



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de
enfermedades digestivas en trabajadores de Boticas en Los Olivos-Lima,2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: España Quinto, Rosario del Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4778-8031>

Autora: Rivera Tarazona, Lisset Nataly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0213-5887>

Asesor: Mg. Ñañez del Pino, Daniel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9605-8594>

Lima – Perú

2026

Yo **ESPAÑA QUINTO ROSARIO DEL PILAR y RIVERA TARAZONA, LISSET NATALY** egresada 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 **“CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS – LIMA, 2026.”** Asesorado por el docente: **Dr. ÑAÑEZ DEL PINO DANIEL** DNI **23528875** ORCID **0002-9605-8594** un índice de similitud de (15) (quince) % con código **14912:599659173** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

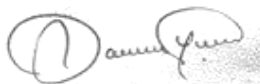
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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
Lisset Nataly Rivera Tarazona
DNI:43739106



.....
Firma de autor 2
Rosario del Pilar España Quinto
DNI: 47845484



.....
Firma
Daniel Ñañez Del Pino
DNI: 23528875

Lima, 14 de junio de 2026.

DEDICATORIA

A mis hijos Karen y Matias que son la razón más importante para cada día mejorar y superarme, a mi esposo Eduardo que con sus alientos y apoyo constante me ayudo a superar mis temores.

Nataly

A Dios, mi guía y fortaleza. A mi padre Aquiles España quien partió en tiempos de pandemia, pero cuyo anhelo por este día permanece intacto en mi corazón. Sé que estas presenten en mi éxito; todo mi amor para ti hasta el cielo. A mi madre Juvencia Quinto por ser mi pilar, por tu apoyo inquebrantable, por tu amor incondicional y por enseñarme a seguir adelante a pesar de las adversidades. A mis hermanos y a Josep, mi amigo y compañero, por creer en mí desde el primer instante y seguir acompañando con la misma entrega en cada nuevo reto.

Rosario

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01	FECHA: 05/02/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, **ESPAÑA QUINTO ROSARIO DEL PILAR** con **CODIGO ORCID 0009-0004-4778-8031** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacía y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS – LIMA, 2026”** Asesorado por el docente: **Dr. ÑÁÑEZ DEL PINO DANIEL** con **DNI N° 23528875** y con código ORCID 0002-9605-8594 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código **oid: 14912:572417033**, 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:
ROSARIO DEL PILAR ESPAÑA QUINTO
DNI N° 47845484



.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado:
LISSET NATALY RIVERA TARAZONA
DNI N° 43739106



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor:
Dr. ÑÁÑEZ DEL PINO DANIEL
DNI N° 23528875

Lima, 05 de febrero de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01	FECHA: 05/02/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, **RIVERA TARAZONA LISSET NATALY** con **CODIGO ORCID 0009-0001-0213-5887** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS – LIMA, 2026”** Asesorado por el docente: **Dr. ÑAÑEZ DEL PINO DANIEL** con **DNI N° 23528875** y con código ORCID 0002-9605-8594 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código **oid: 14912:572417033**, 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:
ROSARIO DEL PILAR ESPAÑA QUINTO
DNI N° 47845484



.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado:
LISSET NATALY RIVERA TARAZONA
DNI N° 43739106



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor:
Dr. ÑAÑEZ DEL PINO DANIEL
DNI N° 23528875

Lima, 05 de febrero de 2026

AGRADECIMIENTO

A la universidad Norbert Wiener por darnos la oportunidad de desarrollarnos académicamente.

Al Dr. Daniel Ñáñez Del Pino por guiarnos con el asesoramiento en nuestro proyecto.

A nuestros familiares por la confianza y apoyo continuo.

Expresamos nuestra gratitud a todas las personas que formaron parte de este logro.

Nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener “Facultad de Farmacia y

Bioquímica”, y todos los profesionales docentes que nos brindaron sus conocimientos y experiencias durante este largo camino universitario.

Los autores

INDICE

	Pág.
Título	II
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Índice de tablas	IX
Resumen	X
Abstract	XII
Introducción	XIV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Delimitación de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales	11
2.2. Bases teóricas	16

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1. Método de investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1. Resultados	28
4.1.2. Discusión de los resultados	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones	45
Referencias	46
Anexos	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	55
Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento	56
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	59
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	60
Anexo 6. Consentimiento informado	61
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos	64

Anexo 8. Testimonios fotográficos	65
Anexo 9. Informe de asesor de Turnitin	68

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	30
Tabla 2. Frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas según género y grupo de edad.	31
Tabla 3. Vía de administración de la planta medicinal en el tratamiento complementario de su enfermedad digestiva.	32
Tabla 4. Parte de la planta medicinal más utilizada según género y grupo de edad.	33
Tabla 5. Indique el método de preparación de la planta medicinal en el tratamiento complementario de su enfermedad digestiva.	34
Tabla 6. Principales tipos enfermedades digestivas con y sin tratamiento complementario de plantas medicinales.	36
Tabla 7. Frecuencia de padecimiento de enfermedades digestivas.	37
Tabla 8. Conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	38
Tabla 9. Conocimiento y efectividad de las plantas medicinales según su consumo.	39

Resumen

El objetivo del proyecto de investigación fue identificar cómo es el consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026. Método. El estudio utilizó método hipotético deductivo, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, corte transversal, enfoque cuantitativo, tipo básico, en el cual se contó con una muestra de 149 personas mayores de edad que trabajan en boticas del distrito de los Olivos, se recolectó la información mediante una encuesta por medio de un cuestionario. Resultados. De 149 encuestados se observó un predominio del género femenino con 83,2 % (124), mientras que el 16,8 % (25) correspondió al género masculino, así mismo la gran mayoría de los trabajadores consumió plantas medicinales durante el año 2026, representando 141 participantes (94,6 %). En contraste, solo 8 trabajadores (5,4 %) indicaron no haber consumido este tipo de productos. Con respecto a la frecuencia de consumo de distintas plantas medicinales utilizadas como tratamiento complementario de enfermedades digestivas. Se observó que la manzanilla y la menta presentaron los mayores niveles de consumo frecuente, con 32,2 % y en el caso del jengibre y aloe vera, el 28,9 %. Por su parte, el hinojo y diente de león presentaron mayor frecuencia en la categoría “algunas veces” (32,2 %). Los resultados también muestran que la totalidad de los trabajadores que consumieron plantas medicinales las administró por vía oral, representando 141 participantes (100,0 %). Con respecto a las partes de la planta medicinal más utilizada fueron las hojas, con 57,4 % del total de trabajadores, seguida por los tallos (19,1 %). En el método de preparación más utilizado fue la infusión, con 54,6 % de los trabajadores, seguido del uso de ambos métodos (infusión y decocción) con 33,3 %. Según el consumo de plantas medicinales determino que la gastritis fue la enfermedad digestiva más frecuente, representando 51,0% del total de casos, seguida por la categoría más de una enfermedad digestiva (33,6 %). En menor proporción se reportaron enfermedad celíaca (8,7 %) y colitis (6,7 %), y con respecto a la frecuencia más común de padecimiento de enfermedades digestivas fue tres a cuatro veces al año, representando 51,0 % del total de trabajadores. En menor proporción se reportó

mensualmente (22,1 %), también se evidencio que la mayoría de los trabajadores presentó una percepción favorable respecto al uso de plantas medicinales como tratamiento complementario de enfermedades digestivas y al comparar el conocimiento y la percepción de efectividad de las plantas medicinales según si los trabajadores las consumieron o no durante el año 2026, se obtuvo que las plantas medicinales pueden mejorar los síntomas, donde 66,7 % de quienes las consumieron para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo.

Palabras clave. Plantas medicinales, enfermedades digestivas, manzanilla.

Abstract

The objective of this research project was to identify the consumption of medicinal plants as a complementary treatment for digestive diseases among pharmacy workers in Los Olivos, Lima, in 2026.

Method: The study employed a hypothetical-deductive method, a non-experimental design, a descriptive-correlational level, a cross-sectional approach, and a quantitative, basic research methodology. The sample consisted of 149 adults working in pharmacies in the Los Olivos district. Data was collected through a questionnaire-based survey.

Results: Of the 149 respondents, 83.2% (124) were female, while 16.8% (25) were male. The vast majority of workers, 141 participants (94.6%), reported consuming medicinal plants during 2026. In contrast, only 8 workers (5.4%) indicated that they had not consumed these products. Regarding the frequency of consumption of various medicinal plants used as complementary treatments for digestive diseases, chamomile and mint showed the highest levels of frequent consumption, at 32.2%, followed by ginger and aloe vera at 28.9%. Fennel and dandelion, on the other hand, were most frequently used in the "sometimes" category (32.2%). The results also show that all 141 workers (100.0%) administered medicinal plants orally. The most commonly used parts of the medicinal plant were the leaves, at 57.4% of the total number of workers, followed by the stems (19.1%). The most common preparation method was infusion, at 54.6% of the workers, followed by the use of both methods (infusion and decoction) at 33.3%. According to the consumption of medicinal plants, it was determined that gastritis was the most frequent digestive disease, representing 51.0% of the total cases, followed by the category of more than one digestive disease (33.6%). Celiac disease (8.7%) and colitis (6.7%) were reported in smaller proportions. The most common frequency of digestive illnesses was three to four times a year, representing 51.0% of all workers. Monthly occurrences were reported in smaller proportions (22.1%). It was also evident that the majority of workers had a favorable perception of the use of medicinal plants as a complementary treatment for digestive illnesses. When comparing knowledge and perceived effectiveness of medicinal plants based on whether or not workers consumed them during 2026, it was found that medicinal plants can improve symptoms, with 66.7% of

those who consumed them for the complementary treatment of digestive illnesses agreeing or strongly agreeing.

Keywords: Medicinal plants, digestive illnesses, chamomile.

Introducción

El presente estudio se encuentra estructurado en cinco capítulos. En el Capítulo I, se plantea el problema de investigación relacionado con el consumo de plantas medicinales como tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas. Las enfermedades digestivas constituyen un problema frecuente de salud pública, presentándose afecciones como gastritis, colitis, enfermedad celíaca y otros trastornos gastrointestinales, los cuales afectan significativamente la calidad de vida. Frente a ello, muchas personas recurren al uso de plantas medicinales como alternativa complementaria, destacando especies como la manzanilla, menta, jengibre, aloe vera, hinojo y diente de león, utilizadas tradicionalmente por sus propiedades terapéuticas en el alivio de síntomas digestivos. En el Capítulo II, se desarrollan los antecedentes nacionales e internacionales relacionados con el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades digestivas, así como las bases teóricas que sustentan la investigación. Se abordan conceptos fundamentales sobre medicina tradicional, consumo de plantas medicinales y principales enfermedades del sistema digestivo, respaldados por evidencia científica actualizada, lo que permite contextualizar el estudio dentro del ámbito de la salud pública y la fitoterapia. En el Capítulo III, se describen los aspectos metodológicos de la investigación, el estudio se basó en un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance correlacional, tipo básico. La población estuvo conformada por trabajadores de boticas del distrito de Los Olivos, considerando una muestra de 149 participantes. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta utilizando un cuestionario estructurado, y el análisis se llevó a cabo a través de herramientas estadísticas que permitieron dar respuesta a los objetivos planteados. En el Capítulo IV, se presentan y analizan los resultados obtenidos. Se evidenció un alto consumo de plantas medicinales entre los trabajadores, alcanzando el 94,6 %, predominando el género femenino. Asimismo, se identificó que las plantas más utilizadas fueron la manzanilla y la menta, seguidas del jengibre y el aloe vera, siendo la infusión el método de preparación más frecuente y la vía oral la única forma de administración. En cuanto a las enfermedades digestivas, la gastritis fue la más reportada. Además, se observó una percepción favorable

sobre la efectividad de las plantas medicinales, destacando que una mayoría de los participantes considera que estas contribuyen a la mejora de los síntomas digestivos. Finalmente, en el Capítulo V, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, las cuales permiten generar aportes relevantes para el uso adecuado de plantas medicinales en el ámbito de la salud. Asimismo, se incluyen las referencias bibliográficas utilizadas, elaboradas conforme a normas académicas vigentes, contribuyendo al sustento científico de la investigación.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades digestivas establecen una carga significativa para la salud pública mundial. Se considera que en 2019 se produjo cerca de 443 millones de casos nuevos de enfermedades digestivas en el mundo, y la carga asociada, cuantificada mediante los años de vida ajustados por discapacidad (DALYs), se estimó en aproximadamente 88,99 millones. En la región de las Américas, las enfermedades digestivas igualmente se posicionan entre las principales causas de discapacidad y mortalidad prematura. (1).

El uso de plantas medicinales ha constituido un componente fundamental de los sistemas tradicionales de salud en el Perú y en América Latina; no obstante, persisten vacíos en el conocimiento respecto a su uso en contextos específicos como el de los trabajadores de boticas y su empleo como tratamiento complementario para enfermedades digestivas. Por ejemplo, estudios muestran que en la provincia de Trujillo un 72 % de la población utiliza plantas medicinales, y de esa proporción un 25 % lo hace para enfermedades del sistema digestivo y gastrointestinal. (2)

De acuerdo con la OMS, la medicina tradicional engloba conocimientos y prácticas de salud, incluyendo el uso de plantas medicinales “la suma general de conocimientos, técnicas y prácticas basadas en teorías, creencias y vivencias propias de las diferentes culturas, que se utilizan para mantener la salud, prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades físicas o mentales” (3).

La OPS/OMS ha impulsado la unificación de los conocimientos tradicionales de plantas medicinales con los sistemas formales de salud, por ejemplo, mediante iniciativas de catálogos de plantas en comunidades indígenas (Guatemala) que recogen información sobre dosis, preparaciones y usos. (4)

En el ámbito nacional el MINSA ha propagado que ciertas plantas medicinales como el orégano, menta, cedrón “ayudan a favorecer la digestión y calmar cólicos estomacales” cuando se usan apropiadamente (5).

Investigaciones realizadas en el Perú evidencian que el uso de plantas medicinales es una práctica frecuente en la población: por ejemplo, en adultos mayores de El Agustino, el consumo fue del 87,7 % para múltiples finalidades, especialmente en infusión (6).

En los estudios locales, se reporta que entre los principales tipos de enfermedades para las que se emplean plantas medicinales figuran las del sistema digestivo/gastrointestinal (20 %) en ciertas comunidades (7).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) señala que, a pesar de que en el país se registran cerca de 20 000 categorías de plantas con propiedades medicinales, “la mayoría de los casos carece de sustento científico” y el uso sin supervisión puede suscitar daños, incluyendo interacciones con fármacos. Esta alerta institucional subraya el interés de investigar cómo se emplean esas plantas medicinales en situaciones reales y si se acompaña de supervisión profesional o recomendaciones de riesgo (8).

El estudio puede contribuir a la evidencia local relevante para la formulación de políticas de medicina tradicional, educación sanitaria, vigilancia de productos de plantas medicinales y capacitación del personal de boticas. Esta contribución es coherente con la iniciativa aprobada por el Congreso de la República del Perú, con el propósito de fomentar la investigación y el registro de plantas medicinales a nivel nacional (9).

Los trabajadores de boticas, por su condición de intermediarios en la salud comunitaria, tienen llegada a productos para la vigilancia de la salud y potencial capacidad de influencia sobre la elección de remedios complementarios. Conocer sus actitudes y prácticas respecto al uso de plantas medicinales permite reconocer oportunidades de educación, regulación o intervención. La delimitación descrita asegura que el estudio sea significativo y relevante para el contexto local de Los Olivos. La justificación evidencia la pertinencia del tema considerando el uso generalizado de plantas medicinales en el Perú y la importancia de las enfermedades digestivas como motivo frecuente de su utilización, el rol particular de los trabajadores de boticas, y la necesidad de promover un uso seguro y regulado (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es el consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026?
- b. ¿Cuál es la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en los Olivos, Lima 2026?
- c. ¿Cuál será la vía de administración de plantas medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026?
- d. ¿Cuáles son las partes de las plantas medicinales usadas en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026?
- e. ¿Cuáles son los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026?
- f. ¿Cuáles son los principales tipos enfermedades digestivas como tratamiento complementario de plantas medicinales en trabajadores de boticas de los Olivos, Lima 2026?
- g. ¿Cómo es el conocimiento y la efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas de Los Olivos 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores
- b. Determinar la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.
- c. Describir la vía de administración de plantas medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores.
- d. Determinar la parte de las plantas medicinales utilizada en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.
- e. Identificar los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.
- f. Determinar los principales tipos enfermedades digestivas con tratamiento complementario de plantas medicinales.
- g. Determinar el conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la actualidad, se reconoce que el interés de la población por la medicina no convencional y natural ha experimentado un notable incremento. Esto se debe, en parte, a que diversas enfermedades no logran ser controladas de manera efectiva mediante tratamientos farmacológicos convencionales, lo que ha generado una mayor inclinación hacia el uso de plantas medicinales. En este contexto, resulta fundamental ampliar el conocimiento sobre estos productos naturales a través de la revisión y análisis de evidencia científica que permita validar su eficacia y uso terapéutico. El conocimiento de las propiedades de cada planta medicinal contribuirá a un aprovechamiento más adecuado de estos recursos naturales. Bajo esta premisa, la presente investigación sobre el consumo de plantas medicinales como

tratamiento complementario en enfermedades digestivas tiene como finalidad aportar evidencia científica respecto al uso de las plantas medicinales más empleadas por los trabajadores de la salud del distrito de Los Olivos, cuyos resultados servirán como referencia para futuras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación se orienta a analizar el consumo de las plantas medicinales más utilizadas por sus efectos como tratamiento complementario de enfermedades digestivas entre los trabajadores de la salud del distrito de Los Olivos, ubicado en Lima, Perú. El desarrollo de este estudio permitirá recopilar información válida y confiable sobre la contribución de las plantas medicinales empleadas en dicha población, constituyéndose como una fuente relevante de conocimiento para posteriores investigaciones de carácter farmacológico, farmacoquímico, galénico u otras áreas afines.

1.4.3. Práctica

El estudio tiene como propósito identificar las plantas medicinales que son mayormente utilizadas por sus efectos curativos y/o preventivos en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas, así como analizar sus efectos fitoterapéuticos. Asimismo, el conocimiento empírico de los trabajadores de la salud aportará información relevante sobre los métodos tradicionales de preparación, las partes de la planta medicinal empleadas y las vías de administración. Todo ello permitirá identificar los tratamientos más adecuados para los problemas de salud relacionados con las enfermedades digestivas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará considerando los indicadores de estudio correspondientes al año 2026, enfocados en la relación entre el consumo de plantas medicinales y su uso como tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de la salud de boticas del distrito de Los Olivos.

1.5.2. Espacial

El presente estudio se llevará a cabo en el distrito de Los Olivos, contando con las condiciones y

recursos materiales necesarios para la adecuada ejecución de la investigación.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La presente investigación considera como unidad de análisis a los trabajadores de salud pertenecientes a las boticas del distrito de Los Olivos que consumen plantas medicinales para el uso complementario en tratamientos de enfermedades digestivas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Jiménez González A. et al., (2021) Objetivo: Analizaron los conocimientos de la población manabita sobre el uso de plantas medicinales y profundizar en sus aplicaciones terapéuticas en las localidades de Membrillal, Julcuy, Pedro Pablo Gómez y Quimis, en el sur de Manabí, Ecuador. **Método:** Se realizó una investigación descriptiva basada en entrevistas a 200 participantes durante el periodo de julio a noviembre de 2019. Además de recabar información sociocultural (edad, género, nivel educativo), se indagó sobre las especies vegetales utilizadas, partes empleadas, formas de preparación, frecuencia y finalidad de uso, abundancia, hábitat, distancia de recolección y época de cosecha. Se complementó con el análisis de las características fitoquímicas de las plantas para validar sus usos medicinales. **Resultados:** Se identificaron 144 especies vegetales con propiedades medicinales, pertenecientes a 58 familias y 118 géneros. Las familias más citadas fueron Fabaceae, Lamiaceae, Asteraceae y Rutaceae, destacando las especies *Mentha spicata* y *Cymbopogon citratus* por su frecuencia de uso. La parte de planta más empleada fueron las hojas (65,5%), principalmente en infusiones (70,5%). Las enfermedades tratadas más comúnmente fueron del sistema digestivo, infecciosas y parasitarias, con frecuencias de uso de 35,9%, 27,8%, 30,3% y 35,0% según localidad. Los compuestos bioactivos predominantes fueron flavonoides, fenoles, triterpenos y alcaloides. **Conclusión:** La población manabita posee un conocimiento amplio sobre plantas medicinales, destacando la utilización de hojas en infusión para tratar enfermedades digestivas, infecciosas y parasitarias. Los principios fitoquímicos presentes en estas

especies respaldan científicamente su eficacia terapéutica, evidenciando la importancia de preservar y documentar el saber tradicional en la región.es (11).

Lara-Reimers E. et al., (2023) Objetivo: Analizar el uso de plantas medicinales en cuatro comunidades del municipio de San José Iturbide, Guanajuato, México, documentando los conocimientos tradicionales y las enfermedades tratadas mediante estas plantas. **Método:** Se realizó un estudio etnobotánico mediante encuestas aplicadas a 63 informantes locales utilizando el método de “bola de nieve”. Se registraron las especies empleadas, las partes de la planta utilizadas, las formas de preparación y los tipos de enfermedades tratadas. **Resultados:** Se identificaron 50 especies medicinales pertenecientes a 27 familias botánicas. La familia Lamiaceae presentó el mayor número de especies (9), seguida de Asteraceae (6). Las especies más mencionadas fueron *Matricaria chamomilla*, *Mentha spicata* y *Eucalyptus globulus*. Las hojas fueron la parte más utilizada (57,14%), principalmente en infusiones (69,31%). Según el Índice de Consenso de Informantes (FCI), las plantas se emplean para tratar enfermedades de la piel (FCI=0.76), respiratorias (FCI=0.70), urinarias (FCI=0.68), digestivo-gastrointestinales (FCI=0.68) y músculo-esqueléticas (FCI=0.65). **Conclusión:** Los habitantes de El Capulín, San Diego de las Trasquilas, San José Iturbide y La Venta recurren al uso de plantas medicinales como estrategia de salud para tratar enfermedades específicas. Este conocimiento tradicional no solo contribuye al cuidado de la salud, sino que también preserva los saberes culturales de la comunidad (12).

Bermúdez-del Sol A. et al., (2025) Objetivo: Caracterizar el uso tradicional de plantas medicinales por la población del cantón Riobamba, provincia de Chimborazo, Ecuador, con el fin de preservar los conocimientos ancestrales sobre sus propiedades curativas. **Método:** Se realizó un estudio etnobotánico mediante encuestas y entrevistas a informantes clave de la población urbana de Riobamba. Se identificaron y clasificaron las especies de plantas utilizadas, las partes empleadas, los métodos de preparación y las enfermedades tratadas. **Resultados:** Se identificaron 49 especies medicinales pertenecientes a 29 familias, destacando Asteraceae, Lamiaceae y Apiaceae. Las hojas fueron la parte más utilizada y la infusión el método de preparación predominante. Las enfermedades más tratadas

fueron las afecciones gastrointestinales y respiratorias. **Conclusión:** El uso de plantas medicinales en Riobamba refleja una tradición ancestral valiosa, aunque amenazada por la urbanización y la disminución del reconocimiento social. Se recomienda promover programas comunitarios que preserven este conocimiento, validen científicamente sus aplicaciones y faciliten su integración al sistema de salud, asegurando su transmisión a futuras generaciones (13).

Darroman Hall C. et al., (2025) Objetivo: Determinar el conocimiento actual sobre el uso de plantas medicinales en las comunidades rurales de Caracol, Febres Cordero, La Unión y Pimocha, en Babahoyo, Provincia de Los Ríos, Ecuador, durante el periodo de octubre 2023 a marzo 2024. **Método:** Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, de campo y transversal, con la participación de 388 adultos de ambos sexos, entre 20 y 65 años. Se aplicó un cuestionario para recabar información sobre las especies utilizadas, enfermedades tratadas, partes de la planta empleadas, formas de preparación, dosis, vía de administración, reacciones adversas y uso de rituales. Además, se tomaron fotografías y se recolectaron muestras para la identificación taxonómica. **Resultados:** Se registraron 11 especies medicinales, siendo las hojas la parte más utilizada, principalmente en infusión y por vía oral. El conocimiento sobre las especies mostró diferencias significativas según sexo, edad, nivel educativo y estado civil, predominando en mujeres con estudios primarios y casadas. Las plantas más empleadas fueron manzanilla, eucalipto, santa maría y hierba luisa. **Conclusión:** El estudio permitió documentar el uso actual de plantas medicinales en las comunidades rurales de Babahoyo, identificando las especies más utilizadas y los patrones de uso asociados a características sociodemográficas, lo que contribuye a preservar el conocimiento tradicional y orientar futuras investigaciones sobre su aplicación terapéutica. (14).

Yao Y. et al., (2022) Objetivo: Analizar el papel de los medicamentos herbales en el tratamiento de trastornos gastrointestinales y hepáticos, proporcionando una guía de referencia basada en evidencia científica sobre su uso, eficacia y seguridad. **Método:** Se realizó una revisión de la literatura científica, considerando revisiones sistemáticas y ensayos clínicos que evaluaran la efectividad y los efectos de los

medicamentos herbales en enfermedades del tracto gastrointestinal y del hígado. Se incluyeron datos sobre usos tradicionales, mecanismos de acción y potenciales efectos tóxicos. **Resultados:** Los medicamentos herbales han sido utilizados históricamente para tratar dolencias del tracto gastrointestinal y del hígado, y su uso ha aumentado en países desarrollados y en desarrollo. Aunque presentan beneficios significativos en la prevención y tratamiento de enfermedades digestivas y hepáticas, existe limitada información sistemática sobre su eficacia, seguridad y efectos secundarios. Se evidenció la necesidad de clasificar y estandarizar los productos herbales de manera similar a los medicamentos farmacológicos.

Conclusión: El uso de medicamentos herbales representa una alternativa complementaria para el manejo de trastornos gastrointestinales y hepáticos, pero requiere mayor investigación etnofarmacológica para validar sus aplicaciones terapéuticas, identificar efectos adversos y establecer pautas de seguridad, contribuyendo así a su integración racional en los sistemas de salud (15).

Kmail A. (2024) Objetivo: La finalidad de este estudio consistió en examinar el impacto terapéutico de la dieta mediterránea y los agentes fitoterápicos en diversas patologías gastrointestinales. La investigación se centró en identificar las especies vegetales de uso global más relevantes, dilucidar sus mecanismos de acción biológica y sintetizar los avances científicos recientes sobre la influencia de los fotoquímicos en la fisiología digestiva. **Método:** Efectuaron una revisión sistemática de la bibliografía utilizando bases de datos de alto impacto, incluyendo PubMed, ScienceDirect, Google Académico y MedlinePlus. El marco temporal de la búsqueda comprendió artículos publicados entre 2013 y agosto de 2023, seleccionando aquellos trabajos con mayor rigor científico sobre la implementación de productos naturales de origen vegetal en la salud digestiva. **Resultados:** Identificaron un alto potencial preventivo y curativo en especies como *Cúrcuma longa*, *Zingiber officinale*, *Aloe vera* y *Thymus vulgaris*, entre otras, especialmente en el abordaje de trastornos digestivos y procesos oncológicos. El análisis determinó que la eficacia de estas plantas radica en sus principios activos, destacando compuestos como la quercetina, curcumina, antocianinas y flavonoides. Estas sustancias actúan como moduladores que alivian la sintomatología dolorosa y optimizan la función gastrointestinal. **Conclusión:**

Los remedios naturales representaron una alternativa viable para mejorar el bienestar de pacientes con afecciones digestivas. No obstante, se concluye que fue imperativo profundizar en investigaciones clínicas que evalúen la seguridad y los beneficios de estos componentes. Los hallazgos sirvieron como base para el diseño de nuevos fármacos de origen natural que garantizaron eficacia y precisión terapéutica. (16).

Zhang L et al. (2024) Objetivo: En esta investigación se propuso analizar el potencial terapéutico de diversas especies vegetales ricas en metabolitos secundarios para el tratamiento de patologías gastrointestinales. El estudio buscó identificar las plantas medicinales de uso común, examinar sus constituyentes bioactivos y proponer alternativas fitoterapéuticas seguras frente a enfermedades de alta prevalencia como la gastritis, úlceras pépticas y síndromes inflamatorios. **Método:** Se procedió a una revisión sistemática y minuciosa de la bibliografía de carácter analítico, centrada en la correlación entre la etnofarmacología y la evidencia científica actual. El proceso investigativo se enfocó en la identificación de compuestos específicos, como alcaloides, terpenoides y compuestos fenólicos, evaluando su eficacia biológica en la literatura académica frente a agentes patógenos (bacterias, virus, parásitos) y factores de riesgo dietéticos. **Resultados:** Se determinó que especies como *Matricaria chamomilla*, *Mentha spicata*, *Melissa officinalis* y *Artemisia ludoviciana* poseen una alta concentración de flavonoides y otros compuestos fenólicos con propiedades antiinflamatorias, antioxidantes y antibacterianas. El análisis reveló que estos metabolitos secundarios son determinantes en la modulación de afecciones críticas como el reflujo gastroesofágico y el cáncer gastrointestinal. A pesar de ello, se identificó una brecha significativa en la literatura científica de otras plantas de uso tradicional extendido. **Conclusión:** Las plantas medicinales constituyeron una fuente esencial de agentes bioactivos para el desarrollo de nuevas terapias gástricas más eficaces y con menores efectos secundarios que los fármacos convencionales. Se concluyó que, si bien la fitoterapia actual ofreció una base sólida para el manejo de trastornos digestivos, fue imperativo fomentar líneas de investigación que profundicen en las especies subestimadas para garantizar el uso racional y seguro de la biodiversidad vegetal en la salud pública(17).

Antecedentes Nacionales

Ccopa LA, Cajchaya C. (2022) Objetivo: Analizar el uso de plantas medicinales por parte de los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno como complemento en el tratamiento de diversas enfermedades. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional y analítico mediante la aplicación de encuestas a pacientes adultos del hospital. Los datos obtenidos se organizaron y presentaron utilizando tablas de frecuencia. **Resultados:** La mayoría de los participantes fueron mujeres (57,4%), predominando el grupo de 18 a 30 años (41,2%). El 70,6% tenía estudios superiores, y el 61,8% contaba con un ingreso económico menor al salario mínimo vital. El 57,4% empleó plantas medicinales principalmente para tratar afecciones digestivas y respiratorias, y el 42,6% siguió la recomendación de personal de salud. Las plantas más utilizadas fueron eucalipto (38,2%), muña (27,9%) y orégano (10,3%). La mayoría de los pacientes consumió tres plantas (39,7%) o dos plantas (36,8%), principalmente en forma de infusión (88,2%), por vía oral (91,2%), y durante un periodo de uno a cinco días (64,7%). **Conclusión:** Los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano utilizan plantas medicinales como complemento del tratamiento médico, especialmente para problemas digestivos y respiratorios, predominando la preparación en infusión, la vía oral y un tiempo de uso de uno a cinco días, con el uso simultáneo de hasta tres plantas (18).

Delgado Zamora A, Salas Huamani SR (2022) Objetivo: Realizar un estudio etnofarmacológico sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades del tracto gastrointestinal en el Centro Poblado Túnel Conchano, Distrito y Provincia de Chota, Departamento de Cajamarca, durante los meses de enero y febrero de 2022. **Método:** Se empleó un enfoque cualitativo con diseño no experimental explicativo, de tipo prospectivo transversal. Se aplicaron encuestas mediante un cuestionario de 23 ítems a 210 personas de ambos sexos, con edades entre 20 y 70 años, utilizando un muestreo no aleatorizado. **Resultados:** El 70% de los participantes fueron mujeres y el 30% hombres. El 84,3% mostró conocimientos sobre el uso adecuado de plantas medicinales, mientras que el 15,7% carecía de ellos. Las plantas más utilizadas fueron hierbaluisa (24,8%) y ajeno (15,2%). La preparación más frecuente

fue hervida (60%) y en infusión (14%). Las patologías gastrointestinales más comunes fueron dolor abdominal (31%), indigestión (14,8%) y diarrea (9,5%). La parte de la planta más empleada fueron las hojas (56,7%), y la vía de administración predominante fue oral (62,9%). **Conclusión:** El estudio identificó que las plantas medicinales más utilizadas en el Centro Poblado Túnel Conchano son hierbaluisa y ajeno, generalmente preparadas mediante hervido o infusión. Su uso se enfoca en el tratamiento de dolor abdominal, indigestión y diarrea, siendo la vía oral la más común de administración. (19).

Meza A. et al., (2023). Objetivo: La investigación se centró en desarrollar un estudio etnofarmacológico para documentar y analizar el uso tradicional de especies vegetales con propiedades antiinflamatorias en el Centro Poblado La Loma, Huancavelica. El propósito principal fue catalogar las plantas de mayor relevancia cultural y científica empleadas por la comunidad para mitigar procesos inflamatorios. **Método:** Se efectuó un estudio de naturaleza observacional y descriptiva, utilizando un enfoque cualitativo, bajo un diseño no experimental. La muestra consistió en 200 habitantes mayores de 18 años, a quienes se les aplicó una entrevista estructurada de 15 ítems durante junio de 2021. El análisis permitió sistematizar la información sobre las especies utilizadas, las partes de la planta aprovechadas y los modos de administración. **Resultados:** Los hallazgos identificaron que el llantén (*Plantago lanceolata* L.) es la especie predominante en el tratamiento de inflamaciones, especialmente aquellas derivadas de traumatismos físicos (golpes) y afecciones de las vías urinarias. El estudio determinó que las hojas y los tallos son las estructuras botánicas más empleadas, siendo la infusión y el emplasto las formas de preparación más comunes, administradas principalmente por vía oral y tópica. **Conclusión:** Se concluyó que el saber etnofarmacológico en La Loma otorgo un rol protagónico al *Plantago lanceolata* L. como agente desinflamante de referencia. La vigencia de estas prácticas subrayo la importancia de la fitoterapia en la atención de dolencias comunes y proporciono una base para futuras investigaciones sobre la eficacia de los preparados tradicionales en el manejo de la inflamación (20).

Crisóstomo C. et al., (2023) Objetivo: La investigación se centró en desarrollar un estudio

etnofarmacológico para identificar y documentar las especies vegetales de mayor prevalencia en el tratamiento de afecciones digestivas entre los habitantes de la comunidad de Chiara, en el distrito de Combapata, Cusco. El estudio buscó revalorizar el conocimiento tradicional local y su aplicación práctica en la salud primaria durante octubre de 2023. **Método:** El estudio adoptó un diseño no experimental de corte transversal, siguiendo un enfoque cuantitativo. La investigación incluyó a 250 pobladores mayores de 20 años, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado de 20 preguntas mediante entrevistas presenciales. El análisis se enfocó en determinar la efectividad percibida, las especies más utilizadas, la sintomatología abordada y las técnicas de preparación farmacotécnica tradicional. **Resultados:** El 100 % de los participantes ratificó la eficacia de la fitoterapia para el manejo de trastornos gástricos. La muña (*Minthostachys mollis*) destacó como la especie más utilizada (26 %), seguida por la mula huacatay (22,8 %) y el orégano (*Origanum vulgare* 14 %). Las patologías tratadas con mayor frecuencia fueron la indigestión (26,8 %) y los cólicos estomacales (20,4 %), siendo la infusión el método de preparación predominante, empleado por el 77,6 % de la muestra. **Conclusión:** Se determinó que el uso de plantas medicinales represento la primera opción terapéutica para la totalidad de la comunidad de Chiara frente a problemas digestivos. Se concluye que existió un arraigo cultural profundo hacia el uso de la muña y otros recursos botánicos, lo que valida la importancia de estos estudios para sustentar la medicina tradicional como un pilar fundamental en la atención de la salud en las comunidades andinas del Cusco (21).

Arango N, Quiquia DJ (2024) Objetivo: La investigación se propuso realizar un análisis etnofarmacológico de las especies vegetales empleadas de forma aplicada empíricamente para el tratamiento de trastornos digestivos en la población del distrito de Huasahuasi, Tarma, Junín. El estudio buscó documentar el saber tradicional local durante el primer bimestre de 2024, evaluando la relación entre el uso de estas plantas y variables sociodemográficas. **Método:** Se adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, explicativo, de carácter prospectivo y transversal. A partir de una población de 9,901 habitantes con residencia permanente, se recolectó información primaria mediante el uso de

encuestas y cuestionarios estructurados. Los datos fueron sometidos a pruebas de significancia estadística para determinar el impacto de variables como la edad y la situación laboral en el nivel de conocimiento y la utilización de plantas medicinales. **Resultados:** Se identificó a la muña (*Minthostachys mollis*) como la especie predominante, empleada en el 91.9% de los casos, siendo las hojas y los tallos las estructuras botánicas de mayor uso (40,8%). En cuanto a la transferencia de conocimiento, el 74.6% de la muestra presentó un nivel de instrucción medio sobre el uso adecuado de las plantas, sin que la edad representara una variable estadísticamente significativa ($p=0,695$). De igual forma, el 85% de los participantes reportó un uso elevado de recursos fitoterapéuticos independientemente de su situación laboral ($p=0,058$). **Conclusión:** El estudio ratificó la centralidad de la muña en la medicina tradicional de Huasahuasi para el manejo de afecciones gástricas. Se concluye que el recurso a la fitoterapia fue una práctica culturalmente arraigada y transversal a la población, dado que factores como la edad o la ocupación no condicionan significativamente el acceso ni el conocimiento sobre estas terapias naturales (20).

Castillo JL, Mostacero J, De la Cruz A (2024) Objetivo: La investigación se orientó a cuantificar y caracterizar el uso de la flora medicinal en la provincia de Trujillo, Perú. El estudio buscó cerrar la brecha de información estadística existente en la región, determinando el porcentaje de la población que recurre a la fitoterapia y categorizando las patologías específicas que motivan su empleo. **Método:** Se efectuó un estudio basado en la aplicación de 96 entrevistas mediante un muestreo probabilístico por conglomerados. Con el propósito de mantener la representatividad de la muestra se seleccionaron los distritos con mayor densidad poblacional: Trujillo, El Porvenir, La Esperanza y Víctor Larco Herrera. El instrumento permitió recolectar datos sobre la prevalencia de uso y el tipo de dolencias tratadas, procesando la información a través de herramientas de análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** El análisis demográfico reveló que una amplia mayoría de la población (72%) utiliza plantas medicinales como recurso terapéutico, frente a un 28% que no las emplea. En cuanto a las aplicaciones clínicas, las afecciones de los sistemas digestivo y gastrointestinal ocuparon el primer lugar de incidencia con un

25%, seguidas por trastornos del sistema urinario (13%), respiratorio (12%) y cardiovascular (12%), entre otros de menor prevalencia. **Conclusión:** Se determinó que la fitoterapia fue una práctica predominante en la provincia de Trujillo, siendo el alivio de trastornos digestivos la principal motivación de los usuarios. Los datos obtenidos resaltaron la pertinencia de incluir el conocimiento botánico tradicional en los planes de salud pública local, dado que una gran parte de la ciudadanía confió en estos recursos para el manejo de enfermedades comunes (21).

Chuquilin J, Mostacero J (2024) Objetivo: El estudio se propuso cuantificar y analizar la frecuencia de utilización de plantas con propósitos terapéuticos en el distrito de Simbal, Trujillo. La investigación buscó identificar el perfil demográfico de los usuarios y las categorías de enfermedades tratadas con mayor frecuencia para evaluar la influencia de la medicina tradicional sobre la salud comunitaria local durante el año 2024. **Método:** Se empleó un diseño descriptivo mediante la aplicación de entrevistas estructuradas a una muestra de 94 pobladores. El muestreo se realizó con parámetros estadísticos de rigor, estableciendo un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 10 %. El análisis se centró en la correlación entre el uso de plantas y variables como el sexo, la edad y los sistemas orgánicos afectados. **Resultados:** Los hallazgos determinaron que el 78 % de la población de Simbal integra plantas medicinales en su cuidado de la salud. Se observó una mayor incidencia de uso en el segmento femenino (60 %) y en adultos mayores de 41 años. En concordancia con otros estudios regionales, las afecciones del sistema digestivo fueron las más prevalentes, representando el 24 % de los casos, seguidas por trastornos de los sistemas urinario (14 %) y respiratorio (12 %). **Conclusión:** determinó que la fitoterapia fue un recurso sanitario fundamental y culturalmente arraigado en Simbal. La alta dependencia de la población hacia estos recursos naturales para tratar problemas gastrointestinales subrayó la necesidad de promover investigaciones que validen científicamente su eficacia y seguridad, asegurando así la preservación de este patrimonio biocultural en la región La Libertad (22).

Cortez NC (2025) Objetivo: La investigación se orientó a identificar y analizar los usos tradicionales de la flora medicinal empleada para el tratamiento de trastornos del sistema digestivo entre los habitantes

del distrito de Grocio Prado, Chincha, durante el año 2023. **Método:** Se desarrolló un estudio de tipo aplicado con un nivel descriptivo y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 379 pobladores que participaron voluntariamente tras cumplir con los criterios de selección. La recolección de datos se centró en caracterizar el perfil sociodemográfico, las modalidades de consumo, las patologías digestivas abordadas y las técnicas de preparación de los recursos botánicos. **Resultados:** El estudio evidenció que la población joven (20-29 años) es la que presenta mayor representatividad (45,4%). Las especies con mayor prevalencia de uso fueron la manzanilla (69,7%), el anís (44,3%) y la hierbaluisa (34,3%). Se determinó que la transferencia de este conocimiento es predominantemente generacional, ya que más de la mitad de los usuarios (55,4%) consume estas plantas por recomendación familiar. En cuanto a la farmacotecnia tradicional, el 91,6% emplea la infusión como método principal, utilizando mayoritariamente las hojas (69,1%) y flores (64,9%) adquiridas principalmente mediante compra comercial. **Conclusión:** Se confirmó que el uso de plantas medicinales constituyó una práctica vigente y fundamental en la terapéutica de afecciones digestivas para la población de Grocio Prado. Los resultados subrayaron la importancia de la medicina tradicional como recurso de atención primaria, sustentada en el saber familiar y en métodos de preparación sencillos y accesibles, lo que valida la necesidad de integrar estos conocimientos en las estrategias de salud comunitaria de la región (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 La práctica de la medicina tradicional en América Latina

En los países de América Latina, la medicina tradicional ha entrado en una nueva etapa de relevancia. El notable aumento de la demanda de alternativas terapéuticas que difieren de los enfoques y prácticas del modelo biomédico convencional ha colocado a la medicina tradicional en un contexto significativamente diferente al de años anteriores. Esta transformación se evidencia en la expansión de algunos de sus recursos en naciones industrializadas, acompañada de cambios en la oferta de cuidados,

nuevas concepciones de salud y enfermedad, y la utilización combinada de diversas formas terapéuticas.

Actualmente, la medicina tradicional representa una alternativa relevante para satisfacer las necesidades de atención en salud en distintos países de América Latina y el Caribe, a pesar de su rol secundario en los sistemas oficiales y de la situación de ilegalidad que frecuentemente enfrenta. Su importancia ha sido reconocida por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que han promovido iniciativas para integrar esta práctica a los sistemas de salud oficiales, especialmente en el ámbito de la atención primaria. Además, diversas organizaciones de la sociedad civil respaldan la medicina tradicional en varios países de la región, aunque persisten obstáculos que dificultan el fortalecimiento de estos programas.

En Perú, la práctica de la medicina tradicional no cuenta con autorización oficial, aunque el Ministerio de Salud ocasionalmente otorga permisos a terapeutas para ejercer. La falta de un marco legal sólido genera dificultades para los profesionales tradicionales, quienes pueden enfrentar sanciones o persecución. Actualmente, se encuentra en proceso un proyecto de ley para regular esta práctica, iniciado en 1997 y desarrollado lentamente, con la intención de establecer un marco regulatorio provisional. El Instituto Nacional de Medicina Tradicional es el organismo encargado de supervisar y regular estas prácticas en el país (24).

2.2.2 Consumo de plantas medicinales

La relación del ser humano con los recursos naturales, particularmente con las plantas, ha sido fundamental a lo largo de la historia, ya sea para alimentación, vestimenta, construcción o tratamiento de enfermedades. A nivel mundial, se reconocen aproximadamente 35,000 especies de plantas medicinales, de las cuales el 80% de la población depende para aliviar diversas dolencias. En América Latina, el uso de plantas medicinales tiene raíces precolombinas, siendo parte integral de la cultura y la historia de los pueblos originarios.

Las plantas medicinales contienen principios activos en distintos órganos o tejidos, que, administrados en dosis adecuadas durante un tiempo determinado, producen efectos terapéuticos para tratar enfermedades físicas, mentales y espirituales. La medicina tradicional emplea hojas, flores, tallos, raíces, corteza, frutos, semillas y bulbos, aplicándolos de forma directa, en infusiones o de manera tópica, según la necesidad (25).

2.2.3 Enfermedades digestivas

El aparato digestivo, compuesto por el tubo digestivo, hígado, páncreas y vesícula biliar, es responsable de procesar los alimentos y convertirlos en nutrientes esenciales para la energía, el crecimiento y la reparación celular. Los trastornos digestivos pueden ser agudos, de corta duración, o crónicos, de larga evolución (26).

Dispepsia

Se refiere a signos y síntomas repetitivos de indigestión sin causa aparente, manifestándose como ardor en la parte superior del abdomen, distensión, saciedad temprana, eructos, náuseas y vómitos. Cuando existe un factor desencadenante identificado, se denomina dispepsia secundaria (27).

Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)

Se produce cuando el contenido gástrico retorna al esófago, provocando daños por exposición a ácidos. Aproximadamente, el 20% de la población presenta ERGE. Los síntomas más frecuentes incluyen acidez, malestar abdominal, náuseas y regurgitación de alimentos. El manejo clínico incluye cambios dietéticos, modificaciones en el estilo de vida, uso de antiácidos y, en casos resistentes, cirugía antirreflujo (28).

Enfermedad celiaca

Trastorno autoinmune en el cual el consumo de gluten desencadena una respuesta inmunitaria que daña el intestino delgado, impidiendo la correcta absorción de nutrientes. Afecta a

aproximadamente 1 de cada 100 personas, con síntomas que incluyen dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, pérdida de peso y malestar general. Su tratamiento consiste en una dieta estricta sin gluten, que permite la recuperación de las vellosidades intestinales y la mejora de los síntomas (29).

Síndrome del intestino irritable (SII)

Se caracteriza por dolor abdominal recurrente y alteraciones en las deposiciones, sin evidencia de inflamación o daño estructural del intestino. Afecta entre el 10 y 25% de la población. Su causa es desconocida, aunque factores como anomalías en la motilidad intestinal, desbalance de la microbiota y estrés temprano pueden influir. El tratamiento se centra en aliviar síntomas mediante cambios en la dieta, hábitos de vida y medicamentos específicos (30).

Colitis ulcerosa

Enfermedad inflamatoria intestinal que afecta al colon, especialmente al recto, presentando brotes de inflamación crónica. Su incidencia anual es de 9 a 20 casos por cada 100,000 personas. Los síntomas incluyen diarrea con sangre, dolor abdominal, fiebre y pérdida de peso. Su etiología se relaciona con predisposición genética y alteraciones inmunitarias. El tratamiento puede incluir fármacos antiinflamatorios, inmunosupresores o cirugía en casos graves (31).

Enfermedad de Crohn

La enfermedad de Crohn constituye otro tipo de enfermedad inflamatoria intestinal, que puede afectar diversas secciones del tracto digestivo, aunque la inflamación suele localizarse principalmente en la porción terminal del intestino delgado y el inicio del colon. Su incidencia anual se estima entre 3 y 20 casos por cada 100.000 personas, siendo menos frecuente que la colitis ulcerosa. Entre los síntomas más habituales se encuentran dolor abdominal, fatiga, pérdida de peso, diarrea líquida, disminución del apetito y sensación de evacuación

incompleta. Esta enfermedad no cuenta con ningún medicamento que lo pueda curar, pero sí se puede manejar a nivel sintomático con fármacos aminosalicilatos, corticosteroides, inmunomoduladores, terapias biológicas y otros. Sin embargo, a pesar de la terapia farmacológica, muchas personas con esta enfermedad (hasta el 60 %) requieren cirugía: resección del intestino delgado, colectomía, proctocolectomía y más (32).

Una de las causas más comunes de la gastritis es la infección por *Helicobacter pylori*, una bacteria que vive en el estómago y es capaz de propiciar la aparición de úlceras estomacales y cáncer de estómago. Esta infección se trata con al menos 2 antibióticos de uso simultáneo, además de ciertos fármacos para curar el estómago (inhibidores de bomba de protones, bloqueadores de la histamina y más). En caso de que el desencadenante sea otro, se pueden requerir otros abordajes clínicos.

Hemorroides

Quizá sorprenda ver a las hemorroides dentro de este listado, pero hay que tener en cuenta que el ano y el recto también forman parte del aparato digestivo. Las hemorroides son venas hinchadas que se sitúan en estas secciones y tienen un aspecto similar a las venas varicosas. Dependiendo de si son internas o externas, pueden crear diversos signos y síntomas: picazón, dolor al defecar, sangre brillante en las heces y más. Son extremadamente comunes y afectan al 20-50 % de la población, pero por suerte en la mayoría de los casos se pueden tratar con cambios en la dieta y remedios caseros (33).

2.2.4 Plantas utilizadas en enfermedades digestivas

Hinojo (*Foeniculum vulgare*): El hinojo es una hierba tropical que se ha utilizado y cultivado durante siglos.

Empleo ancestral en el manejo de problemas digestivos, incluyendo dispepsia, diarrea, cólicos y exceso de gases, además de padecimientos hepáticos; igualmente se ha reportado su uso para afecciones urinarias y como apoyo a la lactancia materna; tiene efectos: analgésico, antiespasmódico, carminativo, galactógeno (34).

Análisis botánico:

La planta se caracteriza por sus numerosas ramas, hojas suaves y follaje veloso, puede alcanzar los 2 metros de altura y su follaje consta de 3 o 4 hojas pinnadas, su tallo es de color verde resbaladizo y pequeñas flores amarillas, sus frutos son alargados y las semillas son de color amarillo verdoso.

Componentes químicos:

Minerales y vitaminas (Calcio, potasio, sodio, hierro, fósforo, tiamina , riboflavina , niacina y También contiene aceites esenciales como trans-anetol, fenchona , estragol y α -felandreno) (35).

Menta (*Menta Piperita*): Es una hierba perenne, aromática y curativa que tiene una amplia distribución global. El género *Mentha* pertenece a la familia *Lamiaceae* y comprende 25-30 especies conocidas. *Mentha* crece vigorosamente a bajas temperaturas, pero podría soportar una amplia gama de condiciones ambientales. Estudios sobre etnobotánica indican que se emplea como astringente, carminativo, antiséptico, estimulante, analgésico, espasmolítico y vermífugo (36).

Análisis botánico:

Es una hierba perenne que se extiende mediante rizomas largos y delgados, sus plantas tienen hojas anchas, ovadas, redondeadas o a veces lanceoladas en la base, con hojas pubescentes y nervadas gruesas. Las flores se disponen en un gran verticilo con un cáliz dentado triangular y anteras que emergen de la corola.

Componentes químicos:

Aceite esencial de menta (PEO: mentol, mentona , neomentol e iso-mentona). Entre sus componentes no esenciales están los esteroides, flavonoides , triterpenoides , ácidos fenólicos, etc. El PEO se usa considerablemente para tratar una variedad de trastornos dérmicos, incluyendo heridas , infecciones de la piel, inflamación, eczema , urticaria , psoriasis , sarna y picaduras de insectos . Los terpenos en el PEO pueden actuar como solubilizadores a través de la barrera de la epicutícula y agrandar la distribución del fármaco en el estrato córneo(37).

Diente de León (*Taraxacum officinale*): Reconocida desde el siglo XI en escritos de médicos persas como Avicena e Al-Razi, esta planta posee propiedades medicinales comprobadas. Sus efectos diuréticos aumentan la producción de orina, mientras que su acción sobre el hígado es doble: favorece la producción de bilis y facilita su paso hacia el duodeno, mejorando la digestión

de las grasas. Gracias a esta combinación de efectos hepáticos y renales, junto con su suave efecto laxante, el diente de león es considerado un recurso útil para depurar y mejorar la función digestiva (38).

Análisis botánico: Se trata de una planta herbácea vivaz de la familia Asteraceae, con una altura de entre 10 y 50 cm. Sus hojas, lobuladas y dentadas, se disponen en roseta basal; posee una raíz central larga y gruesa, y flores amarillas agrupadas en grandes inflorescencias.

Composición química:

En la planta encontramos calcio, hierro, azufre, magnesio, fósforo y sales potásicas. En sus flores contiene la lecitina, en su raíz encontramos más cantidad de sustancias como los glucósidos amargos, taraxacina, fitosterol, mucílagos, taninos, aspargina, inulina y en sus hojas gran concentración de Alcaloides, flavonoides, lactonas, cumarinas, taninos, saponinas). (39)

Manzanilla (*Chamomilla recutita* / *Chamaemelum nobile*): Considerada una de las plantas medicinales más antiguas y reconocidas, la manzanilla se presenta en dos variantes: alemana (*Chamomilla recutita*) y romana (*Chamaemelum nobile*). Sus infusiones se emplean tradicionalmente para el tratamiento de fiebre, inflamaciones, espasmos, desórdenes menstruales, insomnio, úlceras, lesiones, trastornos digestivos, dolor reumático y hemorroides. Su aceite esencial es utilizado en la industria cosmética y en terapias aromáticas. Asimismo, investigaciones recientes han evaluado su potencial efecto anticancerígeno en modelos preclínicos de cáncer de piel, mama, próstata y ovario (40).

Análisis botánico:

La manzanilla es una genuina planta anual, con raíces delgadas en forma de huso que solo atraviesan de forma plana en el suelo, su tallo ramificado es erecto, y puede crecer hasta una altura de 10 a 80 cm. Las cabezas florales que presentan suelen colocarse separadas y tienen un diámetro de 10 a 30 mm además son pedunculadas y heterógamas.

Presentan entre 11 a 27 flores blancas y pueden tener entre 6 – 11 mm de largo 3,5 de ancho y están centralizadas. Su fruto es un aquenio de color marrón amarillento.

Composición Química:

En la planta encontramos hidratos de carbono (fructosa, galactosa) y en la flor glucosa. También se identificó ácidos grasos, vitamina c, ácidos orgánicos como salicílico, cafeico, péptico; alcoholes y pigmentos. (41)

Jengibre (*Zingiber officinale*): Considerado un recurso medicinal, el jengibre posee un notable potencial para contribuir al bienestar general. Su consumo se ha relacionado con mejoras en la función de los sistemas digestivo, cardiovascular y respiratorio. Numerosos estudios han evidenciado su efectividad en el manejo de alteraciones gastrointestinales, atribuyéndole propiedades carminativas, antieméticas y espasmolíticas. Asimismo, su acción antiinflamatoria podría explicar los efectos beneficiosos observados en la salud gastrointestinal, incluyendo la reducción de síntomas asociados con el síndrome del intestino irritable (SII) y la dispepsia, a través de la disminución de la inflamación intestinal y la regulación de la motilidad digestiva (42).

Análisis botánico:

El jengibre es una planta con flores, conocida por su sistema de raíces en forma de rizomas. Su planta perenne generalmente crece hasta una altura de aproximada de 3 a 4 pies. presenta hojas estrechas en forma de lanza que surgen de la base del tallo, la parte más señalada y valiosa de esta planta es su rizoma subterráneo, que sirve como un órgano de almacenaje de compuestos bioactivos y este rizoma tiene forma irregular, con piel de color marrón amarillento pálido y pulpa amarilla que emite un olor fuerte y aromática.

Composición química:

Se estima que el contenido del rizoma del jengibre es el siguiente: 60-70 % de carbohidratos, 9 % de proteína, alrededor de 3-8 % de fibra cruda, 8 % de ceniza, 3-6 % de aceite graso y 2-3 % de aceite volátil. Y sus sustancias químicas, en particular zingerona, shogaoles, gingeroles y aceites volátiles (esenciales), que constituyen hasta el 3 % (43).

Aloe Vera (*Aloe barbadensis* Miller): Originaria de África y de la península arábiga, esta planta recibe su nombre genérico, *Aloe*, del árabe *alloeh*, que significa sustancia brillante y amarga, y también es conocida como sábila. Su uso tradicional se centra en el cuidado de la piel, incluyendo quemaduras, heridas y procesos inflamatorios. Estudios recientes han evidenciado que el Aloe vera posee propiedades adicionales con potencial terapéutico, tales como actividad anticancerígena, antioxidante, antidiabética y antihiperlipidémica (44).

Análisis Botánico:

Se trata de una planta de hojas largas, carnosas y con alto contenido de agua, que crecen

agrupadas en el extremo del tallo, alcanzando una altura de 50 a 70 cm, con un tallo de 30 a 40 cm de longitud. Los bordes de las hojas son dentados y espinosos, y sus flores, amarillas, presentan forma tubular y colgante. Es una especie xerófila, capaz de adaptarse a ambientes con escasez de agua mediante el almacenamiento hídrico en sus tejidos (45).

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio se llevará a cabo mediante un enfoque descriptivo, que permitirá evidenciar la relación entre el uso de plantas medicinales y su aplicación como tratamiento complementario en enfermedades digestivas en trabajadores de salud de boticas del distrito de Los Olivos en 2026. Este enfoque metodológico facilitará un examen sistemático y objetivo del fenómeno a estudiar, integrando criterios prácticos y teóricos para alcanzar conclusiones fundamentadas y coherentes con la realidad observada.

Enfoque de la investigación

Este estudio adoptará un enfoque metodológico cuantitativo; por consiguiente, permitirá determinar y analizar que la búsqueda cuantitativa, al igual que otros modelos de análisis, está formada por un grupo de hechos que se llevarán a cabo en una fase de tiempo real y concreto para plantear y asentar conclusiones sobre el tema de investigación. En este escenario, los medios o instrumentos se fundamentan en hipótesis, cuyas variables se medirán mediante procedimientos estadísticos, los cuales servirán como herramienta para realizar nuestras funciones más fundamentales, desempeñando una labor de gran importancia.

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio se enmarca dentro de la investigación básica, con el propósito de recopilar datos e información de los encuestados sobre la relación entre el consumo de plantas medicinales y su utilización como terapia complementaria en enfermedades digestivas, en trabajadores de salud de boticas del distrito de Los Olivos en 2026.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se llevó a cabo mediante un diseño descriptivo, de carácter no experimental y con un enfoque transversal prospectivo.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Habitantes adultos que trabajan en Boticas del Distrito de los Olivos, Lima 2026.

Criterios de inclusión:

- Trabajadores en la salud de las boticas

Criterios de exclusión:

- Personas que no desean contestar la encuesta

Muestra: En este estudio se tendrá que encuestar aproximadamente a 149 trabajadores de la salud de Boticas del distrito de Los Olivos.

Hayamos esta cantidad de personas aplicando nuestra formula de población finita.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población

Z^2 = Porcentaje de valor de confianza

p = probabilidad de éxito

E^2 = Máximo porcentaje de error

Muestreo: Por conveniencia

3.6. Variables y operacionalización

MATRIZ OPERACIONAL

“CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS, LIMA 2026”

Variable 1	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala normativa
Consumo de plantas medicinales	El consumo de plantas medicinales son experiencias ancestrales acumuladas en el tiempo por su accesibilidad y bajo costo como alternativa para la atención primaria de la salud. En la actualidad existe gran interés por la medicina tradicional y dentro de esta, la medicina herbaria, que ha generado numerosos estudios, divulgados en prestigiosas publicaciones, es por ello que parte de los profesionales de la salud también recomiendan el uso de ellos en la actualidad para complementar o prevenir alguna enfermedad.	Las propiedades se medirán con las dimensiones: -Plantas más utilizadas. -Frecuencia del consumo. -Vía de administración -Partes empleadas -Partes empleadas. -Métodos de preparación.	Plantas más utilizadas	- Hinojo -Menta -Diente de León -Manzanilla -Jengibre -Aloe vera	Ordinal	-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre
			Frecuencia del consumo	-Oral -Semanal -Ocasional		-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre
			Vía de administración	-Oral		-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre
			Partes empleadas	- Hojas -Tallo -Raíz -Flor		-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre
			Métodos de preparación	Decocción -Infusión -Maceración		Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre

MATRIZ OPERACIONAL “CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS, LIMA 2026”						
Variable 2	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala normativa
Tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	Las enfermedades digestivas representan un importante problema de salud pública, que puede presentarse en las etapas extremas de la vida; al respecto, en los últimos años se ha descrito un aumento de su prevalencia e incidencia en el mundo.	Las propiedades se medirán con las dimensiones: -Tipos de enfermedades digestivas	Tipos de enfermedades digestivas	-Gastritis -Colitis -Enfermedad celiaca	Ordinal	-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre
		-Plantas más utilizadas -Efectividad del tratamiento	Conocimiento y efectividad del tratamiento	-Alcanzar el objetivo del tratamiento -Alivio de los síntomas		-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se empleó la encuesta, considerada una de las técnicas más utilizadas en investigaciones de carácter descriptivo, debido a su eficacia para obtener información directamente de los participantes.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, diseñado en función de los indicadores y dimensiones del estudio, con el propósito de analizar la relación entre el consumo de plantas medicinales y su uso como tratamiento complementario en enfermedades digestivas en trabajadores de salud de boticas del distrito de Los Olivos durante 2026.

3.7.3. Validación

Se validará el instrumento por 3 especialistas en el tema mediante criterios relevantes, claros y pertinentes.

3.7.4. Confiabilidad

Con el propósito de confirmar la confiabilidad del instrumento se realizará una prueba piloto con el 20% de la población del distrito de Los Olivos, utilizando el programa IBM SPSS.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se desarrolló el cuestionario a los trabajadores de boticas del distrito de Los Olivos, y la información fue procesada en Microsoft Office Excel, por consiguiente, estos datos se llevarán al programa IBM SPSS para su pertinente análisis.

3.9. Aspectos éticos

Por medio de una ficha de consentimiento informado, se tendrá presente los principios éticos debido a que los participantes encuestados conocerán el objetivo de la búsqueda de la investigación y por su propia voluntad elegirá aceptar o no a desarrollar la encuesta.

4. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESUTADOS

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

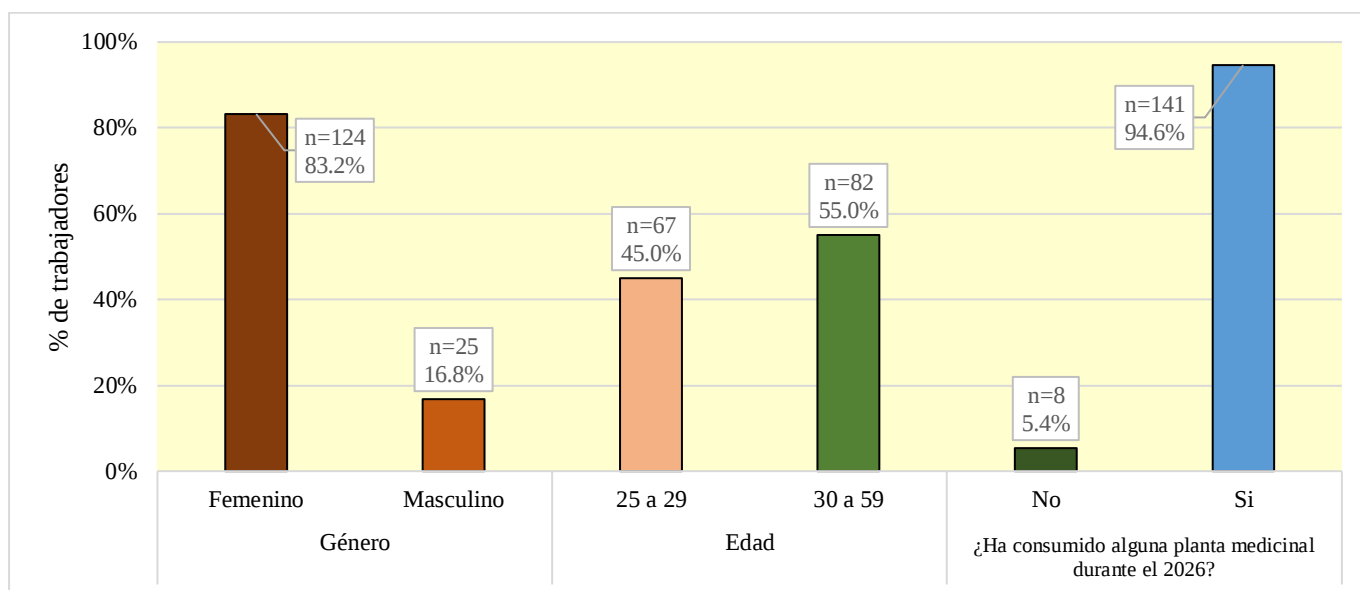


Figura 1

Edad, género y consumo de plantas medicinales en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026.

La figura 1 muestra las características sociodemográficas de los trabajadores de boticas encuestados. Se observó un predominio del género femenino con 83,2 % (124), mientras que el 16,8 % (25) correspondió al género masculino. En relación con la edad, el 55,0 % (82) de los participantes tuvo entre 30 y 59 años, y el 45,0 % (67) entre 25 y 29 años, así mismo la gran mayoría de los trabajadores consumió plantas medicinales durante el año 2026, representando 141 participantes (94,6 %). En contraste, solo 8 trabajadores (5,4 %) indicaron no haber consumido este tipo de productos.

Objetivo específico 1: Identificar las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores.

Tabla 1.

Plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas

	Planta consumida para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas					
	Hinojo y diente de león		Jengibre y aloe vera		Manzanilla y menta vera	
Nunca	8	5,4	8	5,4	8	5,4
Casi nunca	29	19,5	24	16,1	12	8,1
Algunas veces	48	32,2	41	27,5	34	22,8
Casi siempre	35	23,5	33	22,1	47	31,5
Siempre	29	19,5	43	28,9	48	32,2
Total	149	100,0	149	100,0	149	100,0

La Tabla 1 muestra la frecuencia de consumo de distintas plantas medicinales utilizadas como tratamiento complementario de enfermedades digestivas. Se observó que la manzanilla y la menta presentaron los mayores niveles de consumo frecuente, con 32,2 % que indicó “siempre” y 31,5 % “casi siempre”. En el caso del jengibre y aloe vera, el 28,9 % señaló consumirlos siempre y el 22,1 % casi siempre. Por su parte, el hinojo y diente de león presentaron mayor frecuencia en la categoría “algunas veces” (32,2 %). En general, los resultados evidenciaron una mayor preferencia por la manzanilla y la menta entre las plantas utilizadas.

Objetivo específico 2: Determinar la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

Tabla 2

Frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas según género y grupo de edad.

Frecuencia de consumo	n	Genero (%)		Edad (%)		Total (%)
		Femenino	Masculino	25 a 29	30 a 59	
Nunca	8	4,8	8,0	4,5	6,1	5,4
1–2 veces por semana	21	11,3	28,0	17,9	11,0	14,1
1 vez al día	26	18,5	12,0	17,9	17,1	17,4
2–3 veces al día	15	8,1	20,0	10,4	9,8	10,1
Solo cuando presenta síntomas	79	57,3	32,0	49,3	56,1	53,0
Total	149	100	100	100	100	100
p valor (f)		0,024		0,265		---

f: Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton

La Tabla 2 mostró que la forma más frecuente de consumo de plantas medicinales fue solo cuando se presentan síntomas, reportada por 53,0 % de los trabajadores. Al comparar por género, se observaron diferencias significativas en las proporciones, destacando que 57,3 % de las mujeres consumió plantas medicinales solo cuando presenta síntomas, mientras que en los hombres esta proporción fue menor (32,0 %). En contraste, los hombres presentaron mayores proporciones de consumo más frecuente, principalmente 1–2 veces por semana (28,0 % en hombres frente a 11,3 % en mujeres) y 2–3 veces al día (20,0 % frente a 8,1 %). En cuanto a la edad, las proporciones fueron similares entre los grupos, predominando en ambos el consumo solo cuando aparecen síntomas.

Objetivo específico 3: Describir la vía de administración de plantas medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores.

Tabla 3

Vía de administración de la planta medicinal en el tratamiento complementario de su enfermedad digestiva

		Frecuencia	Porcentaje
Vía de administración	Oral	141	100,0
	Tópica	0	0
	Otra	0	0
Total		141	0

La Tabla 3 muestra que la totalidad de los trabajadores que consumieron plantas medicinales las administró por vía oral, representando 141 participantes (100,0 %). No se registraron casos de uso por vía tópica ni por otras vías de administración, lo cual es coherente con el manejo tradicional de este tipo de afecciones digestivas.

Objetivo específico 4: Determinar la parte de las plantas medicinales utilizada en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

Tabla 4.

Parte de la planta medicinal más utilizada según género y grupo de edad.

Parte de la planta utilizada	n	Genero (%)		Edad en años (%)		Total (%)
		Femenino	Masculino	25 a 29	30 a 59	
Flor	11	7,6	8,7	6,3	9,1	7,8
Hojas	81	59,3	47,8	43,8	68,8	57,4
Raíz	22	14,4	21,7	17,2	14,3	15,6
Tallos	27	18,6	21,7	32,8	7,8	19,1
Total	141	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
p valor (f)		0,651		0,001		---

f: Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton.

La Tabla 4 muestra que la parte de la planta medicinal más utilizada fueron las hojas, con 57,4 % del total de trabajadores, seguida por los tallos (19,1 %), al comparar por género, las proporciones fueron similares entre mujeres y hombres, manteniéndose el predominio del uso de hojas. En cambio, al analizar por grupo de edad se observaron diferencias significativas en las proporciones, destacando que el uso de hojas fue mayor en el grupo de 30 a 59 años (68,8 %), mientras que en el grupo de 25 a 29 años predominó relativamente más el uso de tallos (32,8 %).

Objetivo específico 5: Identificar los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

Tabla 5

Indique el método de preparación de la planta medicinal en el tratamiento complementario de su enfermedad digestiva

Método de preparación de la planta	Total (n)	Genero (%)		Edad en años (%)		Total (%)
		Femenino	Masculino	25 a 29	30 a 59	
Ambas	47	33,1	34,8	34,4	32,5	33,3
Decocción	17	11,9	13,0	12,5	11,7	12,1
Infusión	77	55,1	52,2	53,1	55,8	54,6
Total	141	100,0	100,0	100,0	100,0	100
p valor (f)		1,000		0,970		---

f: Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton.

La Tabla 5 muestra que el método de preparación más utilizado fue la infusión, con 54,6 % de los trabajadores, seguido del uso de ambos métodos (infusión y decocción) con 33,3 %, mientras que la decocción sola fue reportada por 12,1 %. Al comparar por género y grupo de edad, las proporciones fueron muy similares entre las categorías, manteniéndose en todos los casos el predominio de la infusión.

Objetivo específico 6: Determinar los principales tipos enfermedades digestivas con tratamiento complementario de plantas medicinales.

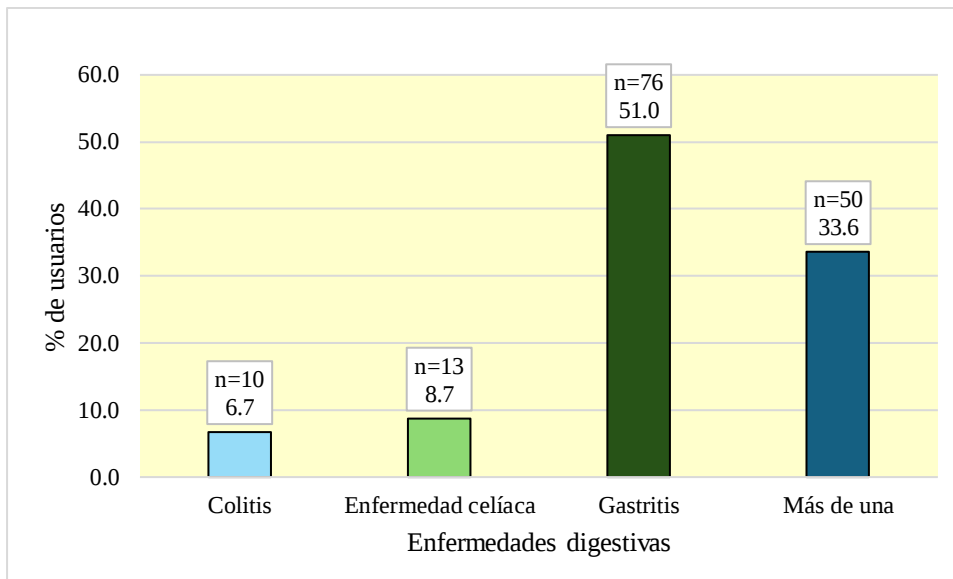


Figura 2 Principales tipos enfermedades digestivas presentadas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026.

La figura 2 muestra que la gastritis fue la enfermedad digestiva más frecuente, representando 51,0% del total de casos, seguida por la categoría más de una enfermedad digestiva (33,6 %). En menor proporción se reportaron enfermedad celíaca (8,7 %) y colitis (6,7 %).

Tabla 6

Principales tipos enfermedades digestivas con y sin tratamiento complementario de plantas medicinales.

Enfermedades digestivas	¿Ha consumido alguna planta medicinal durante el 2026?				Total		Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	p valor
Colitis	1	10,0	9	90,0	10	100,0	0,358
Enfermedad celíaca	1	7,7	12	92,3	13	100,0	
Gastritis	5	6,6	71	93,4	76	100,0	
Más de una	1	2,0	49	98,0	50	100,0	
Total	8	5,4	141	94,6	149	100,0	---

La tabla 6 indica que, al comparar según consumo de plantas medicinales, se observó que la mayoría de los casos en cada enfermedad correspondió a trabajadores que sí consumieron plantas medicinales, destacando 71 casos de gastritis (93,4 %) y 49 casos con más de una enfermedad digestiva (98%). Estos resultados evidenciaron que el uso de plantas medicinales estuvo presente en la mayoría de los trabajadores que reportaron enfermedades digestivas.

Tabla 7

Frecuencia de padecimiento de enfermedades digestivas.

Enfermedades digestivas	¿Con que frecuencia padece de alguna enfermedad digestiva?									
	Una o dos veces al año		Tres a cuatro veces al año		Mensualmente		Varias veces al mes		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Colitis	1	10,0	5	50,0	3	30,0	1	10,0	10	100,0
Enfermedad celíaca	2	15,4	6	46,2	4	30,8	1	7,7	13	100,0
Gastritis	14	18,4	49	64,5	6	7,9	7	9,2	76	100,0
Más de una	2	4,0	16	32,0	20	40,0	12	24,0	50	100,0
Total	19	12,8	76	51,0	33	22,1	21	14,1	149	100,0
p valor (f)	<0,001								---	

La Tabla 7 muestra que la frecuencia más común de padecimiento de enfermedades digestivas fue tres a cuatro veces al año, representando 51,0 % del total de trabajadores. En menor proporción se reportó mensualmente (22,1 %), varias veces al mes (14,1 %) y una o dos veces al año (12,8 %). Asimismo, se evidenciaron diferencias significativas en las proporciones según el tipo de enfermedad digestiva ($p < 0,001$). En particular, la gastritis se presentó principalmente tres a cuatro veces al año (64,5 %), mientras que entre quienes reportaron más de una enfermedad digestiva destacó la frecuencia mensual (40,0 %).

Objetivo específico 7 Determinar el conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

Tabla 8

Conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.

Respecto al tratamiento complementario a base de plantas medicinales	Totalmente en desacuerdo (%)	En desacuerdo (%)	Ni acuerdo ni desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	Totalmente de acuerdo (%)	Total (%)
Se debe realizar de manera informada para evitar interacciones	0,0	10,1	24,8	30,9	34,2	100,0
Puede lograr la mejora de los síntomas	0,0	8,1	26,2	32,9	32,9	100,0
El consumo de plantas medicinales puede ser efectivo	0,0	8,7	44,3	28,2	18,8	100,0

La Tabla 8 muestra que la mayoría de los trabajadores presentó una percepción favorable respecto al uso de plantas medicinales como tratamiento complementario de enfermedades digestivas. El 65,1 % estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo en que su consumo debe realizarse de manera informada para evitar interacciones. Asimismo, el 65,8 % consideró que el consumo de plantas medicinales puede mejorar los síntomas. En cuanto a su efectividad, el 47,0 % manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo, mientras que una proporción importante (44,3 %) se mantuvo en una posición neutral.

Tabla 9

Conocimiento y efectividad de las plantas medicinales según su consumo.

Respecto al tratamiento complementario a base de plantas medicinales:		¿Ha consumido alguna planta medicinal durante el 2026?				Total		Prueba exacta de Fisher
		No		Si				
		n	%	n	%	N	%	p valor
Se debe realizar de manera informada para evitar interacciones	En desacuerdo / indiferente	3	37,5	49	34,8	52	34,9	0,573
	De acuerdo o totalmente	5	62,5	92	65,2	97	65,1	
Puede lograr la mejora de los síntomas	En desacuerdo / indiferente	4	50,0	47	33,3	51	34,2	0,000
	De acuerdo o totalmente	4	50,0	94	66,7	98	65,8	
El consumo de plantas medicinales puede ser efectivo	En desacuerdo / indiferente	7	87,5	72	51,1	79	53,0	0,165
	De acuerdo o totalmente	1	12,5	69	48,9	70	47,0	
Total		8	100,0	141	100,0	149	100,0	---

La Tabla 9 compara el conocimiento y la percepción de efectividad de las plantas medicinales según si los trabajadores las consumieron o no durante el año 2026. Se observaron diferencias significativas en las proporciones respecto a la percepción de que las plantas medicinales pueden mejorar los síntomas ($p = 0,000$), donde 66,7 % de quienes las consumieron estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo, frente a 50,0 % entre quienes no las consumieron. En los otros aspectos evaluados (uso informado para evitar interacciones y percepción de efectividad), las proporciones fueron relativamente similares entre ambos grupos.

4.1.2. Discusión de los resultados

En relación a la identificación de las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores; obtuvo el como resultado de la tabla 1 que muestra la frecuencia de consumo de distintas plantas medicinales utilizadas como tratamiento complementario de enfermedades digestivas. Se observó que la manzanilla y la menta presentaron los mayores niveles de consumo frecuente, con 32,2 % que indicó “siempre” y 31,5 % “casi siempre”. En el caso del jengibre y aloe vera, el 28,9 % señaló consumirlos siempre y el 22,1 % casi siempre. Por su parte, el hinojo y diente de león presentaron mayor frecuencia en la categoría “algunas veces” (32,2 %). En general, los resultados evidenciaron una mayor preferencia por la manzanilla y la menta entre las plantas utilizadas; estos resultados concuerdan con lo reportado por Cortez NC (2025)²³; en su investigación evidenció que la población joven (20-29 años) presentaron mayor prevalencia de uso de las especies vegetales, que fueron la manzanilla (69,7%), el anís (44,3%) y la hierbaluisa (34,3%), manifiesta el saber generacional, debido a que (55,4%) consume por recomendación familiar. En cuanto a la medicina tradicional, el (91,6%) emplea la infusión como método principal, utilizando principalmente hojas (69,1%) y flores (64,9%) adquiridas.

Entre tanto, relacionado a la determinación de la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas. En resultados obtenidos en la tabla 2 mostró que la forma más frecuente de consumo de plantas medicinales fue solo cuando se presentan síntomas, reportada por 53,0 % de los trabajadores. Al comparar por género, se observaron diferencias significativas en las proporciones, destacando que 57,3 % de las mujeres consumió plantas medicinales solo cuando presenta síntomas, mientras que en los hombres esta proporción fue menor (32,0 %). En contraste, los hombres presentaron mayores proporciones de consumo más frecuente, principalmente 1–2 veces por semana (28,0 % en hombres frente a 11,3 % en mujeres) y 2–3 veces al día (20,0 % frente a 8,1 %). En cuanto a la edad, las proporciones fueron similares entre los grupos, predominando en ambos el consumo solo cuando aparecen síntomas; en resultados coinciden con la investigación realizada por Castillo JL, Mostacero J y De la Cruz A (2024)²¹, manifiesta en su análisis demográfico, que una amplia mayoría de la población (72%) utiliza plantas medicinales como recurso terapéutico, frente a un 28% que no las emplea. En cuanto a las aplicaciones clínicas, las afecciones de los sistemas digestivo y gastrointestinal ocuparon el primer lugar de incidencia con un 25%, seguidas por trastornos del sistema urinario (13%), respiratorio (12%) y cardiovascular (12%), entre otros de menor prevalencia

En relación a describir la vía de administración de plantas medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores; la Tabla 3 muestra que la totalidad de los trabajadores que consumieron plantas medicinales las administró por vía oral, representando 141 participantes (100,0 %). No se registraron casos de uso por vía tópica ni por otras vías de administración, lo cual es coherente con el manejo tradicional de este tipo de afecciones digestivas; en resultados coinciden con la investigación realizada por Ccopa LA y Cajchaya C (2022)¹⁸., muestra que La mayoría de los participantes fueron mujeres (57,4%), predominando el grupo de 18 a 30 años (41,2%). El 70,6% tenía estudios superiores, y el 61,8% contaba con un ingreso económico menor al salario mínimo vital. El 57,4% empleó plantas medicinales principalmente para tratar afecciones digestivas y respiratorias, y el 42,6% siguió la recomendación de personal de salud. Las plantas más utilizadas fueron eucalipto (38,2%), muña (27,9%) y orégano (10,3%). La mayoría de los pacientes consumió tres plantas (39,7%) o dos plantas (36,8%), principalmente en forma de infusión (88,2%), por vía oral (91,2%). Del mismo modo los investigadores Delgado Zamora A y Salas Huamani SR (2022)¹⁹; determina que El 70% de los participantes fueron mujeres y el 30% hombres. El 84,3% mostró conocimientos sobre el uso adecuado de plantas medicinales, mientras que el 15,7% carecía de ellos. Las plantas más utilizadas fueron hierbaluisa (24,8%) y ajeno (15,2%). La preparación más frecuente fue hervida (60%) y en infusión (14%). Las patologías gastrointestinales más comunes fueron dolor abdominal (31%), indigestión (14,8%) y diarrea (9,5%). La parte de la planta más empleada fueron las hojas (56,7%), y la vía de administración predominante fue oral (62,9%).

En relación a determinar la parte de las plantas medicinales utilizada en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas; los resultados de la Tabla 4 muestra que la parte de la planta medicinal más utilizada fueron las hojas, con 57,4 % del total de trabajadores, seguida por los tallos (19,1 %), al comparar por género, las proporciones fueron similares entre mujeres y hombres, manteniéndose el predominio del uso de hojas. En cambio, al analizar por grupo de edad se observaron diferencias significativas en las proporciones, destacando que el uso de hojas fue mayor en el grupo de 30 a 59 años (68,8 %), mientras que en el grupo de 25 a 29 años predominó relativamente más el uso de tallos (32,8 %); que manifiestan que la población estudiada mostró un conocimiento significativo sobre el uso de plantas medicinales para problemas digestivos. Las especies más mencionadas fueron *Mentha spicata* y *Cymbopogon citratus*. Las hojas constituyeron la parte de la planta más empleada (65,5%), siendo la infusión la forma principal de preparación (70,5%). Las enfermedades digestivas, infecciosas y parasitarias representaron los principales motivos de uso, con una frecuencia de entre el 27,8% y 35,9% de los participantes. Los compuestos bioactivos presentes en las plantas, como flavonoides, fenoles,

triterpenos y alcaloides, respaldan su eficacia medicinal; en resultados coinciden con la investigación realizada por Jiménez González A. et al. (2021)¹¹, que manifiestan que se identificaron 144 especies vegetales con propiedades medicinales, pertenecientes a 58 familias y 118 géneros. Las familias más citadas fueron Fabaceae, Lamiaceae, Asteraceae y Rutaceae, destaca las especies *Mentha spicata* y *Cymbopogon citratus* por su frecuencia de uso. La parte de planta más empleada fueron las hojas (65,5%), principalmente en infusiones (70,5%). Del mismo modo los investigadores Lara-Reimers E. et al. (2023)¹², identificaron Se identificaron 50 especies medicinales pertenecientes a 27 familias botánicas. La familia Lamiaceae presentó el mayor número de especies (9), seguida de Asteraceae (6). Las especies más mencionadas fueron *Matricaria chamomilla*, *Mentha spicata* y *Eucalyptus globulus*. Las hojas fueron la parte más utilizada (57,14%), principalmente en infusiones (69,31%).

En relación a identificar los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas; los resultados de la Tabla 5 muestra que el método de preparación más utilizado fue la infusión, con 54,6 % de los trabajadores, seguido del uso de ambos métodos (infusión y decocción) con 33,3 %, mientras que la decocción sola fue reportada por 12,1 %. Al comparar por género y grupo de edad, las proporciones fueron muy similares entre las categorías, manteniéndose en todos los casos el predominio de la infusión; en resultados coinciden con la investigación realizada por Bermúdez-del Sol A. et al.(2025)¹³, que manifiestan que se identificaron 49 especies medicinales pertenecientes a 29 familias, destacando Asteraceae, Lamiaceae y Apiaceae. Las hojas fueron la parte más utilizada y la infusión el método de preparación predominante. Las enfermedades más tratadas fueron las afecciones gastrointestinales y respiratorias. Del mismo modo los investigadores Darroman Hall C. et al. (2025)¹⁴, identificaron 11 especies medicinales, siendo las hojas la parte más utilizada, principalmente en infusión y por vía oral. El conocimiento sobre las especies mostró diferencias significativas según sexo, edad, nivel educativo y estado civil, predominando en mujeres con estudios primarios y casadas.

En relación a la determinar los principales tipos enfermedades digestivas con tratamiento complementario de plantas medicinales; los resultados de la tabla 6 indica que, al comparar según consumo de plantas medicinales, se observó que la mayoría de los casos en cada enfermedad correspondió a trabajadores que sí consumieron plantas medicinales, destacando 71 casos de gastritis (93,4 %) y 49 casos con más de una enfermedad digestiva (98%). Estos resultados evidencian que el uso de plantas medicinales estuvo presente en la mayoría de los trabajadores que reportaron enfermedades digestivas; en resultados coinciden con la investigación realizada por Yao Y. et al. (2022)¹⁵, que manifiestan que los medicamentos herbales han sido utilizados históricamente para tratar dolencias del

tracto gastrointestinal y del hígado, y su uso ha aumentado en países desarrollados y en desarrollo. Aunque presentan beneficios significativos en la prevención y tratamiento de enfermedades digestivas y hepáticas, existe limitada información sistemática sobre su eficacia, seguridad y efectos secundarios. Se evidenció la necesidad de clasificar y estandarizar los productos herbales de manera similar a los medicamentos farmacológicos.

En relación a determinar el conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas; los resultados de la tabla 7 muestra que la frecuencia más común de padecimiento de enfermedades digestivas fue tres a cuatro veces al año, representando 51,0 % del total de trabajadores. En menor proporción se reportó mensualmente (22,1 %), varias veces al mes (14,1 %) y una o dos veces al año (12,8 %). Asimismo, se evidenciaron diferencias significativas en las proporciones según el tipo de enfermedad digestiva ($p < 0,001$). En particular, la gastritis se presentó principalmente tres a cuatro veces al año (64,5 %), mientras que entre quienes reportaron más de una enfermedad digestiva destacó la frecuencia mensual (40,0 %); en resultados coinciden con la investigación realizada por Kmail A (2024)¹⁶ ; lo cual manifiesta que se identificaron un alto potencial preventivo y curativo en especies como *Cúrcuma longa*, *Zingiber officinale*, *Aloe vera* y *Thymus vulgaris*, entre otras, especialmente en el abordaje de trastornos digestivos y procesos oncológicos. El análisis determinó que la eficacia de estas plantas radica en sus principios activos, destacando compuestos como la quercetina, curcumina, antocianinas y flavonoides. Estas sustancias actúan como moduladores que alivian la sintomatología dolorosa y optimizan la función gastrointestinal; en resultados coinciden con la investigación realizada por Chuquilin J y Mostacero J. (2024)²², determinaron que el 78 % de la población de Simbal integra plantas medicinales en su cuidado de la salud. Se observó una mayor incidencia de uso en el segmento femenino (60 %) y en adultos mayores de 41 años. En concordancia con otros estudios regionales, las afecciones del sistema digestivo fueron las más prevalentes, representando el 24 % de los casos, seguidas por trastornos de los sistemas urinario (14 %) y respiratorio (12 %).

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se determinó que las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas son la manzanilla y la menta, presentando las mayores proporciones de consumo frecuente. En segundo lugar, se ubican el jengibre y el aloe vera, mientras que el hinojo y el diente de león muestran mayor presencia en la categoría de consumo ocasional.

Segunda. Se determinó que la principal frecuencia de consumo de plantas medicinales es solo cuando se presentan síntomas, reportada por el 53,0 % de los trabajadores, lo que evidencia un uso principalmente ocasional. Asimismo, se observan diferencias en las proporciones según el género, donde las mujeres consumen más cuando aparecen síntomas y los hombres presentan un consumo relativamente más frecuente.

Tercera. Se determinó que la vía de administración de las plantas medicinales es exclusivamente la vía oral, utilizada por el 100 % de los trabajadores que reportan consumo.

Cuarta. Se determinó que la parte de la planta medicinal más utilizada son las hojas (57,4 %), seguida por los tallos y la raíz. Además, se observan diferencias en las proporciones según la edad, destacando mayor uso de hojas en el grupo de 30 a 59 años y mayor uso relativo de tallos en el grupo de 25 a 29 años.

Quinta. Se identificó que el método de preparación más utilizado es la infusión (54,6 %), seguido del uso combinado de infusión y decocción, mientras que la decocción sola es menos frecuente. Las proporciones son similares entre género y grupo de edad.

Sexta. Se determinó que la gastritis es la enfermedad digestiva más frecuente (51,0 %), seguida por la presencia de más de una enfermedad digestiva. Asimismo, la mayoría de los trabajadores que reporta estas enfermedades consume plantas medicinales como tratamiento complementario.

Séptima. Se determinó que los trabajadores presentan una percepción favorable respecto al uso de plantas medicinales, ya que la mayoría considera que deben consumirse de manera informada para evitar interacciones y que pueden contribuir a mejorar los síntomas digestivos.

Octava. Se concluye que el consumo de plantas medicinales es una práctica ampliamente extendida entre los trabajadores de boticas de Los Olivos, ya que el 94,6 % reportó utilizarlas durante el año 2026. Las plantas más consumidas fueron manzanilla y menta, empleadas principalmente cuando aparecen síntomas digestivos y administradas por vía oral, predominando el uso de hojas y la preparación en infusión. La gastritis fue la enfermedad digestiva más frecuente, y la mayoría de los trabajadores manifestó percepciones favorables respecto al conocimiento y a la utilidad de las plantas medicinales para mejorar los síntomas digestivos.

5.2. Recomendaciones

1. A las autoridades de salud y entidades académicas, promover programas de educación sanitaria sobre el uso adecuado de plantas medicinales, con el fin de fortalecer el conocimiento sobre sus beneficios, posibles interacciones y su empleo seguro como tratamiento complementario de enfermedades digestivas.
2. A los trabajadores de boticas, fomentar el uso informado y responsable de las plantas medicinales, considerando la importancia de recibir orientación profesional y evitar su uso inadecuado o la automedicación sin conocimiento de sus efectos.
3. A futuros investigadores, desarrollar estudios que profundicen en la eficacia terapéutica y seguridad de las plantas medicinales utilizadas en enfermedades digestivas, incorporando diseños analíticos o experimentales que permitan generar mayor evidencia científica sobre su efectividad.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario a los trabajadores de boticas del distrito de Los Olivos fueron previamente revisados, codificados y organizados en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Posteriormente, la información fue exportada al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0, donde se realizó el procesamiento y análisis correspondiente.

El análisis de los datos se desarrolló mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias absolutas y porcentajes para describir las características sociodemográficas, el consumo de plantas medicinales, las formas de uso, métodos de preparación y los tipos de enfermedades digestivas reportadas. Asimismo, para el análisis comparativo entre variables categóricas se empleó la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton, con el propósito de identificar diferencias en las proporciones entre grupos, considerando un nivel de significancia de 0,05. Los resultados obtenidos fueron organizados y presentados en tablas y figuras alineados a los objetivos de la investigación.

REFERENCIAS

1. Wang Y, Huang Y, Chase RC, Li T, Ramai D, Li S, et al. Carga global de las enfermedades digestivas: Un análisis sistemático del estudio sobre la Carga Global de las enfermedades, 1990 a 2019. *Gastroenterología* [Internet]. 2023; 165(3):773-783.e15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2023.05.050>
2. De la Cruz-Castillo A, Mostacero-León J. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: Caso del vecino de la provincia de Trujillo, Perú. *Manglar (Tumbes)* [Internet]. 2019 [citado el 23 de enero de 2026]; 16(2):119–24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8104212>
3. Medicina tradicional [Internet]. Who.int. [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
4. OPS/OMS y UE presentan catálogo de plantas medicinales Q'eqchi' y resultados de proyecto en Alta Verapaz [Internet]. Paho.org. [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-8-2025-opsoms-ue-presentan-catalogo-plantas-medicinales-qeqchi-resultados-proyecto-alta>
5. Minsa: Conoce cinco plantas medicinales para aliviar problemas respiratorios y digestivos [Internet]. Gob.pe. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/307137-minsa-conoce-cinco-plantas-medicinales-para-aliviar-problemas-respiratorios-y-digestivos>
6. Rodriguez C, Paola A. Características del consumo de plantas medicinales en el Centro Integral del Adulto Mayor distrito El Agustino Lima 2019 [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7760>
7. Hilario JC, León JM. USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL DISTRITO DE SIMBAL, TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERÚ, 2024. *Rebiol* [Internet]. 2024 [citado 24 de enero de 2026]; 44(1):98–103. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbiol/article/view/6738>
8. Minsa advierte que uso y consumo de algunas plantas medicinales puede provocar daños a la salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35764-minsa-advierete-que-uso-y-consumo-de-algunas-plantas-medicinales-puede-provocar-danos-a-la-salud>
9. Aprueban proyecto de ley que promueve investigación científica de plantas medicinales

- [Internet]. Comunicaciones. 2023 [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/aprueban-proyecto-de-ley-que-promueve-investigacion-cientifica-de-plantas-medicinales/>
10. Oñatibia-Astibia A, Aizpurua-Arruti X, Malet-Larrea A, Gastelurrutia M, Goyenechea E. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharm* [Internet]. 2021 [citado 24 de enero de 2026]; 62(1):15–39. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015
 11. Jiménez González A, Mora Zamora KJ, Rosete Blandariz S, Cabrera Verdesoto CA. Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manabí, Ecuador. *Siembra* [Internet]. 2021;8(2):e3223. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/siembra/v8n2/2477-8850-siembra-08-02-03223.pdf>
 12. Lara-Reimers Eduardo Alberto, Hernández-Robledo Carlos Omar, Preciado-Rangel Pablo, Sariñana-Aldaco Oscar. Estudio de plantas medicinales utilizadas en San José Iturbide, Guanajuato, México. *Polibotánica* [revista en la Internet]. 2023 [citado 2026 Mar 26]; (56): 265-286. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-27682023000200265&script=sci_arttext
 13. Bermúdez-del Sol A, Viteri-Rodríguez JA, Bravo-Sánchez LR, Ceballos-Villarreal NC. Plantas medicinales como recurso terapéutico en el cantón Riobamba. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas* [Internet]. 2025 [citado el 27 de marzo de 2026];8(3):63–72. Disponible en: <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/922>
 14. Darroman Hall C, Mora Mora AL, Sánchez Valeroe JA. Aplicación de la medicina tradicional en comunidades rurales de Babahoyo. *Cuadernos Nacionales* [Internet]. 2025 [citado el 27 de marzo de 2026];(37):66–83. Disponible en: https://revistas.up.ac.pa/index.php/cuadernos_nacionales/article/view/7794
 15. Yao Y, Habib M, Bajwa HF, Qureshi A, Fareed R, Altaf R, et al. Terapias herbales en trastornos gastrointestinales y hepáticos: una revisión clínica basada en evidencia. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022;13:962095. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9581220/>
 16. Gomides NAMTP, Universidad Federal de Catalao, Neto GG, Martins MP, Kato L, Severino VGP, entre otros. Estudio etnobotánico y etnofarmacológico de especies medicinales utilizadas en la Comunidad de Coqueiros, Brasil. *Bol latinoam Caribe plantas med aromát* [Internet]. 2022 [citado 24 de enero de 2026]; 21(6):671–715. Disponible en: <https://www.blacpma.ms-editions.cl/index.php/blacpma/article/view/311>
 17. Santos TG dos, Amaral RR do, Vieitas DRI, Monteiro Neto M de AB. Análisis

- Etnofarmacológico De Las Plantas Medicinales En Una Comunidad Quilombola: Énfasis En Las Enfermedades Crónicas. Cogitare Enferm [Internet]. 2023 [citado el 14 de mayo de 2024];28:e88742. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/J5nHYSTfLdXCbKG6wSCmnhF/?format=html&lang=pt>.
18. Universidad Arabe Americana de Yenin. 2024.Mitigación de los trastornos digestivos: mecanismos de acción de los compuestos activos de las hierbas mediterráneas. [Internet]. 2025 [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11032100/>
 19. Zhang L, Wang Y, Li X. Explorando el potencial terapéutico de las plantas medicinales en el contexto de la salud gastrointestinal: una revisión Ethnopharmacol [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2223-7747/14/5/642>
 20. Ccopa Turpo LA, Cajchaya Ccopa M. Patrones de uso de plantas medicinales en usuarios de un hospital peruano. Rev Peru Med Integr. 2022 Sep 30 [citado 27 Mar 2026];7(3). Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/11>
 21. Delgado Zamora A, Salas Huamani SR. Estudio etnofarmacológico de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales en el Centro Poblado Túnel Conchano, distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca, enero-febrero 2022 [tesis]. Lima (PE): Universidad María Auxiliadora; 2022 Jun 02 [citado 2026 Mar 27]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/926>
 22. Ataucusi C. Cunyas R. Estudio Etnofarmacológico De Plantas Usadas Tradicionalmente Como Desinflamantes Por Los Habitantes Del Centro Poblado La Loma, Huancavelica, junio, 2021. Repositorio Institucional de la Universidad María Auxiliadora. [citado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1522/TESIS%20ATAUCUSI-CUNYAS.pdf?sequence=1>
 23. Quispe C. Estudio etnofarmacológico de las plantas medicinales con mayor uso para tratar enfermedades digestivas en los pobladores de la comunidad de Chiara, distrito de Combapata, Canchis, Cusco, octubre 2023. [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad María Auxiliadora. [citado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2028>

24. Hilario JC, León JM. Uso De Plantas Medicinales En El Distrito De Simbal, Trujillo, La Libertad, Perú, 2024. Rebiol [Internet]. 2024 [citado 24 de enero de 2026]; 44(1):98–103. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facccbiol/article/view/6738>

25. Matías C, Carolina N. Usos tradicionales de plantas medicinales en el tratamiento de afecciones del sistema digestivo en los pobladores del distrito de Grocio Prado - Chíncha, 2023 [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2025 [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/e11b8b72-8049-48ba-a7e1-f69e068da06b/full>

26. Nigenda Gustavo, Mora-Flores Gerardo, Aldama-López Salvador, Orozco-Núñez Emanuel. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2001 Feb [citado 2026 Ene 23] ; 43(1): 41-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-363420010001000006&lng=es.

27. Salvador Cañigueral EPJ. LA FITOTERAPIA RACIONAL [Internet]. Gob.pe. [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/cemis/bibliografia/etnofarmacologia/fitoterapia.PDF>

28. El aparato digestivo y su funcionamiento [Internet]. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/aparato-digestivo-funcionamiento>

29. Harer K. Hasler W. Dispepsia funcional: una revisión de los síntomas, la evaluación y las opciones de tratamiento. 2020. [Internet]. PMC. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8132673/>

30. Arin A. Iglesias M. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. 2003. [Internet]. Navarro. Anales Sis San Navarra vol.26 no.2. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000300008

31. Solano D. Quesada D. Enfermedad celíaca y desarrollo de patologías secundarias. 2020. [Internet]. Artículo de revisión. Vol. 24. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet->

32. Castañeda R. Síndrome de intestino irritable. 2009. [Internet]. Departamento de Medicina Interna, Hospital Christus Muguerza Sur. Monterrey. Vol.12. N°46. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-sindromeintestino-irritable-X166557961050442X>
33. Fernández G. Crespo E. Colitis ulcerosa, una mirada por dentro. 2018. [Internet]. Rev Ciencias Médicas. Vol.22 no.3. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300007
34. Sánchez E. Wong O. Enfermedad de Crohn: un enfoque integral en su patogenia, diagnóstico y tratamiento. 2023.[Internet]. Revista Médica Sinergia. Vol. 08. Núm. 08. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/1092-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7835-2-10-20230825.](file:///C:/Users/PC/Downloads/1092-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7835-2-10-20230825)
35. Salomón M. Thomas M. Enfermedad Hemorroidal. Fisiopatología, clínica y tratamiento. Resecciones y tratamientos alternativos. 2021. [Internet]. F. Galindo y col. Enciclopedia Cirugía Digestiva. tomo III. Pág. 1-28. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: <https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2022/02/Hemorroides-Salomon-y-col.pdf>
36. Cisneros C. Bedoya M. Foeniculum Vulgare (Hinojo): Alternativa Terapéutica Femenina. Cochabamba.2022. [Internet]. Rev Cient Cienc Méd vol.25 no.1. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332022000100049.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332022000100049)
37. Revista Arabe de Quimica. La planta medicinal umbelífera Hinojo (Foeniculum vulgare Mill.): Cultivo, usos tradicionales, propiedades fitofarmacológicas y aplicación en ganadería.2023. [Internet]. Vol.16.N°.3. [citado 2025 agosto]. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878535223000023.](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878535223000023)
38. Saqib S. Ullah F. Naeem M. Mentha: Propiedades nutricionales y saludables para tratar diversas dolencias, incluidas las enfermedades cardiovasculares. 2022. [Internet]. PMC. [citado 2025 Julio 10]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9572119/#sec3-molecules-27-06728>
39. Ren S. Zhao H. Yang H. Aceite esencial de menta piperita : su fitoquímica, actividad biológica, efecto farmacológico y aplicaciones.2022. [Internet]. Elsevier. [Internet].

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332222009489>

40. Malpartida Yapias RJ. Diente De León (*Taraxacum Officinale*) con Propiedades Medicinales: Revisión Sistemática. Alpha Centauri [Internet]. 2022 [citado 24 de enero de 2026]; 3(1):15–9. Disponible en: <https://mail.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/64>
41. Hao F, Deng X, Yu X, Wang W, Yan W, Zhao X, et al. *Taraxacum*: Revisión de la etnofarmacología, fitoquímica y actividad farmacológica. Am J Chin Med [Internet]. 2024; 52(1):183–215. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1142/S0192415X24500083>
42. Gómez M. Reyes S. La manzanilla y sus propiedades medicinales. 2015.[Internet]. Revista de 20. Malpartida F. Diente De León (*Taraxacum Officinale*) con Propiedades Medicinales: Revisión Sistemática.2022. [Internet]. Revista de Investigación Científica y Tecnológica Alpha Centauri. [citado 2025 mayo 10]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-DienteDeLeonTaraxacumOfficinaleConPropiedadesMedic-8510543.pdf>
43. El Mihyaoui A, Esteves da Silva JCG, Charfi S, Candela Castillo ME, Lamarti A, Arnao MB. Manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): Revisión del uso etnomedicinal, fitoquímica y usos farmacológicos. Life (Basilea) [Internet]. 2022; 12(4):479. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/life12040479>
44. Gupta J. Sharma B. Jengibre (*Zingiber officinale*) en la medicina tradicional china: una revisión exhaustiva de sus propiedades antiinflamatorias y aplicaciones clínicas.2025.[Internet]. Vol. 14.[citado 2025 mayo 10]. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667142524002033>
45. Mendoza Santos EN, Vilcayauri Remon JM. Revisión sistemática de *Zingiber officinale* (Roscoe): evaluación de su relevancia farmacéutica en la familia Zingiberaceae [Internet]. Gob.pe. 2025 [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2441>
46. Mdpi.com. [citado 24 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1420-3049/25/6/1324>
47. Surjushe A, Vasani R, Saple DG. Aloe vera: una breve reseña. Indian J Dermatol [Internet]. 2008; 53(4):163–6. Disponible en: https://journals.lww.com/ijd/fulltext/2008/53040/aloe_vera_a_short_review.1.aspx

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CONSUMO DE PLANTAS DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026”

AUTOR: ESPAÑA QUINTO ROSARIO DEL PILAR

AUTOR: RIVERA TARAZONA LISSET NATALY

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema general ¿Cómo es el consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 1 ¿Cuáles son las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 2 ¿Cuál es la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en los Olivos, Lima 2026? Problema específico 3 ¿Cuál será la vía de administración de plantas medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de	Objetivo general Determinar el consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026. Objetivo específico 1 Identificar las plantas medicinales más consumidas para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en los trabajadores. Objetivo específico 2 Determinar la frecuencia de consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas. Objetivo específico 3 Describir la vía de administración de plantas	Variable 1 Consumo de plantas medicinales Dimensiones - Plantas más utilizadas - Frecuencia del consumo - Vía de administración - Partes empleadas - Métodos de preparación Variable 2 Tratamiento complementario de enfermedades digestivas Dimensiones - Tipos de enfermedades digestivas. - Conocimiento y Efectividad.	Metodología de la investigación Método deductivo Enfoque de la investigación Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación Básica Diseño de la investigación Descriptivo Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario	Población de estudio La población de investigación está constituida por los trabajadores de boticas del distrito de Los Olivos, que está conformado por 242 trabajadores de boticas. Muestra Para determinar la muestra de trabajadores de boticas se utilizó la fórmula de poblaciones finitas donde nos dio 149 trabajadores de boticas para realizar la encuesta.

boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 4 ¿Cuáles son las partes de las plantas medicinales usadas en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 5 ¿Cuáles son los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 6 ¿Cuáles son los principales tipos enfermedades digestivas como tratamiento complementario de plantas medicinales en los trabajadores de boticas en Los Olivos, Lima 2026? Problema específico 7 ¿Cómo es el conocimiento y la efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores de boticas de Los Olivos, Lima 2026?	medicinales de consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas en trabajadores. Objetivo específico 4 Determinar la parte de las plantas medicinales utilizada en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas Objetivo específico 5 Identificar los métodos de preparación de plantas medicinales para su consumo en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas. Objetivo específico 6 Determinar los principales tipos enfermedades digestivas con tratamiento complementario de plantas medicinales. Objetivo específico 7 Determinar el conocimiento y efectividad sobre el consumo de las plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.			
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Variable 1: Consumo de plantas medicinales

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Consumo de plantas medicinales								
Dimensión 1: Plantas más utilizadas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
1	Identificar si este año consumió alguna una planta medicinal.							
2	Identificar si consumió hinojo o diente de león como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva.							
3	Identificar si consumió jengibre o aloe vera como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva.							
4	Identificar si consumió manzanilla o menta como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva							
Dimensión 2: Frecuencia de consumo		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
5	Identificar los diferentes la frecuencia del consumo de plantas medicinales para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.							
Dimensión 3: Vía de administración		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
6	Identificar la vía de administración del consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.							
Dimensión 4: Partes empleadas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
7	Identificar cual es la parte de la planta medicinal más utilizada en el consumo para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.							
Dimensión 5: Métodos de preparación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
8	Identificar cual es el método de preparación para el consumo de la planta medicinal en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.							

Variable 2: Tratamiento complementario de enfermedades digestivas

Variable 2: Tratamiento complementario de enfermedades digestivas								
Dimensión 6: Tipos de enfermedades digestivas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
9	Identificar si padeció alguna enfermedad digestiva.	X		X		X		
10	Identificar si presenta con frecuencia enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 7: Conocimiento y efectividad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
11	Identificar si tiene conocimiento que el consumo de plantas medicinales para alguna enfermedad digestiva se debe realizar de manera informada .	X		X		X		
12	Identificar si tiene la certeza de que el consumo de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades digestivas mejora los síntomas.	X		X		X		
13	Identificar si tiene la seguridad de que el consumo de plantas medicinales para el tratamiento digestivo puede ser muy efectivo.	X		X		X		

Anexo 3: Validez del instrumento

Nº	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Consumo de plantas medicinales								
Dimensión 1: Plantas más utilizadas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
1	Identificar si este año consumió alguna una planta medicinal.	X		X		X		
2	Identificar si consumió hinojo o diente de león como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva.	X		X		X		
3	Identificar si consumió jengibre o aloe vera como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva.	X		X		X		
4	Identificar si consumió manzanilla o menta como tratamiento complementario de alguna enfermedad digestiva	X		X		X		
Dimensión 2: Frecuencia de consumo		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
5	Identificar los diferentes la frecuencia del consumo de plantas medicinales para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 3: Vía de administración		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
6	Identificar la vía de administración del consumo de plantas medicinales en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 4: Partes empleadas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
7	Identificar cual es la parte de la planta medicinal más utilizada en el consumo para el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 5: Métodos de preparación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
8	Identificar cual es el método de preparación para el consumo de la planta medicinal en el tratamiento complementario de enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 6: Tipos de enfermedades digestivas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
9	Identificar si padeció alguna enfermedad digestiva.	X		X		X		
10	Identificar si presenta con frecuencia enfermedades digestivas.	X		X		X		
Dimensión 7: Conocimiento y efectividad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
11	Identificar si tiene conocimiento que el consumo de plantas medicinales para alguna enfermedad digestiva se debe hacer de manera informada .	x		x		x		

12	Identificar si tiene la certeza de que el consumo de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades digestivas mejora los síntomas.	x		x		x		
13	Identificar si tiene la seguridad de que el consumo de plantas medicinales para el tratamiento digestivo puede ser muy efectivo.	x		x		x		

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

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

3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. *Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de
corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ADELA MARLENE COLLANTES

LLACZA DNI:44607852

**Especialidad del validador: MAESTRIA EN FARMACIA Y BIOQUIMICA CON
MENCIÓN EN FARMACOLC**

Firma del experto informante

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

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

3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. *Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

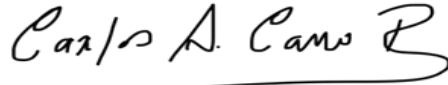
Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO

DNI:06062363

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA



Firma del experto informante

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

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Ramos Jaco Antonio Guillermo

DNI:04085562

Especialidad del validador: Mg en salud pública y gestión sanitaria



Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

ALFA DE CRONBACH	Nº ELEMENTOS
0,715	13

El valor de alfa fue 0,715 indica que el instrumento ES ACEPTABLE.

Coeficiente alfa >0,9	Excelente
Coeficiente alfa >0,8	Bueno
Coeficiente alfa >0,7	Aceptable
Coeficiente alfa >0,6	Cuestionable
Coeficiente alfa >0,5	Inaceptable

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
Rosario del Pilar España Quinto

Exp. N°: 0438-2026

De mi consideración:

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

Proyecto Titulado: **"CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 10/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
Rosario del Pilar España Quinto
Lisset Nataly Rivera Tarazona

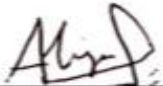
La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,



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

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@unwienneredu.pe

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren menores de edad)</i>		
Título del Proyecto de Investigación: "CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026"		
Autor Responsable: España Quinto Rosario del Pilar.		
Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados): Rivera Tarazona Usset Nataly		
Universidad / Institución: Universidad Norbert Wiener		
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO		
<i>(describir objetivo general y explicar se forma clara y sencilla el procedimiento, hacer una breve descripción del estudio en lenguaje sencillo y comprensible de los que se espera que el participante haga, ejemplo: responder preguntas, realizar pruebas, entre otros)</i>		
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI		
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.	
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.	
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incómodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.	
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre la relación entre el consumo de plantas medicinales y la mejora de las enfermedades digestivas, aportando información valiosa que ayude a reconocer la importancia de las terapias complementarias.	
III. ¿Quieres participar?		
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice 'Si quiero participar' y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) 'No quiero participar'.		
☐ Si quiero participar ☐ No quiero participar		
Escribe tu nombre: HILDER VASQUEZ CUBAS _____		
 FIRMA DEL PARTICIPANTE (opcional) Nombre del Participante: Hilder Vasquez Cubas DNI/Carné de Extranjería/Otros: 42840324		20/08 / 2026. FECHA [dd/mm/aaaa]
 FIRMA DEL ESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Estigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		/ / 202 FECHA [dd/mm/aaaa]
 FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: España Quinto Rosario del Pilar DNI/Carné de Extranjería/Otros:		 HUELLA DACTILAR (opcional)
 FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (opcional) Nombre del integrante del equipo de investigación: USSET NATALY RIVERA TARAZONA DNI/Carné de Extranjería/Otros: 42739106		 HUELLA DACTILAR (opcional)
NOTA: - Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este consentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.		

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren menores de edad)</i>		
Título del Proyecto de Investigación: "CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026"		
Autor Responsable : España Quinto Rosario del Pilar		
Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados): Rivera Tarazona Lisset Nataly		
Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener		
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO <i>(describir objetivo general y explicar se forma clara y sencilla el procedimiento, hacer una breve descripción del estudio en lenguaje sencillo y comprensible de los que se espera que el participante haga, ejemplo: responder preguntas, realizar pruebas, entre otros)</i>		
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI		
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.	
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.	
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.	
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre la relación entre el consumo de plantas medicinales y la mejora de las enfermedades digestivas, aportando información valiosa que ayude a reconocer la importancia de las terapias complementarias.	
III. ¿Quieres participar?		
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar". (X) Sí quiero participar () No quiero participar Escribe tu nombre: Vanella Ruiz Torpoco .		
		20 /03 / 2026. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>(opcional)</i> Nombre del Participante: Vanella Ruiz Torpoco DNI/Carné de Extranjería/Otros: 46830717		
		____ / ____ / 202____. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del testigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		
		HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05

		20 /03 /2026. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable:</i> España Quinto Rosario del Pilar <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
		20/03/2026_ FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(opcional)</i> <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> LISSET NATALY RIVERA TARAZONA <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i> 43739106	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
NOTA: - Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este asentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.		

Anexo 7

Autorización del lugar de investigación

Lima, 27 de marzo del 2026

Dr. KEVEEN SALIRROSAS FLORES DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE TESIS

Señores:

FARMA FAMILIA

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a usted en calidad de jefe de ventas para saludarle cordialmente y a la vez presentar a las tesis Rosario del Pilar España Quinto y Lisset Nataly Rivera Tarazona, quienes se encuentran desarrollando el proyecto de tesis titulado: "CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026" En ese sentido, solicitamos a su prestigiosa institución nos brinde las facilidades necesarias para la ejecución del presente estudio en el establecimiento ubicado en el distrito de Los Olivos.

Agradecemos de antemano su atención y el apoyo brindado a la presente investigación.



Luz M. Corzo Jaramillo
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 31759

JEFE DE VENTAS

Lima, 27 de marzo del 2026

Dr. KEVEEN SALIRROSAS FLORES DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE TESIS

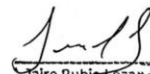
Señores:

LA RECETA

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a usted en calidad de jefe de ventas para saludarle cordialmente y a la vez presentar a las tesis Rosario del Pilar España Quinto y Lisset Nataly Rivera Tarazona, quienes se encuentran desarrollando el proyecto de tesis titulado: "CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN TRABAJADORES DE BOTICAS EN LOS OLIVOS- LIMA, 2026" En ese sentido, solicitamos a su prestigiosa institución nos brinde las facilidades necesarias para la ejecución del presente estudio en el establecimiento ubicado en el distrito de Los Olivos.

Agradecemos de antemano su atención y el apoyo brindado a la presente investigación.



Jairo Rubén Lozano
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 10989

JEFE DE VENTAS

Anexo 8

Testimonios fotográficos







Anexo 9

Informe del asesor de turnitin

Página 2 de 60 - Descripción general de integridadIdentificador de la entrega: 14912-596659173

15% 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
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

**Texto oculto**
1 caracteres sospechosos en N.º de página
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 permitan distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

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

Página 2 de 60 - Descripción general de integridadIdentificador de la entrega: 14912-596659173

Fuentes principales

13%	Fuentes de Internet
2%	Publicaciones
7%	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.uwliener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	uwliener on 2023-05-19	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
5	Internet	rpmj.pe	<1%
6	Internet	doaj.org	<1%
7	Internet	www.scielo.org.mx	<1%
8	Internet	1library.co	<1%
9	Internet	libros.utb.edu.ec	<1%
10	Internet	www.scilit.net	<1%
11	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%

12	Internet	www.coursehero.com	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-08	<1%
14	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
16	Internet	ejemplius.com	<1%
17	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
18	Internet	docs.google.com	<1%
19	Internet	carlosalbertodiamantedxn.blogspot.com	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad del Bosque on 2024-04-03	<1%
21	Trabajos entregados	uwienner on 2023-12-20	<1%
22	Internet	vivolabs.es	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2021-03-15	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-15	<1%
25	Internet	www.indigenas.bioetica.org	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2026-05-26	<1%
27	Internet	repositorio.esuelamilitar.edu.pe	<1%
28	Internet	ehospice.com	<1%
29	Internet	revistas.up.ac.pa	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-01	<1%
32	Internet	convencion.uciv.cu	<1%
33	Internet	creativecommons.org	<1%
34	Internet	www.clubensayos.com	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2017-07-17	<1%
36	Internet	pt.slideshare.net	<1%
37	Internet	documentos.unu.edu	<1%
38	Internet	rgsa.openaccesspublications.org	<1%
39	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%

40	Internet	biacpma.ms-editions.cl	<1%
41	Internet	core.ac.uk	<1%
42	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
43	Internet	www.kurere.org	<1%
44	Internet	www.slideshare.net	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2022-10-12	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-16	<1%
47	Internet	www.bfacemag.es	<1%
48	Internet	www.euskadi.net	<1%
49	Internet	www.minsa.gob.pe	<1%
50	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2017-05-05	<1%
51	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-24	<1%
52	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-27	<1%
53	Internet	dspace.untriu.edu.pe	<1%

54	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
55	Internet	scielosp.org	<1%
56	Internet	tr-ex.me	<1%
57	Internet	www.imbiomed.com.mx	<1%
58	Publicación	"Medicinal and Aromatic Plants of South America Vol. 2", Springer Science and Bu...	<1%
59	Trabajos entregados	Integración Moodle Presencial 4.3 on 2025-11-07	<1%
60	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-10-26	<1%
61	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2019-08-05	<1%
62	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2019-10-24	<1%
63	Internet	childrensdayton.org	<1%
64	Internet	hdl.handle.net	<1%
65	Internet	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
66	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
67	Internet	repositorio.utc.edu.ec	<1%

68	Internet	tesis.pucp.edu.pe	<1%
69	Internet	www.faes.es	<1%
70	Internet	www.mapuche.info	<1%
71	Internet	www.stps.gob.mx	<1%

15% 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
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
1 caracteres sospechosos en N.º de página
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
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-19	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
5	Internet	rpm1.pe	<1%
6	Internet	doaj.org	<1%
7	Internet	www.scielo.org.mx	<1%
8	Internet	1library.co	<1%
9	Internet	libros.utb.edu.ec	<1%
10	Internet	www.scilit.net	<1%
11	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%