil*. 2019 Jan 31;25(1):27-35. DOI: <https://doi.org/10.5056/jnm18162>
5. Xiong L, Gong X, Siah KT, Pratap N, Ghoshal UC, Abdullah M, Syam AF, Bak YT, Choi MG, Lu CL, Gonlachanvit S, Chua ASB, Chong KM, Ricaforte-Campos JD, Shi Q, Hou X, Whitehead WE, Gwee KA, Chen M. Informe del equipo de trabajo asiático de la Fundación Roma: Experiencia de tratamiento en el mundo real de pacientes asiáticos con trastornos funcionales del intestino. *J Gastroenterol Hepatol*. 2019; 32(8): 1450-1456. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgh.13730>
6. Clopermin Mintec. Formulario Nacional Británico 79. Londres, Reino Unido: BMJ Publishing y la Royal Pharmaceutical Society; 2020. Disponible en: <https://vnras.com/wp-content/uploads/pdf/BNF-79.pdf>

7. Shafieezadeh R, Alavian SM, Namdar H, Gholami Fesharaki M, Esmaeili Saber SS. The effect of *Trachyspermum ammi* on functional dyspepsia, severity liver steatosis and liver enzymes in patients with nonalcoholic fatty liver disease: A double blind randomized clinical trial. *J Islamic Iran Traditional Med*. 2019; 10(3): 209-22
8. Heravi Ghayeni S MEMS. Centro de investigación de medicina tradicional e historia de la medicina SUoMS . Teherán, Irán: Choogan; 2020. 595
9. Li J, Lv L, Zhang J, Xu L, Zeng E, Zhang Z, Wang F, Tang X. A Combination of Peppermint Oil and Caraway Oil for the Treatment of Functional Dyspepsia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2019; 2019: 7654947. DOI: <https://doi.org/10.1155/2019/7654947>
10. Organización Panamericana de la Salud. Situación De Las Plantas Medicinales En Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. *Ops* [Internet]. 2019; 2(OPSPER/19-001):13. Fecha de acceso 03 noviembre 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Godeau D, Petit A, Richard I, Roquelaure Y, Descatha A. Return-to-work, disabilities and occupational health in the age of COVID-19. *Scand J Work Environ Health*. 2021; 47(5): 408-409. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3960>
12. Jin-Yong J, Seo Hyung C, Chang G. Interstitial Cells of Cajal: Potential Targets for Functional Dyspepsia Treatment Using Medicinal Natural Products. *Wiley*. 2021; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/9952691>
13. Torres J, Saldaña C, Acosta M, Castillo J. Phytotherapy Used in Ailments of the Digestive System by Andean Inhabitants of Pampas, Huancavelica, Peru. *Biologics*. 2024; 4(1): 30-43. DOI: <https://doi.org/10.3390/biologics4010003>

14. Rodríguez D. Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de una comunidad, Cañete. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería. 2020
15. Caichaya M, Ccopa L. Patrones de uso de plantas medicinales en usuarios de un hospital peruano. Rev. Peruana de Medicina Integrada. 2022; 7(3). Doi: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2022>
16. Marrull G, Silva N, Penny A, Roca S. Prevalencia de dispepsia no orgánica en estudiantes de medicina: revisión sistemática y metaanálisis. Trabajo de Investigación para optar título de Médico Cirujano. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Medicina. 2021
17. Samimi S, Nimrouzi M, Zarshenas M M, Fallahzadeh E, Molavi Vardanjani H, et al. The Efficacy of a Traditional Herbal Medicine Compound for Functional Dyspepsia: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. Jundishapur J Nat Pharm Prod. 2024; 19(4): e148163. DOI: <https://doi.org/10.5812/jjnpp-148163>
18. Scarpellini E, Broeders B, Schol J, Santori P, Addarii M, Boccuto L, Carbone F, Abenavoli L, Tack J. The Use of Peppermint Oil in Gastroenterology. Curr Pharm Des. 2023; 29(8):576-583. DOI: <https://doi.org/10.2174/1381612829666230328163449>
19. Kmail A. Mitigating digestive disorders: Action mechanisms of Mediterranean herbal active compounds. Open Life Sci. 2024 Apr 18;19(1):20220857. doi: <https://doi.org/10.1515%2Fbiol-2022-0857>
20. Noreen S, Tufail T, Badar U, Awuchi C G. Pharmacological, nutraceutical, functional and therapeutic properties of fennel (*foeniculum vulgare*). International Journal of Food Properties. 2023; 26(1): 915–927. <https://doi.org/10.1080/10942912.2023.2192436>

21. Miwa H, Kusano M, Arisawa T, Oshima T, Kato M, Joh T, Suzuki H, Tominaga K, Nakada K, Nagahara A, Futagami S, Manabe N, Inui A, Haruma K, Higuchi K, Yakabi K, Hongo M, Uemura N, Kinoshita Y, Sugano K, Shimosegawa T; Japanese Society of Gastroenterology. Evidence-based clinical practice guidelines for functional dyspepsia. *J Gastroenterol.* 2019; 50(2): 125-39. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00535-014-1022-3>
22. Vanheel H, Carbone F, Valvekens L, Simren M, Tornblom H, Vanuysel T, Van Oudenhove L, Tack J. Pathophysiological Abnormalities in Functional Dyspepsia Subgroups According to the Rome III Criteria. *Am J Gastroenterol.* 2019; 112(1): 132-140. DOI: <https://doi.org/10.1038/ajg.2016.499>
23. Wauters L, Dickman R, Vasile M, Mulak A, Serra J, Enck P, Tack J, Accarino A, Bárbara J, Bor S, De Benoit B, Corsetti M, De Schepper H, Dumitrascu D, Granjero A, Gourcerol G, Hauser G, et al. United European Gastroenterology (UEG) and European Society for Neurogastroenterology and Motility (ESNM) consensus on functional dyspepsia. *UegJournal.* 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/ueg2.12061>
24. Black CJ, Paine PA, Agrawal A, et al. Directrices de la Sociedad Británica de Gastroenterología para el tratamiento de la dispepsia funcional *Gut*; 2022; 71: 1697-1723. DOI: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2022-327737>
25. Lee B, Ha N-Y, Park H-J, Kim A-R, Kwon O-J, Cho J-H, Shin SM, Kim J, Yang C. Herbal Medicine Yukgunja-Tang for Functional Dyspepsia: A Protocol for a Randomized, Controlled, Multicenter Clinical Trial. *Healthcare.* 2023; 11(10): 1456. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101456>
26. Mutlu A, Catalkaya G, Capanoglu E, Karbancioglu F. Antioxidant and Antimicrobial Activities of Fennel, Ginger, Oregano and Thyme Essential Oils. *Food. Front.* 2021, 1(1): 508–518. DOI: <https://doi.org/10.1002/fft2.77>

27. Mehra N, Tamta G, Nand V. Phytochemical Screening and in vitro Antioxidant Assays in *Foeniculum Vulgare* Mill. (fennel) Seeds Collected from Tarai Region in the Uttarakhand. *Indian J. Nat. Prod. Resour (IJNPR) Nat. Prod. Radiance (NPR)*. 2022, 13(2): 213–222. DOI: <https://doi.org/10.56042/ijnpr.v13i2.51347>
28. Mahboubi M. *Mentha spicata* as natural analgesia for treatment of pain in osteoarthritis patients. *Complement Ther Clin Pract*. 2017; 26:1-4. DOI: 10.1016/j.ctcp.2016.11.001
29. Almatroodi SA, Alsahli MA, Almatroudi A, Khan AA, Rahmani AH. Peppermint, (*Mentha piperita*): Role in Management of Diseases through Modulating Various Biological Activities. *Pharmacog J*. 2021; 13(3): 822-7. DOI: 10.5530/pj.2021.13.104
30. Hudz N, Kobylinska L, Pokajewicz K, Horčinová Sedláčková V, Fedin R, Voloshyn M, Myskiv I, Brindza J, Wiczorek PP, Lipok J. *Mentha piperita*: Essential Oil and Extracts, Their Biological Activities, and Perspectives on the Development of New Medicinal and Cosmetic Products. *Molecules*. 2023; 28(21): 7444. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules28217444>
31. Ghoshegir SA, Mazaheri M, Ghannadi A, Feizi A, Babaeian M, Tanhaee M, Karimi M, Adibi P. *Pimpinella anisum* in the treatment of functional dyspepsia: A double-blind, randomized clinical trial. *J Res Med Sci*. 2019; 20(1): 13-21. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25767516/>
32. Dumitrescu E, Muselin F, Tîrziu E, Folescu M, Dumitrescu CS, Orboi DM, Cristina RT. *Pimpinella anisum* L. Essential Oil a Valuable Antibacterial and Antifungal Alternative. *Plants*. 2023; 12(13): 2428. DOI: <https://doi.org/10.3390/plants12132428>
33. Rebey I, et al. Bioactive compounds and antioxidant activity of *Pimpinella anisum* L. accessions at different ripening stages. *Scientia horticultrae*, 2019, 246: 453-461. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.scienta.2018.11.016>

34. Kumar D, Dey A. Rosmarinus officinalis. ScienceDirect. 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/agricultural-and-biological-sciences/rosmarinus-officinalis>
35. Akram, W., Ahmed, S., Rihan, M., Arora, S., Khalid, M., Ahmad, S, Vashishth, R. An updated comprehensive review of the therapeutic properties of Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.). International Journal of Food Properties, 2024; 27(1), 133–164. <https://doi.org/10.1080/10942912.2023.2293661>
36. Kalinowski S, Pelakh A. A hypothetico-deductive theory of science and learning. Journal Research in Science Teaching. 2023; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.1002/tea.21892>
37. Borgstede M, Scholz M. Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication—A Representationalist View. Front. Psychol. 2021; 12: 605191. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
38. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado 9 noviembre 2024]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
39. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021
40. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2019; 63(2): 201-206
41. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2019
42. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 9 noviembre 2024]. 1(1): 1-15. Disponible en:

[https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)

43. Comité Nacional de Ética de la Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades (NESH). Directrices para la ética de la investigación en las ciencias sociales y las humanidades. 2023. [Citado 9 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.forskningsetikk.no/en/guidelines/social-sciences-and-humanities/guidelines-for-research-ethics-in-the-social-sciences-and-the-humanities/>
44. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro. [Internet]. 2018. [Citado 9 noviembre 2024]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo las manifestaciones de dispepsia funcional se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025?	Analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	Existe relación entre las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	Variable 1: Manifestaciones de dispepsia funcional Dimensiones: - Dispépticas posprandiales - Dispépticas epigástricas - Dispépticas generales - Distensión abdominal	Tipo de investigación Básico Diseño: No experimental Nivel o alcance: Descriptivo correlacional Población: 260 adultos mayores a 25 años Muestra: 155 adultos mayores a 25 años Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27 Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba Rho de Spearman
Problemas específicos 1. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas posprandiales se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años? 2. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas epigástricas se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años? 3. ¿Cómo las manifestaciones dispépticas generales se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años? 4. ¿Cómo las manifestaciones de distensión abdominal se relacionan con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años?	Objetivos específicos 1. Identificar la relación de las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 2. Describir la relación de las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 3. Determinar la relación de las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 4. Analizar la relación de las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	Hipótesis específicas 1. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas posprandiales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 2. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas epigástricas con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 3. Existe relación entre las manifestaciones dispépticas generales con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años 4. Existe relación entre las manifestaciones de distensión abdominal con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años	Variable 2: Empleo de plantas medicinales - Especies de plantas medicinales - Parte de la planta - Preparación de la planta	

Anexo 2. Instrumento

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025”

El objetivo es analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años. La encuesta es voluntaria y anónima, le tomará aproximadamente 10 minutos. Marque la respuesta que mejor se adecue a su percepción en cada enunciado.

Autores: Cuba Paredes, Juan Clemente

Barroso Alva, Sandra Magdalena

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Edad:** 26 – 40 años () 41 – 55 años () 56 – 60 años ()
2. **Estado civil:** Soltero () Casado () Conviviente ()
3. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()
4. **Empleo:** Dependiente () Independiente () Desempleado ()
5. **Comorbilidad:** Diabetes () Hipertensión arterial () Sobrepeso/obesidad ()

II. MANIFESTACIONES DE DISPEPSIA FUNCIONAL

N.º	Manifestaciones dispépticas posprandiales	1	2	3	4
1	Manifestaciones de llenura después de las comidas				
2	Manifestación de saciedad precoz				
3	Manifestaciones de meteorismo				
Manifestaciones dispépticas epigástricas		1	2	3	4
4	Náuseas				
5	Eructos				
6	Dolor en el epigastrio				
7	Ardor en el epigastrio				
Manifestaciones dispépticas generales		1	2	3	4
8	Regurgitación del contenido del estómago				
9	Sensación de acidez en la epiglotis				
10	Dificultad para tragar				
11	Dolor intestinal				
Manifestaciones de distensión abdominal					
12	Diarreas				
13	Estreñimiento				
14	Sensación de hinchazón intestinal				

1 = Ninguno 2 = Algunas veces 3 = Casi siempre 4 = Siempre

III. EMPLEO DE PLANTAS MEDICINALES

N.º	Especies de plantas medicinales	1	2	3	4
15	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)				
16	Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)				
17	Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L)				
18	Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>)				
19	Menta (<i>Menta piperita</i>)				
Parte de la planta		1	2	3	4
20	Semilla				
21	Hojas				
22	Flores				
23	Corteza				
Preparaciones de la planta medicinal		1	2	3	4
24	Infusión				
25	Cocimiento				
26	Tintura				

1 = Nunca

2 = Algunas veces

3 = Casi siempre

4 = Siempre

Anexo 3. Validez de instrumento



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas
medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza
Vitarte APROMECA 2024-2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Manifestaciones de dispepsia funcional	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Manifestaciones dispépticas posprandiales							
1	Manifestaciones de llenura después de las comidas	X		X		X		Ninguna
2	Manifestación de saciedad precoz	X		X		X		Ninguna
3	Manifestaciones de meteorismo	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Manifestaciones dispépticas epigástricas							
4	Náuseas	X		X		X		Ninguna
5	Eructos	X		X		X		Ninguna
6	Dolor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
7	Ardor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Manifestaciones dispépticas generales							
8	Regurgitación del contenido del estómago	X		X		X		Ninguna
9	Sensación de acidez en la epiglotis	X		X		X		Ninguna
10	Dificultad para tragar	X		X		X		Ninguna
11	Dolor intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Manifestaciones de distensión abdominal							
12	Diarreas	X		X		X		Ninguna
13	Estreñimiento	X		X		X		Ninguna
14	Sensación de hinchazón intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Empleo de plantas medicinales							
	DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales							
15	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)	X		X		X		Ninguna
16	Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	X		X		X		Ninguna
17	Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L)	X		X		X		Ninguna
18	Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>)	X		X		X		Ninguna
19	Menta (<i>Menta piperita</i>)	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Parte de la planta							
20	Semilla	X		X		X		Ninguna
21	Hojas	X		X		X		Ninguna
22	Flores	X		X		X		Ninguna
23	Corteza	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Preparaciones de la planta medicinal							
24	Infusión	X		X		X		Ninguna
25	Cocimiento	X		X		X		Ninguna
26	Tintura	X		X		X		Ninguna



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSE

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD, MAESTRO EN FARMACOLOGIA CON MENCION EN FARMACOLOGIA
EXPERIMENTAL

08 de marzo del 2025

Dr. Tasayco Yataco Nesquen José

DNI: 21873096



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Manifestaciones de dispepsia funcional	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Manifestaciones dispépticas posprandiales							
1	Manifestaciones de llenura después de las comidas	X		X		X		Ninguna
2	Manifestación de saciedad precoz	X		X		X		Ninguna
3	Manifestaciones de meteorismo	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Manifestaciones dispépticas epigástricas							
4	Náuseas	X		X		X		Ninguna
5	Eructos	X		X		X		Ninguna
6	Dolor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
7	Ardor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Manifestaciones dispépticas generales							
8	Regurgitación del contenido del estómago	X		X		X		Ninguna
9	Sensación de acidez en la epiglotis	X		X		X		Ninguna
10	Dificultad para tragar	X		X		X		Ninguna
11	Dolor intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Manifestaciones de distensión abdominal							
12	Diarreas	X		X		X		Ninguna
13	Estreñimiento	X		X		X		Ninguna
14	Sensación de hinchazón intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Empleo de plantas medicinales							
	DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales							
15	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)	X		X		X		Ninguna
16	Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	X		X		X		Ninguna
17	Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L)	X		X		X		Ninguna
18	Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>)	X		X		X		Ninguna
19	Menta (<i>Menta piperita</i>)	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Parte de la planta							
20	Semilla	X		X		X		Ninguna
21	Hojas	X		X		X		Ninguna
22	Flores	X		X		X		Ninguna
23	Corteza	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Preparaciones de la planta medicinal							
24	Infusión	X		X		X		Ninguna
25	Cocimiento	X		X		X		Ninguna
26	Tintura	X		X		X		Ninguna



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. CARLOS A. CANO PEREZ

DNI: 06062363

Especialidad del validado: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA

10 de abril del 2025

Firma del experto Informante |



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

“Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMEC 2024-2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Manifestaciones de dispepsia funcional	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Manifestaciones dispépticas posprandiales							
1	Manifestaciones de llenura después de las comidas	X		X		X		Ninguna
2	Manifestación de saciedad precoz	X		X		X		Ninguna
3	Manifestaciones de meteorismo	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Manifestaciones dispépticas epigástricas							
4	Náuseas	X		X		X		Ninguna
5	Eructos	X		X		X		Ninguna
6	Dolor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
7	Ardor en el epigastrio	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Manifestaciones dispépticas generales							
8	Regurgitación del contenido del estómago	X		X		X		Ninguna
9	Sensación de acidez en la epiglotis	X		X		X		Ninguna
10	Dificultad para tragar	X		X		X		Ninguna
11	Dolor intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Manifestaciones de distensión abdominal							
12	Diarreas	X		X		X		Ninguna
13	Estreñimiento	X		X		X		Ninguna
14	Sensación de hinchazón intestinal	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Empleo de plantas medicinales							
	DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales							
15	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)	X		X		X		Ninguna
16	Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	X		X		X		Ninguna
17	Anís (<i>Pimpinella anisum</i> L)	X		X		X		Ninguna
18	Hinojo (<i>Foeniculum vulgare</i>)	X		X		X		Ninguna
19	Menta (<i>Menta piperita</i>)	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Parte de la planta							
20	Semilla	X		X		X		Ninguna
21	Hojas	X		X		X		Ninguna
22	Flores	X		X		X		Ninguna
23	Corteza	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Preparaciones de la planta medicinal							
24	Infusión	X		X		X		Ninguna
25	Cocimiento	X		X		X		Ninguna
26	Tintura	X		X		X		Ninguna



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Untiveros Rosas Janett Paula

DNI:06914285

Especialidad del validado: MAGISTER EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD.

7 de mayo del 2025

UNTIVEROS ROSAS JANETT PAULA

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad		N	%
	Válidos	155	100,0
Casos	Excluidos	0	,0
	Total	155	100,0

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,922	26

El valor de alfa fue 0,922 el cual indica que el instrumento confiable muy bueno

Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de mayo de 2025

Investigador(a)

Juan Clemente Cuba Paredes
Sandra Magdalena Barroso Alva
Exp. N°:0899-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de Plantas Medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte Apromec 2024-2025" con **fecha 13/05/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Juan Clemente Cuba Paredes y Sr(a) Sandra Magdalena Barroso Alva

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,



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

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Cuba Paredes, Juan Clemente; Barroso Alva, Sandra Magdalena
 Título : Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte APROMECA 2024-2025". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Cuba Paredes, Juan Clemente; Barroso Alva, Sandra Magdalena. El propósito de este estudio es analizar la relación de las manifestaciones de dispepsia funcional con el empleo de plantas medicinales en población adulta mayores de 25 años. Su ejecución ayudará/permitirá a contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre manifestaciones de dispepsia funcional y empleo de plantas medicinales.

La entrevista/encuesta puede demorar en promedio 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existe riesgo. No habrá incomodidades físicas ni psicológicas, no existirá discriminación de ningún tipo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria, el trato será con igualdad, calidad y calidez

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio. Se brindará información sobre manejo de los síntomas de la dispepsia funcional y empleo adecuado y racional de las plantas medicinales, se brindará información por escrito mediante afiches de las formas de preparación, componentes bioactivos y frecuencia de administración de las plantas medicinales para control de los síntomas de la dispepsia funcional.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. 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. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores Cuba Paredes, Juan Clemente; Barroso Alva, Sandra Magdalena al siguiente número de celular 959071811 y/o al Comité que validó el presente estudio, de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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



Participante:

Nombres: Sandra Magdalena Barroso Alva

DNI: 46815632



Investigador:

Nombres: Juan Clemente Cuba Paredes

DNI: 48272221

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, ELIZABETH YOLIS MALDONADO GALVEZ, identificada con D.N.I./C.E N° 10138206, en mi calidad de Representante Legal de la institución: REAL PLAZA VITARTE APROMEC, con R.U.C. N°20515804430, ubicado en AV. CENTRAL URB. CENTRO POBLADO SECT. 20 LOTE. MZ C2 ATE – LIMA- LIMA, distrito de VITARTE provincia y departamento de LIMA.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, al Sr. JUAN CLEMENTE CUBA PAREDES, identificado con D.N.I./C.E N° 48272221 y a la Sra. SANDRA MAGDALENA BARROSO ALVA, identificada con D.N.I./C.E N° 46815632 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, para que ejecute su investigación titulada “Manifestaciones de dispepsia funcional con relación al empleo de Plantas Medicinales en población adulta mayores de 25 años en Mercado Real Plaza Vitarte Apromec 2024-2025”, dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra institución REAL PLAZA VITARTE APROMEC.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución REAL PLAZA VITARTE APROMEC, se determina:

- (x) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la institución REAL PLAZA VITARTE APROMEC
- (x) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la institución REAL PLAZA VITARTE APROMEC

Lima, 12 de julio del 2025

ELIZABETH YOLIS MALDONADO GALVEZ
REPRESENTANTE LEGAL
REAL PLAZA VITARTE APROMEC
D.N.I.: 10138206

AV. CENTRAL URB. CENTRO POBLADO SECT. 20 LOTE . MZ C2 ATE - LIMA - LIMA

937668877, correo: informes.apromec@gmail.com

Anexo 8. Testimonios fotográficos



Anexo 9. Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

● **9% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	6%
2	uwiener on 2025-03-03 Submitted works	<1%
3	gastromexico.elsevier.es Internet	<1%
4	uwiener on 2023-05-09 Submitted works	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	uwiener on 2024-01-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
8	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	gastromexico.elsevier.es Internet	<1%
3	uwiener on 2023-10-05 Submitted works	<1%
4	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2025-02-12 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-09-26 Submitted works	<1%