



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en
personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Chahua Borda, Diana Carolina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5542-6947>

Asesora: Mg. Minaya Galarreta, Angélica Karina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6711-5158>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Diana Carolina Chahua Borda egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Programa Académico de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025.” Asesorado por el docente: Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta...DNI 40472190 ORCID 0000-0002-6711-5158 tiene un índice de similitud 14% (catorce) con código 14912:557466390 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: Diana Carolina Chahua Borda
DNI: 75000418



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Angélica Karina Minaya Galarreta
DNI: 40472190

Lima, 17 de abril del 2026.

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente **justificado** en el siguiente recuadro.

El porcentaje de similitud registrado supera levemente el límite establecido debido a criterios de índole metodológica. En el proceso de análisis mediante turnitin, se priorizo mantener la integridad de términos técnicos, definiciones operativas y estructuras propias del marco teórico, lo cual puede generar coincidencias inevitables pese a la correcta citación, asimismo, se aplicaron los filtros de exclusión correspondientes (citas y bibliografía), garantizando que el contenido evaluado corresponde principalmente a la producción original. Por tanto, el exceso observado no compromete la autenticidad ni la validez académica del trabajo.

DEDICATORIA

A mi padre, quien con esfuerzo, amor y sacrificio hizo posible que yo llegara hasta aquí en la culminación de mi carrera. Gracias por tu apoyo incondicional, por cada mensaje, por cada llamada y palabras de aliento a la distancia, por priorizar siempre mi bienestar y mi futuro. Este logro también es tuyo.

A mi madre por su apoyo incondicional, su compañía constante, por su apoyo moral inquebrantable y por brindarme siempre su fortaleza y cariño en cada etapa de este camino.

A mi hija, mi razón de ser, mi motor y mi mayor motivación para ser mejor cada día, Este logro esta dedicado a ti mi vida, con todo mi amor y esperanza en tu futuro.

A mi pareja, mi compañero de vida, gracias por tu comprensión, respaldo y presencia constante durante todo este proceso. Gracias por estar presente en cada paso y compartir conmigo cada esfuerzo y cada triunfo.

A mi hermano, quien me ve como ejemplo y a quien quiero con todo mi corazón. Gracias por tu cariño, admiración y por recordarme el valor de ser tu guía positiva.

Este logro es de todos nosotros.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a mis amistades y familiares por su apoyo incondicional y

A Dios por guiarnos siempre por el mejor camino y ayudarme a ser perseverante con mis sueños.

Índice general

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice general	vi
Índice de tablas	ix
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	Xiii
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	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes nacionales	8

2.1.2. Antecedentes internacionales	11
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Método de investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis	43
4.1.3. Discusión de los resultados	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1. Conclusiones	51
5.2. Recomendaciones	52

5. REFERENCIAS	53
Anexo 1: Matriz de consistencia	61
Anexo 2: Instrumentos	62
Anexo 3: Validez de instrumento	64
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	70
Anexo 5: Carta de aprobación del comité de ética	71
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	72
Anexo 7: Carta de aceptación	75
Anexo 8: Testimonios fotográficos	76
Anexo 9: Informe de asesor de turnitin	77

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Alteraciones gastrointestinales según sexo y edad en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	34
Tabla 2.	Datos personales de personas adultas que usan plantas medicinales para alteraciones gastrointestinales en un mercado de Lima, 2025	35
Tabla 3.	Uso de plantas medicinales para manejo de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	36
Tabla 4.	Porcentaje de moderada efectividad por planta medicinal	36
Tabla 5.	Asesoría de un profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales para el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	37
Tabla 6.	Percepción de eficacia y seguridad de uso de plantas medicinales para manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	38
Tabla 7.	Preferencia de uso de plantas medicinales para manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	39
Tabla 8.	Síntomas y gravedad clínica de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	40
Tabla 9.	Síntomas y gravedad clínica de las alteraciones gastrointestinales más frecuentes	40
Tabla 10.	Factores psicológicos y emocionales por alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	41
Tabla 11.	Estilo de vida en el manejo de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025	42
Tabla 12.	Análisis correlacional entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	43
Tabla 13.	Análisis correlacional entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	44
Tabla 14.	Análisis correlacional entre la asesoría de empleo de plantas con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	45

Tabla 15.	Análisis correlacional entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	46
Tabla 16.	Análisis correlacional entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	47
Tabla 17.	Correlación entre variables del estudio	47

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima. Métodos. Investigación no experimental, muestra 172 personas adultas, los datos fueron obtenidos mediante encuesta y cuestionario con preguntas cerradas aplicados en una única ocasión, se usó estadística deductiva, se comprobó la hipótesis mediante rho de Spearman el tipo de estudio fue básico, alcance correlacional. Resultados. El 54,4% de varones y 29,1% de mujeres presentaron TGI moderado. El uso de las plantas medicinales para AGI fue moderado, 13,4% usaron cúrcuma, 20,9% manzanilla, 27,3% sábila, 14,5% jengibre y 18,0% menta, 27,9% recibieron asesoría por profesionales de la salud, 27,9% recomendaría plantas medicinales, 19,2% ayudó a reducir la severidad de los síntomas y 30,2% experimentó pocos efectos adversos. En síntomas y gravedad clínica de las AGI, el 65,7% presentó dolor abdominal, 47,1% diarrea o evacuaciones blandas, 45,3% heces con sangre en los últimos meses, 22,1% urgencias para evacuar, 29,7% se sintió fatigado, 34,3% despertaron por las noches por molestias digestivas, 36,6% siguió las recomendaciones médicas, 25,6% mantuvo una dieta adecuada, 21,5% realizó actividad física regularmente, 14,5% evitó alimentos alto en grasa y bebidas carbonatadas. La correlación fue directa y significativo ($p=0,000$; $r=0,763$). Conclusión. Si existe correlación destacada entre el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima.

Palabras clave. Alteraciones gastrointestinales, plantas medicinales, alteraciones digestivas.

Abstract

The study aimed to determine the relationship between the use of medicinal plants and the management of gastrointestinal disorders in adults visiting a market in Lima. Methods. This was a non-experimental study, with a sample of 172 adults. Data were obtained through a survey and a questionnaire with closed questions administered on a single occasion. Deductive statistics were used. The hypothesis was tested using Spearman's rho test. The study was basic and correlational in scope. Results. 54.4% of men and 29.1% of women presented moderate GIT. The use of medicinal plants for AGI was moderate, 13.4% used turmeric, 20.9% chamomile, 27.3% aloe, 14.5% ginger and 18.0% mint, 27.9% received advice from health professionals, 27.9% would recommend medicinal plants, 19.2% helped reduce the severity of symptoms and 30.2% experienced few adverse effects. Regarding symptoms and clinical severity of IGA, 65.7% presented abdominal pain, 47.1% had diarrhea or loose stools, 45.3% had bloody stools in the last few months, 22.1% had an urgent need to defecate, 29.7% felt fatigued, 34.3% woke up at night due to digestive discomfort, 36.6% followed medical recommendations, 25.6% maintained an adequate diet, 21.5% exercised regularly, and 14.5% avoided high-fat foods and carbonated beverages. The correlation was direct and significant ($p=0.000$; $r=0.763$). Conclusion: There is a significant correlation between the use of medicinal plants and the management of gastrointestinal disorders in adults attending a market in Lima.

Keywords: Gastrointestinal disorders, medicinal plants, digestive disorders

Introducción

El estudio está organizado por capítulos. En el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, se plasma referidos a las alteraciones gastrointestinales ahora denominados trastornos de la interacción intestino – cerebro, incluyen al estreñimiento funcional, diarrea funcional, síndrome del intestino irritable, dispepsia funcional, enfermedad inflamatoria intestinal, estos trastornos se caracterizan por síntomas gastrointestinales recurrentes sin ninguna patología orgánica, con una prevalencia global de hasta el 40%, por otra parte se hace referencia a las plantas medicinales que son fuente curativa desde tiempos inmemoriales, los compuestos bioactivos o fitoquímicos, influyen en los procesos fisiológicos y ofrecen beneficios para la salud, los compuestos fenólicos (flavonoides, fenilpropanoides, polifenoles) y triterpenoides poseen actividades farmacológicas, incluyendo propiedades antiinflamatorias demostraron una notable inhibición de las citocinas proinflamatorias, que están vinculadas al desarrollo de las alteraciones gastrointestinales, de igual manera, se presenta la justificación del estudio y se formulan los problemas y los objetivos de la investigación. En el Capítulo II dedicado a las bases teóricas y los antecedentes se sustentan con aspectos teóricos actualizados en función del estudio de la cúrcuma, manzanilla, sábila, jengibre y menta en función a sus propiedades para las alteraciones gastrointestinales. En el Capítulo III se detalla los aspectos de la metodología el estudio fue de tipo básico, no hubo manipulación de las variables, los datos fueron recolectados una sola vez a 172 personas y analizados mediante técnicas estadísticas. El capítulo IV se presenta la discusión de los resultados el cual se observó correlación significativa entre las variables del estudio. En el último capítulo V se presentan de manera integrada las conclusiones obtenidas y organizadas según los objetivos propuestos, así como recomendaciones propuestas para el uso seguro y eficaz de plantas medicinales. Las referencias bibliográficas fueron elaboradas siguiendo el formato Vancouver.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las alteraciones o trastornos gastrointestinales funcional es el término utilizado para describir diversos trastornos que presentan síntomas gastrointestinales crónicos (como dolor abdominal, disfagia, dispepsia, diarrea, estreñimiento y distensión abdominal) se pueden definir como afecciones sin base estructural, bioquímica u orgánica, tienen una alta prevalencia, se ha reportado que casi uno de cada dos adultos cumple al menos un criterio para los trastornos gastrointestinales (1). Los trastornos gastrointestinales ahora denominados trastornos de la interacción intestino – cerebro. Son un grupo de trastornos digestivos que prevalecen en todo el mundo, incluyen estreñimiento funcional, diarrea funcional, síndrome del intestino irritable, dispepsia funcional, enfermedad inflamatoria intestinal y otros, estos trastornos se caracterizan por síntomas gastrointestinales recurrentes sin ninguna patología orgánica, con una prevalencia global de hasta el 40% y una prevalencia de hasta el 34.4% en China (2). En Lima, una proporción considerable de adultos con estas afecciones recurren al uso de plantas medicinales para el alivio de síntomas, para la mayoría de estos trastornos sus tratamientos son empíricos y reflejan un limitado conocimiento de las fisiopatologías manifestadas (3). Se han registraron 7.320 millones de incidentes y 2.860 millones de casos prevalentes de enfermedades digestivas, lo que resultó en 8 millones de muertes y 277 millones de años de vida ajustado por discapacidad (AVAD) perdidos a nivel global, las enfermedades digestivas representaron una parte significativa de la carga total de enfermedad y más de un tercio de los casos prevalentes tuvieron una etiología digestiva, las infecciones entéricas fueron el principal contribuyente a la incidencia, la muerte y los AVAD perdidos (4). Según las características crónicas y progresivas de los trastornos digestivos, comenzar un tratamiento efectivo durante las primeras fases de la enfermedad inflamatoria

intestinal es crucial para minimizar las recaídas y prevenir complicaciones, en este sentido, los AINE como los ácidos 5-aminosalicílicos (5-ASA), los corticosteroides y los inmunomoduladores como la 6-mercaptopurina y la azatioprina se utilizan para controlar los síntomas, desafortunadamente, están relacionados con efectos secundarios, los inmunomoduladores como la 6-mercaptopurina y la azatioprina se asocian con inflamación pancreática, disminución de la hematopoyesis y toxicidad hepática, el uso a largo plazo de AINE aumenta el riesgo de úlceras y complicaciones en el tracto gastrointestinal superior aproximadamente cuatro veces, en el tracto gastrointestinal inferior, causan úlceras o erosiones mucosas y alteran la diversidad de la microbiota, modulando así su toxicidad (5). Estudio en el Hospital Guillermo Almenara indicaron que aproximadamente el 50% de pacientes con EII eran adultos mayores, para el tratamiento, la azatioprina y terapia biológica fueron de menor uso, además usaban aminosalicilatos y corticoides (6). Por otra parte, Las plantas medicinales han sido una fuente curativa desde tiempos inmemoriales desde su análisis químico en el siglo XIX, los compuestos bioactivos o fitoquímicos, influyen en los procesos fisiológicos, tienen potencial terapéutico y ofrecen beneficios para la salud, las especies de eucalyptus son remedios herbales utilizados por los aborígenes australianos para tratar dolencias inflamatorias como dolores musculares, EEI, dolores internos y articulaciones dolorosas (7). Los pacientes con EII con frecuencia recurren a productos botánicos debido a su seguridad y eficacia percibidas, los remedios herbales incluyen entre otros a *Plantago ovata*, *Artemisia absinthium* L, *Aloe vera*, *Curcuma longa*, *Boswellia serrata* Roxb. y *Cannabis sativa* L, la administración oral de gel de *Aloe vera* y semillas de *Plantago ovata* mostraron resultados antiinflamatorios prometedores en la colitis ulcerosa (8). En estudios clínicos, la curcumina ha demostrado que inhibe importantes cascadas de señalización proinflamatoria, como las vías NF- κ B (factor nuclear kappa B), las quinasas de proteína activadas por mitógenos (MAPK),

ciclooxigenasa (COX) y lipoxigenasa (LOX) en células estimuladas con lipopolisacáridos y células de cáncer de colon humano, otras citocinas proinflamatorias como TNF, IL-1 β e IL-6 se regularon a la baja, las curcuminas muestran un buen perfil de seguridad, bien toleradas y no tóxicas (9). Se han informado que los compuestos fenólicos (flavonoides, fenilpropanoides y polifenoles) y triterpenoides mostraron actividades farmacológicas, incluyendo propiedades antiinflamatorias demostraron una notable inhibición de las citocinas proinflamatorias, que están vinculadas al desarrollo de la EII (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el uso de plantas medicinales se relaciona con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo los tipos de plantas medicinales se relacionan con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas?
2. ¿Cómo se relaciona la asesoría brindada por un profesional de la salud en el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas?
3. ¿Cómo la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales se relaciona con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas?
4. ¿Cómo las preferencias de uso de plantas medicinales se relacionan con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

2. Analizar la relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas
3. Identificar la relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas
4. Describir la relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Las alteraciones gastrointestinales funcionales representan un problema frecuente y creciente de salud pública a nivel mundial y en Perú la prevalencia es alta en adultos afectando su calidad de vida, productividad y bienestar (11). Por otro lado, los productos medicinales a base de plantas para el tratamiento de alteraciones gastrointestinales se adaptan para abordar síntomas específicos que abarcan la reducción del dolor, la resolución de la diarrea y el sangrado, el alivio de la inflamación y la mejora del apetito, se han revelado que los productos medicinales a base de plantas utilizados como tratamiento independiente para la CU exhiben una eficacia clínica superior en comparación con la medicina occidental sola, además, ofrecen las ventajas de una mayor seguridad y menos efectos secundarios (12).

En este contexto, el estudio trata de aportar con nuevos conocimientos del vínculo entre el empleo de plantas medicinales y el alivio de los síntomas de alteraciones gastrointestinales en las personas adultas en un mercado de Lima e

incentivar el consumo racional de la flora medicinal peruana con sustento científico en especial de las plantas de cúrcuma, manzanilla, sábila, jengibre y menta.

1.4.2. Metodológica

La investigación será básico con alcance correlacional porque trata de evaluar la dirección y fuerza de relación del uso de plantas medicinales con alteraciones gastrointestinales el cual a la fecha este vínculo es desconocido, por tanto, al determinar la relación entre estas variables podría contribuir al uso adecuado de los fitofármacos o plantas medicinales desde la farmacia comunitaria como alternativo para alivio de trastornos gastrointestinales enfocadas en parte de la planta a utilizar, forma de preparación, dosis, frecuencia y tiempo de uso según síntomas clínicos gastrointestinales. Por otro lado, se formulará un cuestionario con preguntas claras y pertinentes según las variables del estudio que será validado y sometido a confiabilidad estadística con el propósito de servir como referencia para investigaciones posteriores, así también, trata de incentivar desarrollo de estudios comparativos con diferentes terapias o extractos vegetales para el tratamiento de alteraciones gastrointestinales.

1.4.3. Práctica

El estudio trata de contribuir con mejor comprensión del uso de las plantas medicinales en cuanto a sus propiedades farmacológicas, componentes bioactivos, mecanismo de acción, formas de preparación, vía de administración, dosificación y duración del tratamiento para fomentar el uso racional y mejorar la eficacia y seguridad en especial de las especies de manzanilla, jengibre, cúrcuma, sábila y menta, asimismo, valorar la percepción de eficacia y seguridad en el tratamiento de alteraciones gastrointestinales. A la fecha,

estudios que evalúan la relación del uso de plantas medicinales con las alteraciones gastrointestinales son escasos, en este sentido, el estudio podría aportar con mejorar los conocimientos para estimular estudio aplicados preclínicos y clínicos en el tratamiento inicial de los trastornos gastrointestinales y evitar complicaciones graves, en este orden de ideas, la investigación tiene como base aspectos teóricos sólidos y actualizados para aportar en la atención con responsabilidad a los pacientes con alteraciones gastrointestinales.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación no presentó limitaciones temporales pues se llevó a cabo en el tercer y cuarto trimestre del 2025 tal como se formuló en el proyecto de tesis.

1.5.2. Espacial

La investigación no presentó limitaciones espaciales, ya que se llevó a cabo en un Mercado de Lima de acuerdo con lo formulado en el proyecto.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Al momento de aplicar las encuestas se presentó dos limitaciones, primero que no todos los encuestados estuvieron de acuerdo a firmar el consentimiento informado, por ello se realizó la explicación correspondiente del propósito de la investigación y los datos obtenidos solo son con fines académicos y no implica responsabilidad de ningún tipo con lo cual se logró que acepten y firmen consentimiento. Segunda limitación, el tiempo para desarrollar el cuestionario, en algunos casos se requirió más de 15 minutos como tiempo límite establecido dado que se requirió tiempo para explicar el contenido de algunas preguntas y

asegurar que las respuestas sean los mas objetivos posibles para evitar sesgos en los resultados.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Nacionales

Almidón B. y Vásquez V. (2025) tuvieron como objetivo “relacionar entre las afecciones digestivas con el empleo de plantas medicinales en personas adultas que acuden al mercado Sarita Colonia de San Juan de Lurigancho, 2024”. Método. Recolectaron los datos mediante cuestionario a una muestra de 169 personas, el estudio fue correlacional y se evaluó mediante prueba de rho de Spearman, fue de enfoque cuantitativo, corte transversal, usaron método hipotético deductivo. Resultados. El 54% fueron hombres, 44% la edad fue 41-50 años, 25% presentó meteorismo, 30% regurgitación ácida, 26% saciedad temprana; 11% hinchazón abdominal, 23% acidez de estómago, 15% cólicos intestinales y dificultad para tragar, 41% diarrea luego de las comidas y 15% vómitos y/o náuseas. El 14% usaron la manzanilla, 15% jengibre, 25% la menta, 30% el romero, 31% la hierbaluisa; 20% el hinojo; 33% el anís; 40% usó las hojas, 47% totalidad de la planta, 24% las flores, 21% corteza, 56% usaban en infusiones, el uso fue 1 a 3 veces diario; 27% usó para indigestiones; 31% para distensión abdominal, 36% para reflujo gastroesofágico. La correlación fue significativa positiva muy alta ($\rho=0,905$, $p<0,05$). Conclusión. Existe una relación positiva de gran magnitud entre las alteraciones digestivas y la utilización de plantas medicinales en la población adulta. (13)

Chavarría R, et al. (2024) tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia de síndrome de intestino irritable (SII) en estudiantes de medicina y explorar los factores asociados con el aumento de estos síntomas, usando herramientas digitales”. Métodos. La recolección de datos se realizó mediante encuestas a 131 personas, emplearon chi cuadrado para valorar la relación entre las variables, tuvo diseño no experimental, alcance descriptivo, enfoque cuantitativo mediante análisis descriptivo e inferencial, muestreo no probabilístico. Resultados. El 49% fueron femeninos, la prevalencia de SII fue 18%, de las personas con SII el 61% fueron femeninos. 32% tuvo dolor abdominal tipo crónico y 53% se identificó antecedente ansiedad generalizada o depresión. Se halló relación significativa del SII con tipo diarrea clasificada en escala de Bristol. Conclusión. La prevalencia fue 18% de SII según criterios Roma IV, se asoció la diarrea clínica con SII. (14)

Castillo J, et al. (2024) tuvieron como objetivo “identificar plantas medicinales utilizadas en la terapia de dolencias del sistema digestivo por los habitantes andinos de la Pampa, Tayacaja, Huancavelica, Perú”. Métodos. Fueron encuestados habitantes andinos 20 años a más que emplearon plantas medicinales a tratar algunos de los síntomas vinculados al tracto digestivo, el nivel del estudio fue correlacional, muestreo fue según método de “bola de nieve” con diseño no experimental, la encuesta se realizó en sola oportunidad, el enfoque fue cuantitativo. Resultados. Usaban 34 especies de plantas distribuidos en 16 familias y 33 géneros, las familias Lamiaceae y Asteraceae fueron los más empleados, entre las especies de mayor utilización se identificó que el 12% empleaba *Minthostachys mollis*, , el 9% *Artemisia absinthium* y *Clinopodium bolivianum*,, el 10% *Aloe Vera* , y el 8% *Matricaria chamomilla*. Conclusión. El uso de las plantas medicinales fue principalmente para tratar síntomas de dispepsia,

gastritis, cólicos biliares, ardor y/o dolor de estómago, hinchazón abdominal, estreñimiento, reflujo gastroesofágico y afecciones del hígado. (15)

Rodríguez D. (2020) tuvieron como objetivo “determinar las prácticas de Medicina Tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango”. Método. Participaron 92 pobladores adultos de Calango a quienes se les aplicó una encuesta en una sola oportunidad para recopilar datos, el nivel fue descriptivo, diseño observacional, muestreo probabilístico simple y diseño no experimental. Resultados. El 90% de los pobladores empleaban plantas medicinales, las plantas de mayor uso fueron; 40% la tara, 88% eucalipto, 59% la cebolla y 40% el ajo, para los trastornos digestivos como SII y la dispepsia empleaban, 56% la manzanilla, 59% la sábila, 84% el paico y cola de caballo, 51% el llantén, hubo asociación significativa del tratamiento de afecciones digestivas con empleo de plantas medicinales. Conclusión. Hubo significancia estadística del empleo de plantas medicinales para alivio de afecciones digestivas como reflujo gastroesofágico, dispepsia y gastritis. (16)

Cano Z. (2021) tuvieron como objetivo “determinar formas, aplicación y valor de uso de plantas medicinales en el sector quechua del Altiplano de Puno: Vilque (Puno) y Umachiri (Melgar)”. Métodos. Emplearon un cuestionario para recolectar los datos, se encuestó en única oportunidad, el diseño fue observacional con alcance descriptivo, las plantas fueron recolectadas directamente en el campo, se identificó la taxonomía en el Herbario Nacional de Bolivia. Resultados. Fueron identificados 97 plantas medicinales distribuidos en diferentes familias, 27 pertenecieron a la familia Asteraceae, 8 a familia Poaceae, 7 a familia Fabaceae, en ciudad de Vilque se encontró 38 variedad de plantas medicinales. Las plantas fueron empleadas para alivio de afecciones del tracto digestivo como la gastritis, diarreas, estreñimiento, síndrome de

intestino irritable, cólicos renales y/o biliares, indigestiones, afecciones hepáticas, ansiedad e inflamaciones, administrado siempre por vía oral. Conclusión. En el Altiplano Puno las plantas medicinales eran empleadas principalmente para alivio de afecciones del tubo digestivo. (17)

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Giacosa A, et al. (2025) realizaron un estudio con el objetivo de “comparar los efectos de los extractos de cúrcuma y boswellia sobre PCIBS (síndrome del intestino irritable post-COVID-19) y síndrome del intestino irritable (SII) en individuos que nunca habían tenido una infección por COVID-19 (controles)”. Métodos. Participaron 16 personas con PCIBS y 28 controles con evidencia de síntomas gastrointestinales de SII y con disbiosis enteral, recibieron suplementos por 30 días con formulaciones en lecitina de girasol de extractos de *Curcuma longa* (500 mg) y *Boswellia serrata* (150 mg) bid y con dieta baja en FODMAP (alimentos ricos en carbohidratos fermentables). El dolor abdominal, la distensión abdominal, la disbiosis enteral (aumento del indica urinario) y la evaluación global de la eficacia (GAE) fueron evaluados al final del estudio. Resultados. Se observó en ambas cohortes reducción significativa ($p < 0,05$) de la distensión y el dolor abdominales. El GAE mostró índices satisfactorios similares en ambos grupos. Por el contrario, los valores de indica urinarios mostraron disminución significativa solo en el grupo con SII. Conclusiones. El suplemento de Cúrcuma y Boswellia tiene efectos favorables sobre la distensión y el dolor abdominales en sujetos con PCIBS y con SII, mientras que la disbiosis enteral se reduce significativamente solo en pacientes con SII. (18)

Lima F. (2025) tuvo como objetivo “analizar el consumo de *Cúrcuma longa* en personas con enfermedades inflamatorias intestinales, verificar la reducción de efectos secundarios con el uso de la cúrcuma e informar sus efectos sobre la salud

gastrointestinal”. Métodos. Fue un estudio de revisión de la literatura mediante análisis de artículos científicos en las bases de datos EBSCO, CAPES y PubMed, se seleccionaron estudios nacionales e internacionales en portugués e inglés, de los últimos 10 años, se usó los siguientes descriptores: (curumim AND dysbiosis) OR (curumim and intestinal) OR (curumim AND infection). Resultados. Se observó que la cúrcuma tiene acción preventiva sobre la respuesta inflamatoria intestinal, puede prevenir infecciones bacterianas tempranas, repara el microbiota intestinal, enriqueciendo la diversidad del microbiota intestinal. Conclusión. La cúrcuma longa puede tratar las enfermedades inflamatorias intestinales mediante la modulación del microbiota intestinal, sin embargo, se requieren más estudios. (19)

Gebremariam L, et al. (2024) tuvieron por objetivo “resumir los efectos preventivos y terapéuticos del jengibre en los trastornos intestinales”. En la metodología se realizó la búsqueda de ensayos clínicos en las bases de datos PubMed, Scopus, EMBASE, Web of Science y Clinical Trials, siguiendo las directivas PRISMA, debido al reducido tamaño muestral y a la heterogeneidad de los estudios, se presenta una síntesis narrativa sin metaanálisis. Resultados. Se evidenció efecto del jengibre en los trastornos intestinales, dosis diaria de 2000 mg de jengibre es beneficiosa para reducir la dispepsia, inflamación, cáncer colorrectal y la ulceración en el tracto digestivo de pacientes con SII y EII (enfermedad inflamatoria intestinal). Conclusión. A pesar del escaso número de estudios y heterogeneidad, la mayoría han demostrado el efecto del jengibre sobre los trastornos intestinales. (20)

Zsa Z, et al. (2020) dispusieron por objetivo “evaluar la eficacia y la seguridad del aceite de menta de liberación en el intestino delgado en pacientes con SII”. En la metodología, el estudio se diseñó como un ensayo clínico doble ciego que incluyó 190 pacientes diagnosticados con SII. El diagnóstico de estos participantes se basó en los

criterios de Roma IV. En total, 189 personas fueron consideradas en el análisis bajo el enfoque de intención de tratar; su edad media fue de 34 años, predominando el sexo femenino (77,8%) y con más de la mitad procedente del primer nivel de atención (57,7%). Del total reclutado, 178 lograron completar el ensayo. La distribución de los pacientes se realizó de manera aleatoria en tres grupos de intervención: uno recibió 182mg de aceite de menta con liberación en el intestino delgado; otro fue tratado con la misma dosis, pero formulada para la liberación ileocólica; y el grupo restante obtuvo un placebo durante los ocho semanas que duro todo el estudio. El resultado principal evaluado fue la respuesta en la reducción del dolor abdominal, mientras que los resultados secundarios incluyeron la mejoría global de los síntomas del SII, abarcando dolor abdominal, sensación de malestar, severidad sintomática y presencia de eventos adversos. Resultados. En 190 pacientes con SII, aunque no encontraron diferencias significativas respecto al placebo en el primer desenlace que fue la respuesta al dolor abdominal, el aceite de menta para el intestino delgado si produjo mejoras en los síntomas secundarios como la reducción del color, la gravedad global de SII y la sensación de malestar. (21)

Hong S, et al. (2018) tuvieron como objetivo “evaluar la eficacia y seguridad del *Aloe vera* (AV) en pacientes con síndrome del intestino irritable (SII)”. Métodos. Se realizó búsquedas en MEDLINE, EMBASE y Cochrane, los ensayos controlados aleatorizados (ECA) elegibles compararon AV con placebo en pacientes con SII. El criterio de valoración principal fue la diferencia de medias estandarizada (DME) del cambio en la gravedad de los síntomas del SII, medida mediante escalas de valoración del paciente. Los criterios de valoración secundarios incluyeron la tasa de respuesta a los síntomas del SII y los eventos adversos. Resultados. El estudio incluyó 151 pacientes con SII, el metaanálisis mostró una diferencia significativa para los pacientes

con AV comparados con aquellos con placebo con respecto a la mejoría en la puntuación de los síntomas del SII ($p=0.020$). Usando el análisis por intención de tratar, los pacientes con AV mostraron tasas de respuesta significativamente mejores de los síntomas del SII comparados con placebo ($p=0.030$). No se encontraron eventos adversos relacionados con AV en los estudios incluidos. Conclusión. El *Aloe vera* es eficaz y seguro para el tratamiento de pacientes con SII en comparación con placebo. (22)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Alteraciones gastrointestinales

Los trastornos gastrointestinales, desempeñan un papel central en la digestión y absorción de nutrientes, y su trastorno puede causar varios síntomas gastrointestinales, que incluyen principalmente dolor abdominal, diarrea, náusea y emesis, los síntomas gastrointestinales se observan en trastornos funcionales y el estreñimiento funcionales, y enfermedades orgánicas gastrointestinales, como las gastritis, la enfermedad inflamatoria intestinal, la úlcera péptica y el cáncer gastrointestinal, se ha informado que el sesenta y dos por ciento de la población general tiene al menos un síntoma gastrointestinal, hasta el 65% de los jóvenes experimentan síntomas gastrointestinales y casi un tercio busca atención médica (23). Los trastornos gastrointestinales producen inflamación en el tubo digestivo, afectan distintas áreas y pueden tener manifestaciones distintas, la enfermedad de Crohn puede afectar desde la boca hasta el ano, comúnmente afecta el íleon y el colon, causando úlceras estrechamiento y fistulas, los síntomas pueden incluir diarrea, dolor abdominal, fiebre, pérdida de peso y fatiga, por otro lado, la colitis ulcerosa afecta únicamente al intestino grueso (colon) y al recto, los síntomas comunes son diarrea con moco o sangre, urgencias para defecar, dolor abdominal y pérdida de peso. (24).

La fisiopatología de los trastornos gastrointestinales son complejas e incluye, anomalías de la motilidad, inflamación, hipersensibilidad al dolor visceral, interacciones cerebro-intestino y estrés psicosocial, los cambios en la motilidad pueden implicar una mayor respuesta intestinal a estímulos como las comidas, la colecistoquinina y la distensión, las mayores respuestas de motilidad intestinal a los estímulos también pueden funcionar en paralelo con una mayor percepción del dolor visceral por parte del paciente en el desarrollo de la sintomatología, también existe la implicación de un posible papel inmunológico intestinal, estudios han encontrado un aumento de la celularidad inmunitaria (mastocitos, linfocitos) en el colon de pacientes con alteraciones gastrointestinales, además, se ha descrito una asociación temporal entre el desarrollo de los síntomas de alteraciones gastrointestinales y la gastroenteritis, respalda la posible participación de la inflamación secundaria a procesos inmunitarios (25).

Los trastornos gastrointestinales no se atribuyen a anomalías estructural ni se asocian con enfermedades metabólicas, sistemáticas u orgánicas que puedan explicar sus síntomas, se caracterizan por alteraciones fisiológicas y morfológicas, como hipersensibilidad visceral; alteraciones de la motilidad, alteración de la función inmunitariamente y mucosa, así como de la actividad del sistema nervioso central; y cambios en el microbiota intestinal; los cuales tienden a manifestarse simultáneamente (26).

La dieta baja en oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles de baja fermentación (baja en FODMAP) es la dieta con mayor respaldo basado en evidencia en pacientes con SII, los FODMAP son carbohidratos de cadena corta con implicaciones adversas para la homeostasis intestinal, tienen absorción intestinal deficiente y experimentan alta fermentación, produciendo gases de metano, hidrógeno

y dióxido de carbono en los intestinos de las personas con alteraciones gastrointestinales, alimentos ricos en fructosa (frutas, edulcorantes de miel), lactosa (productos lácteos como yogur, leche, helado), fructanos y galactooligosacáridos (cebollas, legumbres, frijoles) y polioles (peras, manzanas, coliflor), la dieta baja en FODMAP en el tratamiento de alteraciones gastrointestinales reduce los síntomas, especialmente el dolor y la distensión abdominal, y así mejorar la calidad de vida (27). El tratamiento inicial de los trastornos gastrointestinales se centra en la modificación de hábitos saludables y en el tratamiento sintomático. Se recomienda una dieta baja en oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables (FODMAP), así como la práctica de ejercicio, según la presentación clínica, ya sea diarrea, estreñimiento o formas mixtas. El abordaje farmacoterapéutico contempla como primera línea loperamida, seguida de secuestradores de ácidos biliares y antagonistas del receptor de 5-hidroxitriptamina tipo 3. Sin embargo, muchas pacientes no experimentan mejorías clínicas significativas ni en los síntomas ni en la calidad de vida, y manifiestan preocupación por los efectos adversos. En el caso de la loperamida, los efectos secundarios más frecuentes son la xerostomía, los mareos y la visión borrosa. Asimismo, entre los laxantes osmóticos, la lactulosa resulta inadecuada, ya que su fermentación intestinal puede agravar la distensión abdominal y la producción de gases. (28).

2.2.2 Plantas medicinales y trastornos gastrointestinales

Las medicinas herbales incluyen compuestos derivados de plantas con actividad farmacológica, los extractos herbales ofrecen un enfoque prometedor debido a sus favorables perfiles de seguridad y su potencial para abordar múltiples mecanismos fisiopatológicos subyacentes a las alteraciones gastrointestinales, entre los productos

herbales, el aceite de menta es un tratamiento bien establecido incluido en las pautas de los trastornos gastrointestinales debido a su efecto antiespasmódico sobre el músculo liso intestinal, que reduce el dolor y el malestar abdominal, si bien la evidencia clínica emergente sugiere eficacia, es esencial realizar más ensayos rigurosos para confirmar su papel en el manejo de las alteraciones gastrointestinales (29).

2.2.3 *Cúrcuma longa*

Curcuma longa, es la especie más conocida del género *Curcuma*, se cultiva en regiones tropicales, subtropicales y climas cálidos en todo el mundo, se ha utilizado en la medicina herbaria tradicional en China, Tailandia, India, Japón, Malasia, Indonesia, Corea del Sur y otros países, se ha usado para el tratamiento de enfermedades digestivas, respiratorias y circulatorias, así como enfermedades de la piel, estudios han confirmado que la cúrcuma contiene diversos compuestos activos, como difenilalcanoides, terpenoides, aromáticos, esteroides, ácidos grasos, minerales y nucleósidos, los cuales contribuyen al tratamiento de enfermedades inflamatorias, digestivas, cutáneas, cardiovasculares y cánceres, entre otras, además, se utiliza en las industrias farmacéutica, alimentaria, cosmética para elaboración de medicamentos, alimentos saludables, aditivos alimentarios, suplementos dietéticos y cosméticos (30). La cúrcuma ha demostrado ser muy eficaz en muchos tipos de enfermedades inflamatorias, el extracto de cúrcuma fue eficaz para reducir el dolor y otros síntomas asociados con la osteoartritis de rodilla, demostró un perfil de seguridad más favorable y una mayor eficacia en la reducción de biomarcadores inflamatorios, específicamente los niveles de PCR y TNF- α , además, la curcumina disminuyó significativamente las puntuaciones de la escala analógica visual, la proteína C reactiva y los parámetros inmunológicos, incluyendo las células T CD4 + y CD8 +, asimismo, en pacientes con

enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis, un tratamiento de tres meses con suplementación de curcumina (2,5 g de cúrcuma disuelta en 100 ml de jugo de naranja con 12 g de zanahoria diariamente) resultó en una disminución de los biomarcadores inflamatorios, la expresión del ARNm de NF-kB y la concentración de proteína hsCRP, lo que sugiere que la ingesta regular de curcumina puede modular las vías inflamatorias en poblaciones clínicas (31).

En general, los medicamentos que contienen curcumina y extracto de cúrcuma, debido a los efectos antiinflamatorios de estos compuestos, pueden mejorar la sintomatología del SII, con énfasis en el dolor abdominal y la calidad de vida (32).

2.2.4 Zingiber officinale

El jengibre exhibe potentes efectos antiinflamatorios y analgésicos, que ayudan a disminuir la hinchazón, el dolor y la inflamación, uno de los usos más conocidos y frecuentes del jengibre ha sido para aliviar las náuseas y los vómitos, funciona como antiemético y se recomienda para prevenir y aliviar el mareo por movimiento el jengibre en polvo desempeña un papel fundamental en la mitigación de los síntomas de la dismenorrea primaria, estudios experimentales han confirmado su papel en la reducción de los niveles de glucosa en sangre y la mejora de la hiperlipidemia, reduce las anomalías estructurales del corazón en personas diabéticas, además de sus efectos antioxidantes (33).

El jengibre es una hierba de rizoma perenne que se ha utilizado globalmente para tratar trastornos gastrointestinales como náuseas, disentería, diarrea e infecciones, diversos estudios han demostrado que el jengibre ejerce efectos antiinflamatorios, antioxidantes, antitumorales y antiulcerosos, el extracto de jengibre 6-gingerol induce la apoptosis de células de cáncer gástrico a través del ligando inductor de apoptosis

relacionado con el factor de necrosis tumoral (TNF) (TRAIL), el alto contenido de 6-shogaol contribuyó a la actividad antitumoral del jengibre contra el cáncer de mama, cervical y hematológico in vitro, además de los trastornos gastrointestinales, el jengibre también alivió el hígado graso y el síndrome del intestino irritable (34).

La suplementación con jengibre ha mostrado efectos beneficiosos sobre las náuseas, los vómitos, la dispepsia, la hinchazón, la gastroenteritis, las neoplasias malignas gastrointestinales, el malestar abdominal, las disritmias gástricas, las úlceras gástricas, la motilidad intestinal, el vaciamiento gástrico y la función de deglución, el consumo de jengibre puede aliviar la mayoría de los síntomas de la dispepsia funcional, como saciedad temprana, plenitud, eructos, náuseas, dolor epigástrico y acidez estomacal, además, se ha informado que el consumo de jengibre acelera la motilidad gastrointestinal y reduce el tiempo de tránsito de los alimentos, lo que puede aliviar el estreñimiento (35).

2.2.5 Mentha piperita

Las especies de *Mentha* son famosas como hierbas terapéuticas y se han utilizado durante mucho tiempo en formulaciones herbales naturales, la *Mentha piperita* L se considera una de las mejores fuentes potenciales de sustancias biológicamente activas para las industrias alimentaria, cosmética y farmacéutica, es una menta híbrida, es una especie cruzada entre la menta acuática (*Mentha aquatica* L.) y la hierbabuena (*Mentha spicata* L.); *M. piperita* es una hierba herbácea aromática y perenne nativa de Europa pero cultivada en el norte de los Estados Unidos, Canadá, Asia, África del Norte y muchas otras partes del mundo, sus extractos y aceite esencial presentan múltiples actividades biológicas, entre ellas efectos antimicrobianos, antioxidantes, anticancerígenos, biopesticidas, antivirales, antialérgicos,

antiinflamatorios, inhibidores de la ureasa y antihipertensivos. Se considera que compuestos como terpenoides, fenoles, flavonoides, taninos y ácidos fenólicos son los principales responsables de sus propiedades farmacológicas (36).

Las hojas secas enteras de *M. piperita* contienen no menos de 12 ml/kg de aceite esencial, las hojas secas cortadas contienen no menos de 9 ml/kg de aceite esencial, el aceite esencial es un líquido oleoso incoloro a amarillo claro o verdoso con un olor y sabor fresco característicos, los componentes principales del aceite esencial son α -pineno, β -pineno, sabineno, mirceno, cis-ocimeno, β -cariofileno, γ -terpineno, germacreno D, carvona (3,5 %), L-mentol (38–70 %), L-mentona (0,4–35 %); isomentona (1,5–10%), acetato de mentilo (0–20%), eucaliptol (1,8-cineol) (0,4–12%), mentofurano (0,1–21%); limoneno (0,6–4,5%), pulegona (trazas–7%) y neoisomentol (37).

Los extractos y el aceite esencial de *M. piperita* exhiben actividad antiinflamatoria, lo que puede ayudar a reducir la inflamación y prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas, tienen efectos neuroprotectores, hepatorenalprotectores y gastrointestinales, como actividad antiespasmódica y antiulcerosa, y actividad antiespasmódica de los músculos lisos (38).

2.2.6 Aloe vera

El *Aloe vera* pertenece a la vasta familia Liliaceae ampliamente encontrada en las áreas cálidas y secas del sur del Mediterráneo, Medio Oriente, África del Norte, Asia, América Central, México, Cabo Verde, Madeira y las Islas Canarias, es conocido por sus efectos beneficioso general en la cicatrización de heridas por quemaduras y su uso como laxante, se ha demostrado varios efectos biológicos, como antiinflamatorio, analgésico, inmunomodulador, anticonstipante, antioxidante, antiulcerogénico,

antiirritante, antimicrobiano, anticancerígeno, afrodisíaco y antiviral, el gel de aloe también tiene efectos curativos en el tratamiento de diferentes dolencias, especialmente trastornos gastrointestinales, los extractos naturales de aloe son capaces de reequilibrar la microbiota intestinal y también se han sugerido como candidatos potenciales en el tratamiento de pacientes con esclerosis múltiple (39).

El *Ale vera* es conocido por sus propiedades laxantes y se utiliza en adultos y niños, las antraquinonas son los principales compuestos responsables de esta actividad, el extracto de jugo de hoja seca de aloe, es una de las medicinas tradicionales chinas más populares y está registrado oficialmente en la Farmacopea China (Farmacopea de la República Popular China), se ha utilizado tradicionalmente para tratar el estreñimiento funcional, la aloína A, la aloína B y la aloe-emodina, seguidas de la aloeresina D, son los componentes clave responsables de la actividad antiestreñimiento, la EII se caracteriza por dolor o malestar abdominal crónico y cambios en la frecuencia y/o patrón intestinal, se evidenció que el consumo de aloe mejoró los resultados de salud en adultos con EII, además de tener efectos beneficiosos en tratamiento de úlceras gástricas, enfermedad de reflujo gastroesofágico y enfermedad inflamatoria intestinal (40).

2.2.7 Matricaria chamomilla

Matricaria chamomilla, popularmente conocida como manzanilla, pertenece a la familia Asteraceae, es una hierba anual, crece en todo tipo de suelos y es resistente al frío, originaria del sur y este de Europa y del norte y oeste de Asia, actualmente, está ampliamente distribuida en todo el mundo, contiene más de 120 constituyentes identificados, en general, los terpenoides constituye el grupo fitoquímico predominante en el aceite esencial de *M. chamomilla*, destacándose el α -bisabolol y

sus óxidos A y B, el óxido de bisabolona A, el camazuleno y el β -farneseno. Por su parte, los extractos de *Matricaria chamomilla* se caracterizan por un predominio de compuestos fenólicos, entre ellos ácidos fenólicos, flavonoides y cumarinas. (41).

Los estudios disponibles indican que la *M. chamomilla* presenta actividad terapéutica a nivel gastrointestinal, con efectos sobre la diarrea y la ulcera gástrica. Asimismo, se ha descrito un efecto gastoprotector y un potencial beneficio en el manejo de trastornos gastrointestinales. Su acción antiinflamatoria se vincula con la reducción de óxido nítrico y con cambios en la viabilidad celular. En modelos con linfocitos, estos efectos se asocian con el aumento de citocinas antiinflamatorias, como la interleucina-10 (IL-10) y con la disminución de la viabilidad celular. (42).

2.2.8 Definiciones

- a. **Síndrome intestino irritable.** Trastorno funcional en el cual el tracto digestivo parece normal, pero no funciona como debería, con síntomas que suelen estar relacionados con el eje intestino-cerebro, se caracteriza por diarrea o estreñimiento, cambios en hábitos intestinales y dolor abdominal recurrente (23).
- b. **Colitis ulcerosa.** Es una enfermedad inflamatoria intestinal caracterizada por la inflamación y la formación de úlceras en la mucosa del recto y el colon. Clínicamente, puede manifestarse con diarrea sanguinolenta, dolor abdominal, fatiga y pérdida de peso. (25).
- c. **Estreñimiento.** Trastorno caracterizado por dificultad para la evacuación o por la disminución de la frecuencia de las deposiciones con heces generalmente duras y secas y sensación de evacuación incompleta, en general se refiere a menos de tres deposiciones (24).

- d. Reflujo gastroesofágico.** Aparece cuando el contenido del estómago regresa al esófago, se caracteriza por síntomas como acidez y regurgitación (25).
- e. Antiespasmódicos.** Son agentes químicos usados principalmente para tratar el síndrome del intestino irritable (SII) y otras afecciones que causan dolor y cólicos abdominales, actúan relajando los músculos lisos de los sistemas digestivo y urinario, aliviando así los espasmos y las molestias (29).
- f. Curcumina.** Es un polifenol, específicamente un diarilheptanoide, y es el principal curcuminoide de la cúrcuma, se extrae del rizoma (tallo subterráneo) de la planta de cúrcuma, se le atribuye propiedades antiinflamatorias, neuroprotectores, cardioprotectores y antioxidantes (30).
- g. Aloína.** Es un derivado C-glucosídico de la antraquinona, compuesto químico presente en la especie Aloe dentro del látex de las hojas, tiene efecto laxante y puede causar dolor abdominal, además, puede actuar como antiinflamatorio, antioxidante, ayudando a proteger las células del daño (40).
- h. Medicamentos fitoterápicos.** Son suplemento dietético que utiliza plantas o partes de plantas por sus propiedades terapéuticas, se utilizan para mantener o mejorar la salud y se encuentran en diversas presentaciones, como tabletas, cápsulas, polvos, tés y extractos (29).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_I: Si existe relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H₀: No existe relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

2.3.2 Hipótesis específicas

HI: Si existe relación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H0: No existe relación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

HI: Si existe relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

H0: No existe relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

HI: Si existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H0: No existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

HI: Si existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H0: No existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio propuso una hipótesis sujeta a ser comprobado, deducen las consecuencias observadas y se prueba mediante técnicas estadísticas para confirmar o rechazar la hipótesis, por tanto, el método será hipotético deductivo (43). La hipótesis del estudio demuestra que se evidencia una asociación entre la utilización de plantas medicinales y la gestión de diversas alteraciones gastrointestinales en la población adulta.

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio recolectó y analizó datos numéricos para identificar relaciones, comprobó hipótesis, hizo predicciones y generalizo resultados, los datos se obtuvieron mediante encuestas, por tanto, el enfoque fue cuantitativo (44).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, el estudio se impulsó por el deseo de ampliar y explicar los conocimientos sobre uso de las plantas medicinales para el control de alteraciones gastrointestinales, no tiene enfoque de uso práctico inmediato (45).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio se centró en la observación y medición de las variables a medida que ocurrieron de manera natural, los participantes no tuvieron asignación aleatoria, las variables no fueron manipuladas y no estableció causa efecto, identificó relación entre las variables, por tanto, el estudio fue de diseño no experimental (46).

3.4.1. Corte. Transversal, los

datos fueron recopilados de las unidades de análisis en una sola oportunidad (46).

3.4.2. Alcance o nivel. Correlacional, trata de explorar relaciones entre dos variables sin manipularlas, no establece relación causa efecto (46).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo conformada por todos los sujetos que presentaron características comunes (47). El estudio consideró una población de 310 personas, con edades entre 20 y 50 años que utilizaron plantas medicinales para alivio de alteraciones gastrointestinales. El total de población se obtuvo por el promedio de personas que asistan a un Mercado de Lima durante 14 días, el promedio aproximado será de 22 personas por día.

- **Criterios de inclusión**

- Personas entre 20-50 años con alteraciones gastrointestinales y empleen plantas medicinales para alivio de síntomas.
- Las plantas medicinales adquiridas en un Mercado de Lima
- La participación fue voluntaria autorizado con consentimiento informado
- Compromiso de completar el cuestionario

- **Criterios de exclusión**

- Personas menores de edad
- Personas que no presenten alteraciones gastrointestinales
- Personas que no brinden su consentimiento por escrito

Muestra:

El total de muestra se obtendrá según como se indica:

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

q=0,5; p=0,05; E=0,05; N=310; Z=1,96

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (310) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (310-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 172$$

El total de personas será 172 que cumplan con los criterios de selección.

Muestreo:

La selección de los sujetos de estudio se realizó al azar de manera sistemática, es decir a intervalos previamente establecido (47).

Selección de la muestra:

- El intervalo de la muestra fue cada dos personas, se obtuvo dividiendo la población entre el tamaño de muestra ($310/172=1,8$).
- El muestreo fue probabilístico, de tipo aleatorio sistemático, en el cual cada sujeto tuvo la misma probabilidad de formar parte de la muestra, lo que redujo la probabilidad de sesgos y favoreció la representatividad de la población.
- El tiempo promedio para explicar y completar el desarrollo del cuestionario fue de 15 minutos, algunos encuestados requirieron mayor tiempo y se facilitó de modo que las respuestas fueron lo más objetivo posible.
- Algunos encuestados requirieron explicación adicional para comprensión total de las preguntas, en este caso se atendió lo requerido para garantizar que la respuesta

se ajuste a la realidad del encuestado y evitar sesgos, por tanto, el tiempo para completar la encuesta será mayor del tiempo promedio esperado.

- En los primeros 13 días se realizó 12 encuestas ($13 \times 12 = 156$ encuestas), en el día 14 se realizó 16 encuestas, total se completó 172 encuestas.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Uso de plantas medicinales

Variable 2: Alteraciones gastrointestinales

Variables y operacionalización

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025”

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Uso de plantas medicinales	Una planta medicinal es aquella cuyas partes (hojas, flores, tallos, raíces, frutos o semillas) se utilizan directamente o en alguna preparación como medicamento para tratar una afección o enfermedad, el conocimiento de las propiedades beneficiosas de las plantas medicinales para tratar enfermedades representa un recurso valioso para preservar la diversidad biológica y cultural de las diferentes etnias (29).	Se estudiarán 5 especies de plantas medicinales y se tendrá en cuenta el empleo, percepción, eficacia, seguridad y preferencia de estas plantas, la valoración de efectividad será como; nada efectivo, poco efectivo, moderadamente efectivo, efectivo y muy efectivo. El uso y seguridad de estas plantas será valorado en escala; nada, poco, moderadamente, bastante y mucho	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de plantas medicinales - Asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales - Percepción de eficacia y seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuál de las plantas medicinales ha sido más efectiva en el control de sus síntomas - Cúrcuma (<i>Curcuma longa</i>) - Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>) - Sábila (<i>Aloe vera</i>) - Jengibre (<i>Zingiber officinale</i>) - Menta (<i>Mentha piperita</i>) - Con qué frecuencia consume plantas medicinales - Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales - Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal - Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales - Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal - Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de los síntomas - Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional - Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con alteraciones gastrointestinales 	Ordinal	<p>1=Nada efectivo 2=Poco efectivo 3=Moderadamente efectivo 4=Efectivo 5=Muy efectivo</p> <p>1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre</p> <p>1=Nada 2=Poco 3=Moderadamente 4=Bastante 5=Mucho</p> <p>1=Nunca 2=Rara vez</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Preferencias de uso de plantas medicinales 	<ul style="list-style-type: none"> - Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales - Es constante en el consumo de plantas medicinales - Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar 		<ul style="list-style-type: none"> 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre
V2: Alteraciones gastrointestinales	Las alteraciones gastrointestinales son un grupo de síndromes que se caracteriza por síntomas crónicos o recurrentes del aparato digestivo y pueden causar síntomas similares como diarrea, dolor abdominal, fatiga y pérdida de peso (24).	La valoración de las alteraciones gastrointestinales será como leve, moderado o severo, y se realizará mediante evaluación de síntomas y gravedad de la enfermedad, factores psicosociales, emocionales, adherencia y estilo de vida, incluye 15 indicadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas y gravedad clínica - Factores psicológicos y emocionales - Adherencia y estilo de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta dolor abdominal - Tiene diarrea o evacuaciones blandas - Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses - Ha presentado urgencia para evacuar - Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas - Se despierta por la noche debido a molestias digestivas - Estas alteraciones afectan su estado de ánimo - Siente ansiedad relacionada con su condición - Considera que el estrés empeora sus síntomas - Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales - Sigue las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas - Mantiene una dieta adecuada para su condición - Realiza actividad física regularmente - Acude a sus controles médicos según lo indicado - Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas) 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre <ul style="list-style-type: none"> 1=Nada 2=Poco 3=Moderadamente 4=Bastante 5=Mucho <ul style="list-style-type: none"> 1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre <p>Valoración de la enfermedad Leve = 15-34 puntos Moderado = 35-54 puntos Severo = 55-75 puntos</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La recolección de datos se realizó con encuestas (técnica) y empleo de un cuestionario (instrumento) por el cual se obtuvo información importante y relevante para brindar consistencia a los resultados del estudio (48).

3.7.2 Descripción de instrumento

Se obtuvo datos generales de los participantes como la edad, estado civil, nivel de estudio y empleo. Se estudiaron 5 especies de plantas medicinales y se tuvo en cuenta el empleo, percepción, eficacia, seguridad y preferencia de estas plantas, la valoración de efectividad fue como; nada efectivo, poco efectivo, moderadamente efectivo, efectivo y muy efectivo. El uso y seguridad de estas plantas fue valorado en escala; nada, poco, moderadamente, bastante y mucho. La valoración de las alteraciones gastrointestinales fue como leve, moderado o severo, y se realizó mediante evaluación de síntomas y gravedad de la enfermedad, factores psicosociales, emocionales, adherencia y estilo de vida, incluyó 15 indicadores.

3.7.3 Validación

Para la validación del cuestionario se aplicaron criterios relacionados con la relevancia, la claridad y pertinencia de los ítems, a los objetivos del estudio, la validación estuvo a cargo de tres docentes universitarios con experiencia en investigación.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario garantizó que la medición de los datos sea estables y consistentes, para ello se realizó análisis de alfa de Cronbach con nivel

de confianza de 95%, el valor de alfa 0.967 el cual indico que el instrumento tuvo buena confiabilidad, se usó el software SPSS versión 27.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

El proyecto, primero fue aprobado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad, segundo se contó con aprobación y autorización escrita para aplicar las encuestas por parte del representante de un Mercado de Lima. Tercero se aplicarán 172 encuestas a personas que cumplieron con las características de inclusión, cada encuesta tuvo un código alfanumérico como medida de garantizar la confidencialidad de los datos, estos datos fueron tabulados para cada indicador en hoja de cálculo Excel. Los datos tabulados fueron exportados al software SPSS versión 27 para análisis de frecuencia de los indicadores del estudio y fueron presentados en tablas por cada dimensión de las variables del estudio, así también, se realizó prueba de hipótesis mediante rho de Spearman porque se trata de datos ordinales además se obtuvo la dirección y fuerza de correlación entre las variables, con 95% de confianza se obtuvo un p-valor menor a 0,05 se aceptó la hipótesis de trabajo.

3.9 Aspectos éticos

El estudio respetó todos los aspectos éticos propuestos por la universidad en el “Reglamento de Código de Ética para la investigación” en el cual se respetó los derechos de los sujetos participantes, minimizó los posibles daños, se respetó la integridad de los datos entre otros aspectos (49). El estudio evitó en todas las formas falsificación, plagio e invención de los datos, el estudio fue abierto en los procedimientos, hallazgos y cualquier conflicto de interés que pueda surgir (50). Se trabajó con honestidad y estuvo libre de malas conductas éticas (51). Se protegió la

autonomía de los sujetos quienes voluntariamente decidieron participar en el estudio, los datos fueron recopilados y almacenados de manera segura, los participantes no fueron identificados en los informes o publicaciones, la selección de los participantes fue equitativa y justa sin discriminación (52).

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1.

Alteraciones gastrointestinales según el sexo y edad en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025.

Sexo/Edad	Alteraciones gastrointestinales			Total N (%)
	Leve N (%)	Moderado N (%)	Severo N (%)	
Masculino	33 (19,2%)	42 (54,4%)	4 (2,3%)	79 (45,9%)
Femenino	40 (23,3%)	50 (29,1%)	3 (1,7%)	93 (54,1%)
20-30 años	9 (5,2%)	17 (9,9%)	0 (0%)	26 (15,1%)
31-40 años	55 (32,0%)	45 (26,2%)	0 (0%)	100 (58,1%)
41-50 años	9 (5,2%)	30 (17,4%)	7 (4,1%)	46 (26,7%)
Total	73 (42,4%)	92 (53,5%)	7 (4,1%)	172 (100%)

Las alteraciones gastrointestinales (AGI) según sexo se observaron que el 54,4% de los varones y 29,1% de las mujeres las AGI fueron moderadas, en tanto, el 23,3% de las mujeres y 19,2% de los varones las AGI fueron leves. Según la edad, el 26,2% de personas entre 31-40 años y 17,4% entre 41-50 años las AGI fueron moderadas, asimismo, el 32,0% de edad entre 31-40 años las AGI fueron leves.

Tabla 2.

Datos personales de personas adultas que usan plantas medicinales para alteraciones gastrointestinales en un mercado de Lima, 2025.

Datos personales de las personas adultas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	79	45,9
	Femenino	93	54,1
Edad	20-30 años	26	15,1
	31-40 años	100	58,1
	41-50 años	46	26,7
Estado civil	Soltero	72	42,9
	Casado	100	57,1
Nivel de estudio	Primaria	23	13,4
	Secundaria	93	54,1
	Superior	56	32,6
Empleo	Dependiente	32	18,6
	Independiente	94	54,7
	Desempleado	46	26,7
Total		172	100,0

Las personas adultas que usaban plantas medicinales para alteraciones gastrointestinales el 54,1% eran mujeres y 45,9% varones, el 58,1% tenían edad entre 31-40 años, 57,1% eran casados, 54,1% cursaron estudios secundarios, 54,7% trabajaban de forma independiente.

Tabla 3.

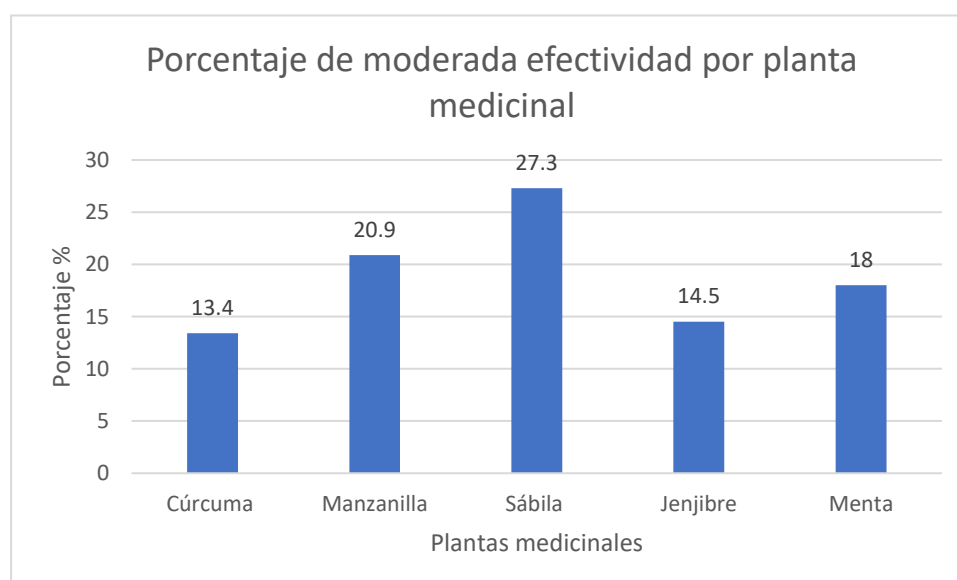
Uso de plantas medicinales para manejo de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Plantas medicinales		Frecuencia	Porcentaje
Cúrcuma	Nada efectivo	76	44,2
	Poco efectivo	50	29,1
	Moderado efectivo	23	13,4
	Efectivo	16	9,3
	Muy efectivo	7	4,1
Manzanilla	Nada efectivo	94	54,7
	Poco efectivo	19	11,0

	Moderado efectivo	36	20,9
	Efectivo	16	9,3
	Muy efectivo	7	4,1
	Nada efectivo	77	44,8
	Poco efectivo	25	14,5
Sábila	Moderado efectivo	47	27,3
	Efectivo	8	4,7
	Muy efectivo	15	8,7
	Nada efectivo	110	64,0
	Poco efectivo	22	12,8
Jengibre	Moderado efectivo	25	14,5
	Efectivo	15	8,7
	Nada efectivo	90	52,3
	Poco efectivo	43	25,0
Menta	Moderado efectivo	31	18,0
	Efectivo	8	4,7
	Total	172	100,0

Para el manejo de las alteraciones gastrointestinales a base de plantas medicinales se observó que la efectividad fue principalmente moderada, 13,4% para la cúrcuma, 20,9% para la manzanilla, 27,3% para la sábila, 14,5% para el jengibre, 18,0% para la menta.

Figura 4. Porcentaje de moderada efectividad por planta medicinal



La sábila 27,3%, la manzanilla 20,9% y la menta 18,0% fueron las plantas con mayor uso y fueron percibidas con moderada efectividad. La cúrcuma y el jengibre se mostró un menor uso (13,4% y 14,5%).

Tabla 5.

Asesoría de un profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales par manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025.

Asesoría sobre el uso de plantas medicinales		Frecuencia	Porcentaje
Con qué frecuencia consume plantas medicinales	Nunca	104	60,5
	Rara vez	29	16,9
	Algunas veces	16	9,3
	Frecuente	8	4,7
	Siempre	15	8,7
Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales	Nunca	26	15,1
	Rara vez	66	38,4
	Algunas veces	48	27,9
	Frecuente	16	9,3
	Siempre	16	9,3
Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal	Nunca	82	47,7
	Rara vez	40	23,3
	Algunas veces	17	9,9
	Frecuente	18	10,5
	Siempre	15	8,7
Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales	Nunca	75	43,6
	Rara vez	26	15,1
	Algunas veces	48	27,9
	Frecuente	8	4,7
	Siempre	15	8,7
Total		172	100,0

En relación con la asesoría sobre el uso de plantas medicinales para el manejo de alteraciones gastrointestinales se observó que el 27,9% de los participantes indico haber recibido algunas veces asesoría por un profesional de la salud, asimismo, el 10,5% refirió que frecuentemente las plantas medicinales contribuyeron a reducir la inflamación intestinal, 27,9% algunas veces sustituyó el medicamento convencional por plantas medicinales, 9,3% algunas veces consumió plantas medicinales.

Tabla 6.

Percepción de eficacia y seguridad de uso de plantas medicinales para manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Percepción de eficacia y seguridad		Frecuencia	Porcentaje
Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal	Nada	55	32,0
	Poco	52	30,2
	Moderado	40	23,3
	Bastante	10	5,8
	Mucho	15	8,7
Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de los síntomas	Nada	35	20,3
	Poco	55	32,0
	Moderado	33	19,2
Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional	Bastante	49	28,5
	Nada	34	19,8
	Poco	46	26,7
	Moderado	69	40,1
Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con alteraciones gastrointestinales	Bastante	16	9,3
	Mucho	7	4,1
	Nada	26	15,1
	Poco	66	38,4
Total	Moderado	48	27,9
	Bastante	17	9,9
	Mucho	15	8,7
Total		172	100,0

En la percepción de eficacia y seguridad de uso de plantas medicinales fue principalmente moderado, 27,9% recomendaría para alteraciones gastrointestinales, 40,1% podrían ser complemento al tratamiento médico convencional, 19,2% ayudarían a reducir la severidad de los síntomas y 30,2% experimentó pocos efectos adversos.

Tabla 7.

Preferencia de uso de plantas medicinales para manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Preferencia de uso de plantas medicinales	Frecuencia	Porcentaje	
Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales	Nunca	82	47,7
	Rara vez	40	23,3
	Algunas veces	25	14,5
	Frecuente	18	10,5
	Siempre	7	4,1
Es constante en el consumo de plantas medicinales	Nunca	75	43,6
	Rara vez	26	15,1
	Algunas veces	56	32,6
	Frecuente	7	4,1
	Siempre	8	4,7
Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar	Nunca	55	32,0
	Rara vez	52	30,2
	Algunas veces	39	22,7
	Frecuente	18	10,5
	Siempre	8	4,7
Total	172	100,0	

En la preferencia de uso de plantas medicinales para alteraciones gastrointestinales informaron que el 10,5% frecuentemente prefieren plantas medicinales sobre medicamentos convencionales, 32,6% algunas veces son constante en consumo de plantas medicinales, 22,7% algunas veces las plantas son opción accesible y fácil de preparar.

Tabla 8.

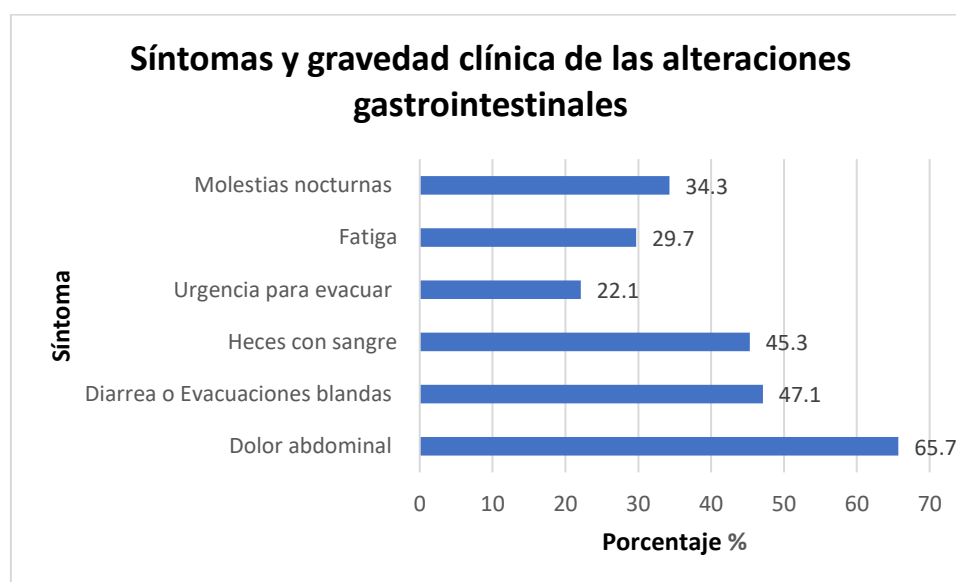
Síntomas y gravedad clínica de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Síntomas y gravedad clínica	Frecuencia	Porcentaje	
Presenta dolor abdominal	Rara vez	34	19,8
	Algunas veces	113	65,7
	Frecuente	18	10,5
	Siempre	7	4,1
Tiene diarrea o evacuaciones blandas	Rara vez	48	27,9
	Algunas veces	81	47,1
	Frecuente	36	20,9
	Siempre	7	4,1
Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses	Nunca	9	5,2
	Rara vez	42	24,4
	Algunas veces	78	45,3
	Frecuente	36	20,9

	Siempre	7	4,1
	Nunca	71	41,3
	Rara vez	29	16,9
Ha presentado urgencia para evacuar	Algunas veces	38	22,1
	Frecuente	27	15,7
	Siempre	7	4,1
	Nunca	19	11,0
Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas	Rara vez	86	50,0
	Algunas veces	51	29,7
	Frecuente	8	4,7
	Siempre	8	4,7
	Nunca	25	14,5
Se despierta por la noche debido a molestias digestivas	Rara vez	80	46,5
	Algunas veces	59	34,3
	Frecuente	8	4,7
Total		172	100,0

En los síntomas y gravedad clínica de las alteraciones gastrointestinales se observó que algunas veces el 65,7% presentó dolor abdominal, 47,1% diarrea o evacuaciones blandas, 45,3% heces con sangre en los últimos meses, 22,1% presentaron urgencias para evacuar, 29,7% se sintió fatigado, 34,3% despertaron por las noches por molestias digestivas.

Figura 9. Síntomas y gravedad clínica de las alteraciones gastrointestinales más frecuentes



Los síntomas más predominantes fueron dolor abdominal 65,7% seguido de la diarrea 47,1% y presencia de sangre en heces 45,3%.

Tabla 10.

Factores psicológicos y emocionales por alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Factores psicológicos y emocionales		Frecuencia	Porcentaje
Estas alteraciones afectan su estado de ánimo	Nada	46	26,7
	Poco	47	27,3
	Moderado	62	36,0
	Bastante	9	5,2
	Mucho	8	4,7
Siente ansiedad relacionada con su condición	Nada	57	33,1
	Poco	24	14,0
	Moderado	24	14,0
	Bastante	60	34,9
	Mucho	7	4,1
Considera que el estrés empeora sus síntomas	Nada	17	9,9
	Poco	107	62,2
	Moderado	33	19,2
	Bastante	8	4,7
	Mucho	7	4,1
Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales	Nada	42	24,4
	Poco	77	44,8
	Moderado	38	22,1
	Mucho	15	8,7
Total		172	100,0

Los factores psicológicos y emocionales fueron afectados moderadamente por las alteraciones gastrointestinales, 36,0% afectó su estado de ánimo, 14,0% sintió ansiedad, 19,2% el estrés empeoró los síntomas, 22,1% afectó su calidad de vida.

Tabla 11.

Estilo de vida en el manejo de las alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima, 2025

Estilo de vida		Frecuencia	Porcentaje
Siguió las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas	Nunca	33	19,2
	Rara vez	61	35,5
	Algunas veces	63	36,6
	Frecuente	8	4,7

	Siempre	7	4,1
	Nunca	25	14,5
	Rara vez	80	46,5
Mantiene una dieta adecuada para su condición	Algunas veces	44	25,6
	Frecuente	8	4,7
	Siempre	15	8,7
	Nunca	46	26,7
	Rara vez	55	32,0
Realiza actividad física regularmente	Algunas veces	37	21,5
	Frecuente	17	9,9
	Siempre	17	9,9
	Nunca	57	33,1
	Rara vez	24	14,0
Acude a sus controles médicos según lo indicado	Algunas veces	16	9,3
	Frecuente	60	34,9
	Siempre	15	8,7
	Nunca	17	9,9
	Rara vez	107	62,2
Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas)	Algunas veces	25	14,5
	Frecuente	16	9,3
	Siempre	7	4,1
Total		172	100,0

En el estilo de vida para el manejo de las alteraciones gastrointestinales algunas veces el 36,6% siguió las recomendaciones médicas, 25,6% mantuvo una dieta adecuada, 21,5% realizó actividad física regularmente, 14,5% evitó alimentos alto en grasa y bebidas carbonatadas, 34,9% frecuentemente acudió a controles médicos.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H1: Si existe relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H0: No existe relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

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

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

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 12.

Análisis correlacional entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Análisis de correlación		Uso de plantas medicinales	Alteraciones gastrointestinales
Uso de plantas medicinales	Rho de Spearman	1,000	0,763
	Significancia	.	0,000
	N	172	172
Alteraciones gastrointestinales	Correlación	0,763	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	172	172

La hipótesis de trabajo H_1 fue aceptada debido a que el valor p - obtenido resulto ser inferior a 0,05 ($p=0,000$; $IC=95\%$), por tanto, si existe relación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas. La dirección y fuerza de correlación fue directa y alta ($\rho=0,763$). Las plantas medicinales pueden contribuir al manejo de las alteraciones gastrointestinales.

Prueba de hipótesis específica 1

H_1 : Si existe relación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H_0 : No existe relación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Tabla 13.

Análisis correlacional entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Análisis de correlación		Tipos de plantas medicinales	Alteraciones gastrointestinales
Tipos de plantas medicinales	Rho de Spearman	1,000	0,626
	Significancia	.	0,000
	N	172	172
Alteraciones gastrointestinales	Correlación	0,626	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	172	172

La hipótesis de trabajo H1 fue aceptada debido a que el valor p obtenido resulto ser inferior a 0,05 ($p=0,000$; IC=95%), por tanto, si existe la relación entre los diversos tipos de plantas medicinales en el manejo de alteraciones gastrointestinales en la población adulta. La dirección y fuerza de correlación fue directa y moderada ($\rho=0,626$). Las plantas medicinales como la cúrcuma, manzanilla, sábila, jengibre y menta pueden contribuir al manejo de las alteraciones gastrointestinales.

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Si existe relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

H0: No existe relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas.

Tabla 14.

Análisis correlacional entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Análisis de correlación		Asesoría sobre e uso de plantas medicinales	Alteraciones gastrointestinales
Asesoría de uso de plantas medicinales	Rho de Spearman	1,000	0,712
	Significancia	.	0,000
	N	172	172
Alteraciones gastrointestinales	Correlación	0,712	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	172	172

La hipótesis de trabajo H2 fue aceptada debido a que el valor p- obtenido resulto ser inferior a 0,05 ($p=0,000$; IC=95%), por tanto, existe relación estadísticamente significativa entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas. La dirección y fuerza de correlación fue directa y alta ($\rho=0,712$).

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Si existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

H0: No existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Tabla 15.

Análisis correlacional entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Análisis de correlación		Percepción de eficacia y seguridad	Alteraciones gastrointestinales
Percepción de eficacia y seguridad	Rho de Spearman	1,000	0,418
	Significancia	.	0,000
	N	172	172
Alteraciones gastrointestinales	Correlación	0,418	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	172	172

La hipótesis de trabajo H3 fue aceptada debido a que el valor p- obtenido resulto ser inferior a 0,05 ($p=0,000$; IC=95%), por tanto, si existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas. La dirección y fuerza de correlación fue directa y moderada ($\rho=0,418$). Si mejora la percepción de eficacia y seguridad de las plantas medicinales podrían mejorar el manejo de las alteraciones gastrointestinales.

Prueba de hipótesis específica 4

H4: Si existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

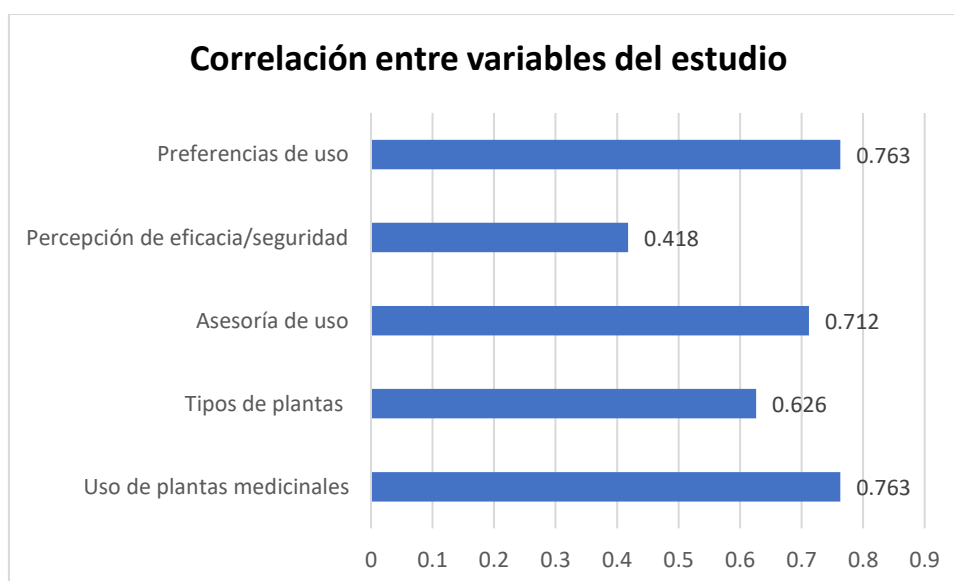
H0: No existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Tabla 16.

Análisis correlacional entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas

Análisis de correlación		Preferencia de uso de plantas	Alteraciones gastrointestinales
Preferencia de uso de plantas	Rho de Spearman	1,000	0,763
	Significancia	.	0,000
	N	172	172
Alteraciones gastrointestinales	Correlación	0,763	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	172	172

La hipótesis de trabajo H4 fue aceptada debido a que el valor p- obtenido resulto ser inferior a 0,05 ($p=0,000$; IC=95%), por tanto, si existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas. La dirección y fuerza de correlación fue directa y alta ($\rho=0,763$). Si mejora la preferencia de uso de las plantas medicinales podrían mejorar el manejo de las alteraciones gastrointestinales.

Figura 17. Correlación entre variables del estudio

Se evidencia una correlación directa y bastante significativa entre el uso de plantas medicinales y el manejo de alteraciones gastrointestinales ($r=0.763$; $p=0.000$).

4.1.3. Discusión de resultados

Los resultados evidenciados en el estudio se pudieron observar que las alteraciones gastrointestinales (AGI) el 54,4% de los varones y 29,1% de las mujeres fueron moderadas y 23,3% de las mujeres y 19,2% de los varones fueron leves, asimismo, según la edad, el 26,2% de personas entre 31-40 años y 17,4% entre 41-50 años las AGI fueron moderadas, el 32,0% de edad entre 31-40 años las AGI fueron leves (tabla 1). Las evidencias de estos hallazgos guardan concordancia con lo reportado en el estudio de Almidón y Vásquez (13) quienes indicaron que el 54% fueron hombres y 44% tenían edad entre 41-50 años que presentaron síntomas moderados de alteraciones gastrointestinales. Asimismo, Chavarría et al. (14) indicó que el 49% de mujeres presentaron AGI moderadas con edad promedio de 45 años.

En relación con los resultados sobre los síntomas y la gravedad clínica de las AGI se identificó que el uso fue moderado, 13,4% usaron la cúrcuma, 20,9% la manzanilla, 27,3% la sábila, 14,5% el jengibre y 18,0% la menta (tabla 3). En la asesoría de estas plantas el 27,9% recibieron asesoría por profesionales de la salud, 27,9% sustituyó el medicamento convencional por plantas medicinales (tabla 4). En la percepción de eficacia y seguridad el 27,9% recomendaría plantas medicinales, 40,1% podrían complementar el tratamiento médico convencional, 19,2% ayudó a reducir la severidad de los síntomas y 30,2% experimentó pocos efectos adversos (tabla 5). En preferencias de uso de plantas medicinales el 10,5% prefieren plantas medicinales, 32,6% fueron constante en su consumo y el 22,7% las plantas fueron opción accesible y fácil de preparar (tabla 6). Estas evidencias fueron semejantes a lo reportado en el estudio de

Almidón y Vásquez (13) para alivio de síntomas de AGI, hallaron que el 25% usaban la menta, 14% la manzanilla, 15% el jengibre debido a sus propiedades antioxidantes, desinflamantes del músculo liso intestinal y tener actividad de neutralizar o disminuir la secreción del ácido gástrico. Así también, Castillo et al. (15) en su estudio de consumo de plantas medicinales para alivio de dolencias del tracto digestivo encontró que habitantes andinos usaban la sábila, manzanilla y muña para control de dolor y/o ardor de estómago, reflujo gastroesofágico e hinchazón abdominal. Por otra parte, Rodríguez (16) indicó que para el tratamiento de la dispepsia funcional y trastornos digestivos en pobladores de la región sierra usaban la manzanilla, la sábila, llantén y cola de caballo. Entre tanto, Cano (17) demostró que la manzanilla fue útil para alivio de síntomas de indigestiones, distensión abdominal, cólicos biliares y mejoró el estado anímico de los pobladores del Altiplano en Puno. Por su parte, Gebremariam L, et al. (20) comprobó que el jengibre a dosis diaria de 2000 mg alivió los síntomas de inflamación, dispepsia y ulceración del tracto digestivo en pacientes con alteraciones gastrointestinales. El jengibre exhibe potentes efectos antiinflamatorios y analgésicos, que ayudan a disminuir la hinchazón, el dolor y la inflamación, el extracto de jengibre 6-gingerol induce la apoptosis de células de cáncer gástrico a través del ligando inductor de apoptosis relacionado con el factor de necrosis tumoral (34). Asimismo, Zsa et al. (21) en estudio sobre eficacia y seguridad del aceite de menta indicó que aliviaron los síntomas de dolor abdominal, malestar y gravedad de las alteraciones gastrointestinales, los efectos adversos fueron leves, administraron 182 mg de aceite de menta durante 8 semanas. Estudio de Hong S, et al. (22) sobre eficacia y seguridad del aloe vera en 151 pacientes con alteraciones gastrointestinales hubo mejoría en los síntomas de reflujo gastroesofágico, disminuyó el dolor y la hinchazón intestinal no evidenciaron efectos adversos.

En relación con los resultados vinculados a la sintomatología y gravedad clínica de las AGI los datos mostraron que el 65,7% presentó dolor abdominal, 47,1% diarrea o evacuaciones blandas, 45,3% heces con sangre en los últimos meses, 22,1% urgencias para evacuar, 29,7% se sintió fatigado, 34,3% despertaron por las noches por molestias digestivas (tabla 7). En los factores psicológicos y emocionales por las AGI, 36,0% afectó su estado de ánimo, 14,0% sintió ansiedad, 19,2% el estrés empeoró los síntomas y 22,1% afectó su calidad de vida (tabla 8). En el estilo de vida para el manejo de las AGI el 36,6% siguió las recomendaciones médicas, 25,6% mantuvo una dieta adecuada, 21,5% realizó actividad física regularmente, 14,5% evitó alimentos alto en grasa y bebidas carbonatadas y 34,9% acudió a controles médicos (tabla 9). Los trastornos gastrointestinales conducen a inflamación en el tubo digestivo y causar síntomas variados como dolor abdominal, pérdida de peso, indigestiones, diarrea con moco o sangre y urgencias para defecar (24). Estas evidencias fueron similares a lo reportado por Almidón y Vásquez (13) informaron que en síntomas de AGI el 41% presentó diarrea luego de las comidas, 30% regurgitación, 25% meteorismo, 26% saciedad temprana, 23% acidez de estómago, 15% cólicos intestinales, 11% hinchazón abdominal y 15% vómitos y/o náuseas, síntomas fueron asociados por digestión incompleta o exceso en las comidas los que provocaba hipersecreción gástrica y distensión abdominal. Por su parte Chavarría et al. (14) indicó que la prevalencia de AGI fue 18%, de las cuales el 61% fueron mujeres, de acuerdo con los síntomas el 32% presentó dolor abdominal y 53% tuvo antecedente de ansiedad generalizada o depresión. Estudio de Lima F. (19) evidenció que la cúrcuma presentó acción preventiva para la respuesta inflamatoria intestinal mediante la modulación del microbiota intestinal y cual ayudó al alivio de dolor y distensión abdominal. La cúrcuma contiene diferentes componentes bioactivos que incluyen esteroides, terpenoides

aromáticos, ácidos grasos y minerales con actividad antiinflamatorio digestivo y antioxidante (30).

Se observó correlación directa y alta entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas ($p=0,000$; $\rho=0,763$; IC 95%) por tanto, las plantas medicinales pueden contribuir al manejo de las alteraciones gastrointestinales (tabla 10). En este sentido Almidón y Vásquez (13) indicaron que existe correlación positiva muy alta entre el uso de plantas con alivio de afecciones del tracto digestivo. Asimismo, Rodríguez (16) encontró relación significativa entre el uso de plantas medicinales como la manzanilla, sábila y llantén para control de síntomas de alteraciones gastrointestinales. Por su parte Giacosa et al. (18) indicó que la distensión y dolor abdominal disminuyó significativamente con uso de extracto de cúrcuma 500 mg durante 30 días en formulaciones con lecitina de girasol. Así también, Zsa et al. (21) se evidencio una reducción estadísticamente significativa del dolor abdominal, las molestias y gravedad de las alteraciones gastrointestinales. Entre tanto, Hong S, et al. (22) halló que el Aloe vera tuvo respuesta significativa en alivio de los síntomas de las alteraciones gastrointestinales comparados con el placebo.

Sobre la base de las evidencias encontradas en el estudio se concluye que si existe correlación directa y alta entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en la población adulta.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primero. La correlación entre el uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas fue significativa, positivo y alto ($p=0,000$; $r=0,763$), por tanto, las plantas medicinales pueden contribuir al manejo de las alteraciones gastrointestinales.

Segundo. La correlación entre los tipos de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas fue significativa, positivo y moderado ($p=0,000$; $r=0,626$). Por tanto, las plantas medicinales como la cúrcuma, manzanilla, sábila, jengibre y menta pueden contribuir al manejo de las alteraciones gastrointestinales

Tercero. La correlación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales y el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas fue significativo, positivo y alto ($p=0,000$; $r=0,712$).

Cuarto. La correlación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas fue significativo, positivo y moderado ($p=0,000$; $r=0,418$). Por tanto, si mejora la percepción de eficacia y seguridad de las plantas medicinales podrían mejorar el manejo de las alteraciones gastrointestinales

Quinto. La correlación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas fue significativo, positivo y alto ($p=0,000$; $r=0,763$). Por tanto, si mejora la preferencia de uso de las plantas medicinales podrían mejorar el manejo de las alteraciones gastrointestinales

5.2. Recomendaciones

- Orientar la preparación, consumo adecuado y racional de las plantas medicinales para alivio de las afecciones del tracto digestivo con la finalidad de garantizar su seguridad y eficacia.
- Promover formulaciones de preparados fitoterápicos y demostrar su eficacia mediante estudios preclínicos y clínicos.
- Incentivar realización de estudios aplicados con diseños experimental controlados doble ciego de la flora medicinal peruana para brindar sustento científico para uso en humanos.
- Realizar estudios para control del cáncer de colon a base de extractos vegetales mediante estudios invitro e invivo.
- Realizar estudios de toxicidad aguda y toxicidad subaguda de extractos vegetales con actividad antiulcerosa para garantizar su seguridad de uso a corto, mediano y largo plazo.

REFERENCIAS

1. Jabeen D, Verma S, Bhatnagar S. A prevalence study of functional gastrointestinal disorders among the school-going adolescent population in an urban city in northern India, *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2024; 28: 2213-3984, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101698>
2. Chen C, Zhang D, Chen S. et al. Prevalence, types, and risk factors of functional gastrointestinal diseases in Hainan Province, China. *Sci Rep*. 2024; 14, 4553. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-55363-4>
3. Camposano Rodriguez AP, Salazar Granara A. Características del consumo de plantas medicinales en el Centro Integral del Adulto Mayor en el distrito El Agustino. *Rev. Peru Med. Integr.* [Internet]. 1 de julio de 2024 [citado 27 de agosto de 2025];9(2). DOI: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/781>.
4. Lin D, Jin Y, Shao X, Xu Y, Ma G, Jiang Y, Xu Y, Jiang Y, Hu D. Global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease, 1990-2021: Insights from the global burden of disease 2021. *Int J Colorectal Dis*. 2024; 39(1): 139. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00384-024-04711-x>
5. Cantoro L, Monterubbianesi R, Falasco G, Camastra C, Pantanella P, Allocca M, Cosentino R, Faggiani R, Danese S, Fiorino G. The Earlier You Find, the Better You Treat: Red Flags for Early Diagnosis of Inflammatory Bowel Disease. *Diagnostics (Basel)*. 2023; 13(20): 3183. DOI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics13203183>
6. Yeshi K, Ruscher R, Hunter L, Daly N, Loukas A, Wangchuk P. Revisiting Inflammatory Bowel Disease: Pathology, Treatments, Challenges and Emerging Therapeutics Including Drug Leads from Natural Products. *J Clin Med*. 2020; 9(5): 1273. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9051273>

7. Paredes J, Pérez S, Vargas H, Villafuerte E. Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el adulto mayor: Características clínicas y manejo en un hospital de referencia. *Rev Gastroenterol Peru* [Internet]. 2023 [citado 11 de agosto de 2025]; 43(1):13-9. Disponible en: <https://revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/1444>
8. Muema F, Nanjala C, Oulo M, Wangchuk P. Phytochemical Content and Antidiabetic Properties of Most Commonly Used Antidiabetic Medicinal Plants of Kenya. *Molecules*. 2023; 28(20): 7202. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules28207202>
9. Jamtsho T, Yeshe K, Samten, Wangchuk P. Comparative analysis of two Himalayan Aconitum species for their phytopharmaceutical properties. *J. Herb. Med.* 2022; 32:100497. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hermed.2021.100497>
10. Zhou Y, Yan Y, Li S, He D, Xiong S, Wei S, Liu W, Hu L, Wang Q, Pan H, Cheng Y, Liu Y. 6-O-angeloylplenolin exerts neuroprotection against lipopolysaccharide-induced neuroinflammation in vitro and in vivo. *Acta Pharmacol Sin.* 2020; 41(1): 10-21. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41401-019-0261-5>
11. Pontet Yessica, Olano Carolina. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en América Latina. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2021 Jul [citado 2025 Ago 27] ; 41(3): 144-149. DOI: <http://dx.doi.org/10.47892/rgp.2021.413.1154>.
12. Li N, Wang M, Lyu Z, Shan K, Chen Z, Chen B, Chen Y, Hu X, Dou B, Zhang J, Wang L, Zhao T, Li H. Medicinal plant-based drug delivery system for inflammatory bowel disease. *Front Pharmacol.* 2023; 14:1158945. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1158945>
13. Almidon B, Vásquez V. Relación de afecciones digestivas con el empleo de plantas medicinales en personas adultas que acuden al Mercado Sarita Colonia San Juan de Lurigancho, 2024. [Tesis de para optar título de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú.

- Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud. 2025. [Citado el 11 agosto 2025]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/3294822>
14. Chavarría R, Medina R, Espinoza J, Samalvides F. Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina de Lima, Perú, durante la pandemia de COVID-19, usando cuestionarios virtuales según los criterios de Roma IV: prevalencia y factores asociados. *Rev. gastroenterol. Perú.* 2024; 44(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.47892/rgp.2024.442.1668>
 15. Castillo J, Torres J, Saldaña C, Acosta M. 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>
 16. 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
 17. Cano Z. Evaluación etnobotánica de las plantas medicinales en el sector quechua del Altiplano de Puno (Vilque y Umachiri). [Tesis para optar el título de Licenciado en Biología]. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias Biológicas. 2021. [Citado el 11 de agosto 2025]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1719358>
 18. Giacosa A, Barrile G, Gasparri C, Perna S, Rondanelli M. Positive Effect of Lecithin-Based Delivery Form of Curcuma and Boswellia Extracts on Irritable Bowel Syndrome After COVID-19 Infection. *Nutrients.* 2025; 17(4):723. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17040723>
 19. Lima F, Gonçalves S. The anti-inflammatory effect of turmeric on inflammatory bowel diseases. *RSD [Internet].* 2025. [citado 12 agosto 2025]; 14(6): e4414648985. Disponible en: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/48985>

20. Gebremariam L, Gebru T, Zoltan C. Preventive and therapeutic effects of ginger on bowel disease: A review of clinical trials, *Pharmacological Research - Modern Chinese Medicine*. 2024; 12(1): 2667-1425, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.prmcm.2024.100457>
21. Zsa Z. Weerts A, Ben M, Cees W, et al. Efficacy and Safety of Peppermint Oil in a Randomized, Double-Blind Trial of Patients With Irritable Bowel Syndrome, *Gastroenterology*. 2020; 158(1): 123-136. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.08.026>.
22. Hong Sw, Chun J, Park S, Lee HJ, Im JP, Kim JS. Aloe vera is effective and safe in short-term treatment of irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis. *J Neurogastroenterol Motil*. 2018;24(4):528-535. doi:10.5056/jnm18077.
23. Fundación Roma. Criterios Diagnósticos Roma IV para los Trastornos del Tracto Familiar (TFDI). (consultado el 12 agosto de 2025). Disponible en línea: <https://theromefoundation.org/rome-iv/rome-iv-criteria/>
24. Khayat A, Algethami G, Baik S, Alhajori M, Banjar D. The Effect of Using Rome IV Criteria on the Prevalence of Functional Abdominal Pain Disorders and Functional Constipation among Children of the Western Region of Saudi Arabia. *Global Pediatric Health*. 2021; 8. DOI: 10.1177/2333794X211022265
25. Chey W, Hashash J, Manning L, Chang, L. AGA Actualización de Práctica Clínica sobre el Rol de la Dieta en el Síndrome del Intestino Irritable: Revisión de Expertos. *Gastroenterología* 2022, 162: 1737–1745.e5
26. Black C, Staudacher H, Ford A. Eficacia de una dieta baja en FODMAP en el síndrome del intestino irritable: Revisión sistemática y metanálisis en red. *Gut*. 2022, 71: 1117–1126.

27. Jun H, Ko S, Kim K, Kim J, Jung H, Park J. Herbal medicine for irritable bowel syndrome: An overview of systematic reviews protocol. *Medicine (Baltimore)*. 2021; 100(24): e26364. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026364>
28. Jun H, Ko S, Kim K, Kim J and Park J. An Overview of Systematic Reviews of Herbal Medicine for Irritable Bowel Syndrome. *Front. Pharmacol.* 2022; 13:894122. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.894122>
29. Sharifi J, Rayess Y, Rizk A, Sadaka C, Zgheib R, Zam W, Sestito S, et al. Turmeric and Its Major Compound Curcumin on Health: Bioactive Effects and Safety Profiles for Food, Pharmaceutical, Biotechnological and Medicinal Applications. *Front Pharmacol.* 2020; 11:01021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.01021>
30. Alvarenga L, Salarolli R, Cardozo L, Santos R, de Brito J, Kemp J, Reis D, de Paiva B, Stenvinkel P, Lindholm B, Fouque D, Mafra D. Impact of curcumin supplementation on expression of inflammatory transcription factors in hemodialysis patients: A pilot randomized, double-blind, controlled study. *Clin Nutr.* 2020; 39(12): 3594-3600. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.007>
31. Jafarzadeh E, Shoeibi S, Bahramvand Y, Nasrollahi E, Maghsoudi AS, Yazdi F, KarkonShayan S, Hassani S. Turmeric for Treatment of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review of Population-Based Evidence. *Iran J Public Health.* 2022; 51(6): 1223-1231. DOI: <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i6.9656>
32. Ahmed A, Jogdand S. Medicinal Properties of Zingiber officinale. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 2021; 33(60B): 3341–3347. DOI: <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i60B35015>
33. Guo S, Geng W, Chen S, Wang L, Rong X, Wang S, Wang T, Xiong L, Huang J, Pang X, Lu Y. Ginger Alleviates DSS-Induced Ulcerative Colitis Severity by Improving the

- Diversity and Function of Gut Microbiota. *Front. Pharmacol.* 2021; 12:632569. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.632569>
34. Foshati S, Poursadeghfard M, Heidari Z. et al. The effects of ginger supplementation on common gastrointestinal symptoms in patients with relapsing-remitting multiple sclerosis: a double-blind randomized placebo-controlled trial. *BMC Complement Med Ther.* 2023; 23, 383. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-023-04227-x>
35. Zhao H, Ren S, Yang H, Tang S, Guo C, Liu M, Tao Q, Ming T, Xu H. Peppermint essential oil: its phytochemistry, biological activity, pharmacological effect and application, *Biomedicine & Pharmacotherapy.* 2022; 154(1): 0753-3322. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2022.113559>
36. Rayan A, Chadia O, Azzedine E, Abdellah M, Abdallah D, Lhousseine B. Chemical Composition of Moroccan Commercial Essential Oils of Mint: *Mentha* & *Spicata*, *Mentha Piperita*, and *Mentha Pulegium*: <http://www.doi.org/10.26538/tjnpr/v7i4.6>. *Tropical Journal of Natural Product Research.* 2023; 7(4) :2708-2712. DOI: <https://tjnpr.org/index.php/home/article/view/1869>
37. Roome T, Qasim M, Farooq A, Ilyas Q, Aziz S, Ali S. Antispasmodic activity and mechanism of action of polyherbal formulation DCD-684 on rabbit jejunum. *Pak J Pharm Sci.* 2021; 34(2(Supplementary)):711-722
38. Matheus H, De Sousa J, De Queiroz P, De Azevedo W, De Souza W, Oliveira I. Application of Aloe vera l. in the treatment of gastritis . *RSD [Internet].* 2022, [citado 12 agosto 2025]; 11(7): e53011730316. DOI: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/30316>
39. Maio A, Basile G, Iacopetta D, Catalano A, Ceramella J, Cafaro D, Saturnino C, Sinicropi MS. The Significant Role of Nutraceutical Compounds in Ulcerative Colitis Treatment. *Curr Med Chem.* 2022; 29(24): 4216-4234. DOI: <https://doi.org/10.2174/0929867329666211227121321>

40. Abbas A, Seddik M, Gahory A, Salaheldin S, Soliman W. Diferencias en el perfil aromático de la manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.) tras diferentes condiciones de secado. *Sustainability*. 2021; 13:5083. DOI: <https://doi.org/10.3390/su13095083>
41. Park S, Kim D, Oh J, Geum J, Kim J, Choi S, Kim J, Cho J. *Matricaria chamomilla* (Chamomile) Ameliorates Muscle Atrophy in Mice by Targeting Protein Catalytic Pathways, Myogenesis, and Mitochondrial Dysfunction. *Am J Chin Med*. 2021; 49(6): 1493-1514. DOI: <https://doi.org/10.1142/s0192415x21500701>
42. 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>
43. 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>
44. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado 05 agosto 2025]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
45. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021
46. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. 2021; 63(2): 201-206
47. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2021
48. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2020. [Citado 05 agosto 2025]. 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)

49. 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 05 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.forskningsetikk.no/en/guidelines/social-sciences-and-humanities/guidelines-for-research-ethics-in-the-social-sciences-and-the-humanities/>
50. 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]. 2021. [Citado 05 agosto 2025]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

Matriz de Consistencia

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo el uso de plantas medicinales se relaciona con el manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025?	Determinar la relación entre el uso de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	Existe relación entre el uso de plantas medicinales con alteraciones gastrointestinales en personas adultas	Variable 1: Uso de plantas medicinales Dimensiones: - Tipos de plantas medicinales - Asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales - Percepción de eficacia y seguridad - Preferencias	Tipo de investigación Básico Diseño: No experimental Nivel o alcance: Descriptivo correlacional Población: 310 personas entre 20 a 50 años Muestra: 172 personas entre 20 a 50 años Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27 Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman
Problemas específicos 1. ¿Cómo los tipos de plantas medicinales se relacionan con la enfermedad inflamatoria intestinal en personas de 20 a 50 años? 2. ¿Cómo la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas medicinales se relaciona con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas? 3. ¿Cómo la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales se relaciona con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas? 4. ¿Cómo las preferencias de uso de plantas medicinales se relacionan con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas?	Objetivos específicos 1. Determinar la relación entre los tipos de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 2. Analizar la relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 3. Identificar la relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 4. Describir la relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	Hipótesis específicas 1. Existe relación entre los tipos de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 2. Existe relación entre la asesoría de un profesional de la salud sobre el empleo de plantas con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 3. Existe relación entre la percepción de eficacia y seguridad de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas 4. Existe relación entre las preferencias de uso de plantas medicinales con manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas	Variable 2: Manejo de alteraciones gastrointestinales - Síntomas y gravedad clínica - Factores psicológicos y emocionales - Adherencia y estilo de vida	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”

El objetivo es determinar la relación entre el uso de plantas medicinales con la enfermedad inflamatoria intestinal en personas de 20 a 50 años. La encuesta es voluntaria y anónima, le tomará aproximadamente 15 minutos. Marque la respuesta que mejor se adecue a su percepción en cada enunciado.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Edad:** 20 – 30 años () 31 – 40 años () 41 – 50 años ()
2. **Estado civil:** Soltero () Casado () Conviviente ()
3. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()
4. **Empleo:** Dependiente () Independiente () Desempleado ()

II. USO DE PLANTAS MEDICINALES

N.º	Tipos de plantas medicinales	Nada efectivo	Poco efectivo	Moderado efectivo	Efectivo	Muy efectivo
1	Cúrcuma (<i>Curcuma longa</i>)					
2	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)					
3	Sábila (<i>Aloe vera</i>)					
4	Jengibre (<i>Zingiber officinale</i>)					
5	Menta (<i>Mentha piperita</i>)					
	Asesoría de uso de plantas medicinales	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Siempre
6	Con qué frecuencia consume plantas medicinales					
7	Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales					
8	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal					
9	Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales					
	Percepción de eficacia y seguridad	Nada	Poco	Moderado	Bastante	Mucho
10	Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal					
11	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de los síntomas					
12	Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional					
13	Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con alteraciones gastrointestinales					
	Preferencia de uso de plantas medicinales	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Siempre
14	Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales					
15	Es constante en el consumo de plantas medicinales					
16	Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar					

III. MANEJO DE ALTERACIONES GASTROINTESTINALES

N.º	Síntomas y gravedad clínica	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Siempre
17	Presenta dolor abdominal					
18	Tiene diarrea o evacuaciones blandas					
19	Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses					
20	Ha presentado urgencia para evacuar					
21	Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas					
22	Se despierta por la noche debido a molestias digestivas					
	Factores psicológicos y emocionales	Nada	Poco	Moderado	Bastante	Mucho
23	Estas alteraciones afectan su estado de ánimo					
24	Siente ansiedad relacionada con su condición					
25	Considera que el estrés empeora sus síntomas					
26	Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales					
	Estilo de vida	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Siempre
27	Sigue las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas					
28	Mantiene una dieta adecuada para su condición					
29	Realiza actividad física regularmente					
30	Acude a sus controles médicos según lo indicado					
31	Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas)					

Anexo 3. Validez de instrumento

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Uso de plantas medicinales	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Tipos de plantas medicinales							
1	Cúrcuma (<i>Curcuma longa</i>)	x		x		x		
2	Manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>)	x		x		x		
3	Sábila (<i>Aloe vera</i>)	x		x		x		
4	Jengibre (<i>Zingiber officinale</i>)	x		x		x		
5	Menta (<i>Mentha piperita</i>)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Asesoría de uso de plantas medicinales							
6	Con qué frecuencia consume plantas medicinales	X		x		X		
7	Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales	X		X		X		
8	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal	X		X		x		
9	Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales	x		X		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de eficacia y seguridad							
10	Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal	x		x		x		
11	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de su enfermedad	x		x		x		
12	Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional	x		X		X		
13	Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con enfermedad inflamatoria intestinal	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Preferencia de uso de plantas medicinales							
14	Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales	X		X		X		
15	Es constante en el consumo de plantas medicinales	X		X		X		
16	Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Manejo de alteraciones gastrointestinales							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas y gravedad clínica							
17	Presenta dolor abdominal	X		X		X		

18	Tiene diarrea o evacuaciones blandas	X		X		X		
19	Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses	X		X		X		
20	Ha presentado urgencia para evacuar	X		X		X		
21	Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas	X		X		X		
22	Se despierta por la noche debido a molestias digestivas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores psicológicos y emocionales							
23	Estas alteraciones afectan su estado de ánimo	X		X		X		
24	Siente ansiedad relacionada con su condición	X		X		X		
25	Considera que el estrés empeora sus síntomas	X		X		X		
26	Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Estilo de vida							
27	Sigue las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas	X		X		X		
28	Mantiene una dieta adecuada para su condición	X		X		X		
29	Realiza actividad física regularmente	X		X		X		
30	Acude a sus controles médicos según lo indicado	X		X		X		
31	Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas)	X		X		X		

Observaciones: _____

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. JACINTO HERVIAS PEDRO

DNI: 09651297

Especialidad del validador: QUÍMICO FARMACÉUTICO

10 de 09 del 2025


 PEDRO JACINTO HERVIAS
 DNI 09651297

Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Uso de plantas medicinales	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Tipos de plantas medicinales							
1	Cúrcuma (Curcuma longa)	x		x		x		
2	Manzanilla (Matricaria chamomilla)	x		x		x		
3	Sábila (Aloe vera)	x		x		x		
4	Jengibre (Zingiber officinale)	x		x		x		
5	Menta (Mentha piperita)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Asesoría de uso de plantas medicinales							
6	Con qué frecuencia consume plantas medicinales	X		x		X		
7	Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales	X		X		X		
8	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal	X		X		x		
9	Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales	x		X		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de eficacia y seguridad							
10	Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal	x		x		x		
11	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de su enfermedad	x		x		x		
12	Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional	x		X		X		
13	Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con enfermedad inflamatoria intestinal	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Preferencia de uso de plantas medicinales							
14	Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales	X		X		X		
15	Es constante en el consumo de plantas medicinales	X		X		X		
16	Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Manejo de alteraciones gastrointestinales							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas y gravedad clínica							
17	Presenta dolor abdominal	X		X		X		

18	Tiene diarrea o evacuaciones blandas	X		X		X		
19	Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses	X		X		X		
20	Ha presentado urgencia para evacuar	X		X		X		
21	Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas	X		X		X		
22	Se despierta por la noche debido a molestias digestivas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores psicológicos y emocionales							
23	Estas alteraciones afectan su estado de ánimo	X		X		X		
24	Siente ansiedad relacionada con su condición	X		X		X		
25	Considera que el estrés empeora sus síntomas	X		X		X		
26	Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Estilo de vida							
27	Sigue las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas	X		X		X		
28	Mantiene una dieta adecuada para su condición	X		X		X		
29	Realiza actividad física regularmente	X		X		X		
30	Acude a sus controles médicos según lo indicado	X		X		X		
31	Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas)	X		X		X		

Observaciones: HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) 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

23 de setiembre del 2025



Dr. Nesquen José Tasayco Yataco

DNI: 21873096

Certificado de validez de instrumento

“Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Uso de plantas medicinales	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Tipos de plantas medicinales							
1	Cúrcuma (Curcuma longa)	x		x		x		
2	Manzanilla (Matricaria chamomilla)	x		x		x		
3	Sábila (Aloe vera)	x		x		x		
4	Jengibre (Zingiber officinale)	x		x		x		
5	Menta (Mentha piperita)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Asesoría de uso de plantas medicinales							
6	Con qué frecuencia consume plantas medicinales	X		x		X		
7	Ha sustituido algún medicamento convencional por plantas medicinales	X		X		X		
8	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la inflamación intestinal	X		X		x		
9	Ha recibido asesoría por profesional de la salud sobre el uso de plantas medicinales	x		X		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de eficacia y seguridad							
10	Ha experimentado efectos adversos tras el consumo de alguna planta medicinal	x		x		x		
11	Las plantas medicinales le ayudan a reducir la severidad de su enfermedad	x		x		x		
12	Las plantas medicinales podrían ser un complemento seguro al tratamiento médico convencional	x		X		X		
13	Recomendaría el uso de plantas medicinales a otras personas con enfermedad inflamatoria intestinal	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Preferencia de uso de plantas medicinales							
14	Prefiere las plantas medicinales sobre los medicamentos convencionales	X		X		X		
15	Es constante en el consumo de plantas medicinales	X		X		X		
16	Las plantas medicinales son una opción accesible y fácil de preparar	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Manejo de alteraciones gastrointestinales							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas y gravedad clínica							
17	Presenta dolor abdominal	X		X		X		

18	Tiene diarrea o evacuaciones blandas	X		X		X		
19	Ha notado sangre en sus heces en los últimos meses	X		X		X		
20	Ha presentado urgencia para evacuar	X		X		X		
21	Siente fatiga o falta de energía debido a las molestias digestivas	X		X		X		
22	Se despierta por la noche debido a molestias digestivas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores psicológicos y emocionales							
23	Estas alteraciones afectan su estado de ánimo	X		X		X		
24	Siente ansiedad relacionada con su condición	X		X		X		
25	Considera que el estrés empeora sus síntomas	X		X		X		
26	Siente que su calidad de vida se ve afectada por las alteraciones gastrointestinales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Estilo de vida							
27	Sigue las recomendaciones médicas para el manejo de sus síntomas	X		X		X		
28	Mantiene una dieta adecuada para su condición	X		X		X		
29	Realiza actividad física regularmente	X		X		X		
30	Acude a sus controles médicos según lo indicado	X		X		X		
31	Evita alimentos que puedan agravar sus síntomas (alto en grasa, bebidas carbonatadas)	X		X		X		

Observaciones: _____

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 validador: _Gestión de los Servicios de la Salud

Lima, 22 de septiembre del 2025



UNTIVEROS ROSAS JANETT PAULA

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento**FICHA TÉCNICA**

Nombre	Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales
Autor	Chahua Borda Diana Carolina
Validada	Untiveros Rosas Janett Paula, Jacinto Hervias Pedro, Tasayco Yataco Nesquen
Aplicación	Encuesta presencial
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 minutos.
Dirigido	Adultos mayores de 20 años
Valor	Cuestionario
Descripción del instrumento	Las alteraciones gastrointestinales se valoran como leve, moderado y severo. El uso de plantas medicinales se valora como efectivo, poco efectivo, moderadamente efectivo, efectivo y muy efectivo, la frecuencia de uso fue como rara vez, algunas veces, frecuentemente y siempre

Adaptado. Almidón y Vásquez (14); Weerts A, et al. (22)

Procesamiento de casos		N	%
Casos	Válidos	172	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	172	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,967	31

El valor de alfa fue 0,967 el cual indica que el instrumento tuvo buena confiabilidad

Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de septiembre del 2025.

Autor Responsable:
DIANA CAROLINA CHAHUA BORDA

Exp. N°: 2168-2025

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** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "USO DE PLANTAS MEDICINALES Y MANEJO DE ALTERACIONES GASTROINTESTINALES EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A UN MERCADO DE LIMA, 2025." Versión Nro. 1, con fecha 01/09/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
DIANA CAROLINA CHAHUA BORDA

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:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- 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
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: “Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025”	
Autor Responsable: Diana Carolina Chahua Borda	
Autor 2: -	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima 2025” , desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar el uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas, como objetivos específicos será determinar la relación entre los tipos de plantas medicinales, analizar la relación entre la asesoría de empleo, identificar la relación entre la percepción de eficacia, seguridad y describir preferencias de uso de plantas medicinales con el manejo de alteraciones gastrointestinales, la cual ayudará y permitirá a contribuir con el rol del profesional químico farmacéutico.
2.2	Duración del estudio: 1 mes
2.3	Número esperado de participantes: 310
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: Criterios de inclusión: <ul style="list-style-type: none"> - Personas entre los 20 – 50 años con alteraciones gastrointestinales y empleen plantas medicinales para el alivio de síntomas - La participación será voluntaria autorizado con consentimiento informado - Compromiso de completar el cuestionario Criterios de exclusión: <ul style="list-style-type: none"> - Personas menores de edad - Personas que no presenten alteraciones gastrointestinales - Personas que no brinden su consentimiento por escrito
2.5	Procedimientos del estudio: <ul style="list-style-type: none"> - Se explicará el propósito central del estudio - Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria - Se aplicará la encuesta en el turno de la mañana en el horario de 8:00 am – 12:00 pm abordándolo en el momento que este ingresando al mercado o adquiriendo las plantas medicinales, con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre los trastornos gastrointestinales y el uso de plantas medicinales. - La encuesta puede demorar un promedio de 15 minutos. - Los datos personales y los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

2.6	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.
2.7	Beneficios: Se brindará información personalizada respecto a las alteraciones gastrointestinales y el uso de plantas medicinales para alivio de dichos síntomas, principales formas terapéuticas para alteraciones gastrointestinales. No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos por participar en el estudio.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Diana Carolina Chahua Borda con número de teléfono 940845891 correo chborda14@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
Página 15 de 29	

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW- EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 7. Carta de aceptación**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Renee Laura Reyes Salas identificado(a) con D.N.I. 42696201, en mi calidad de presidente de la Asociación de comerciantes del mercado N°2 anexo Surco, con R.U.C. N° 20506355207, ubicado en Avenida Jorge Chávez SN, distrito de Santiago de Surco provincia de Lima y departamento de Lima.


Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Diana Carolina Chahua Borda, identificado(a) con D.N.I. 75000418, de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que ejecute su investigación titulada "Uso de plantas medicinales y manejo de alteraciones gastrointestinales en personas adultas que acuden a un mercado de Lima,2025", dentro de las instalaciones del Mercado N°2 anexo Surco.

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 Asociación de comerciantes del mercado N°2 anexo Surco, se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la asociación de comerciantes del Mercado N°2 anexo Surco.
- (x) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la asociación de comerciantes Mercado N°2 anexo Surco.

Lima, 18 de noviembre de 2025



Renee Laura Reyes Salas
Presidente
Mercado N°2 Anexo Surco
D.N.I.: 42696201

DIRECCIÓN DE LA ASOCIACION: AVENIDA JORGE CHAVEZ SN SANTIAGO DE SURCO
TELÉFONO DEL REPRESENTANTE: 940523722

Anexo 8. Testimonios fotográficos




14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe


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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
159 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-30	1%
3	Internet	repositorio.unid.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-26	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-12	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2025-03-03	<1%
8	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2025-08-14	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2025-08-20	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-05	<1%
11	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%