



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT_2026-FFBB-046

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de infecciones respiratorias agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Presentado por:

POLANCO CAJAMARCA ZARITH KEZLLY

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 2% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20152026

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 20 de abril de 2026

.....
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título

Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de infecciones respiratorias agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Línea de Investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:
BACHILLER ZARITH KEZLLY POLANCO CAJAMARCA

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres, mi mamita Carmen,
por darme la fuerza necesaria para seguir
adelante superando obstáculos y adversidades
durante el proceso de mi formación
profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida y salud necesaria para poder cumplir mis objetivos.

De la misma manera agradezco a mis padres por el apoyo incondicional en cada paso de mi formación.

Reconozco y agradezco de manera especial a mi asesor Q.F. Gerardo Rosas por su apoyo y orientación en la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	23
III. Resultados	26
IV. Discusión	37
V. Conclusiones	39
VI. Recomendaciones	40
VII. Referencias bibliográficas	41
VIII. Anexos	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Distribución porcentual de la muestra según la edad	26
Tabla 02: Distribución porcentual de la muestra según el sexo	27
Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	28
Tabla 4: Distribución porcentual de la muestra según su religión	29
Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra según su grado de instrucción	30
Tabla 6: Distribución porcentual de la muestra según su condición laboral	31
Tabla 7: Distribución porcentual de la muestra según su ingreso económico mensual	32
Tabla 8: Uso de plantas medicinales	33
Tabla 9: Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales	34
Tabla 10: Que tipo de planta medicinal utiliza	35
Tabla 11: Duración del consumo de Plantas Medicinales	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01: Distribución porcentual de la muestra según la edad	26
Figura 02: Distribución porcentual de la muestra según el sexo	27
Figura 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	28
Figura 4: Distribución porcentual de la muestra según su religión	29
Figura 5: Distribución porcentual de la muestra según su grado de instrucción	30
Figura 6: Distribución porcentual de la muestra según su condición laboral	31
Figura 7: Distribución porcentual de la muestra según su ingreso económico mensual	32
Figura 8: Uso de plantas medicinales	33
Figura 9: Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales	34
Figura 10: Que tipo de planta medicinal utiliza	35
Figura 11: Duración del consumo de Plantas Medicinales	36

RESUMEN

OBJETIVO

Determinar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

METODOLOGÍA

Tipo de investigación aplicada, descriptiva, no experimental. La población estuvo constituida por 5987 pobladores del centro poblado de Casa Blanca, la muestra estuvo conformada por 362 pobladores.

RESULTADOS

En el uso de las plantas medicinales el 77,34% de los participantes las usan mientras que el 22,66% no las utiliza, en la frecuencia de uso de las plantas medicinales observamos que el 52,20% de los participantes siempre las usa, mientras que el 25,13% de los participantes las utiliza a veces, respecto a la duración del uso de las plantas medicinales observamos que el 37,84% de los participantes consume las plantas medicinales de 4 a 6 días, el 24,58% lo consume de 1 a 3 día, mientras que el 14,91% utilizan las plantas medicinales durante una semana.

CONCLUSIÓN

Se concluye que el uso de las plantas medicinales es alto, el eucalipto es la planta más utilizada y los pobladores la utilizan siempre durante un periodo de 4 a 6 días.

Palabras clave: plantas medicinales, uso, frecuencia, duración.

ABSTRACT

OBJETIVE

Determine the traditional use of medicinal plants in the non-pharmacological treatment of Acute Respiratory Infections in the residents of the town center of Casa Blanca, Santiago - Ica.

METHODOLOGY

Type of applied, descriptive, non-experimental research. The population was made up of 5987 residents of the town center of Casa Blanca, the sample was made up of 362 residents.

RESULTS

In the use of medicinal plants, 77.34% of the participants use them while 22.66% do not use them, in the frequency of use of medicinal plants we observe that 52.20% of the participants always use them , while 25.13% of the participants use them sometimes, regarding the duration of use of medicinal plants, we observe that 37.84% of the participants consume medicinal plants for 4 to 6 days, 24.58 % consume it for 1 to 3 days, while 14.91% use medicinal plants for a week.

CONCLUSION

It is concluded that the use of medicinal plants is high, eucalyptus is the most used plant and residents always use it for a period of 4 to 6 days.

Keywords: medicinal plants, use, frequency, duration.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, La medicina tradicional es un componente crucial de los servicios de salud en todas partes, pero con frecuencia se infravalora porque se da prioridad a tratamientos convencionales y costosos, ignorando el hecho de que la medicina alternativa es una forma de tratamiento natural y económica que tiene numerosas ventajas para las personas que la utilizan para tratar las diversas patologías que encuentran a diario.

Debido a esto, la medicina tradicional hoy es considerada en el campo de la salud como un componente del enfoque intercultural; este enfoque se fundamenta en conocimientos tradicionales y prácticas ancestrales que permiten tratar y prevenir una variedad de patologías en el proceso salud-enfermedad. En este contexto, se establece que las plantas medicinales son un tesoro mundial conocido y utilizado desde la antigüedad; La medicina alternativa y tradicional están ocupando en muchos países un lugar preponderante en el arte de curar de forma natural, con la menor cantidad de riesgos para los individuos que utilizan este tipo de tratamiento.²

Como resultado, es importante señalar que la medicina tradicional se conceptualiza desde un punto de vista teórico como la suma de conocimientos, destrezas, habilidades, capacidades y prácticas basadas en la aplicación de diversas teorías, experiencias y creencias de diversas culturas, y que se utilizan para preservar el estado de salud y prevenir, diagnosticar, tratar o curar enfermedades biológicas, físicas y mentales.³

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), que recientemente han surgido como uno de los principales problemas de salud que afectan a los niños menores de cinco años y son una de las principales causas de atención médica y morbilidad infantil a nivel mundial⁴, ocupan una cantidad desproporcionada de espacio. en el grupo de patologías que afectan a la población.

Antecedentes Internacionales

Dueñas R., et al. El 2023 en Cuba, en su trabajo tuvieron como objetivo describir el uso y efectividad del tratamiento con plantas medicinales en pacientes con infecciones respiratorias atendidos en el Policlínico Docente “Área Este”, de Camagüey, durante el año 2021. Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo, en el policlínico y durante el periodo de tiempo declarados en el objetivo. De un universo de 1350, por muestreo intencionado se seleccionaron 1098 pacientes. Fueron estudiadas las variables: grupos de edades, sexo, patología diagnosticada, principales plantas recomendadas y sus propiedades, modo de administración y efectividad. Se utilizó la estadística descriptiva en el tratamiento de los datos. Resultados: la terapia alternativa con plantas medicinales se utilizó mayoritariamente en pacientes de 60-64 años (27,3 %), en el sexo femenino (54,0 %), para el tratamiento del resfriado común (56,5 %) y la COVID-19 (9,3 %). El eucalipto resultó ser la planta más recomendada (44,8 %) por sus propiedades antisépticas y antitusivas. La infusión (64,8 %) y el jarabe (18,3 %) fueron los principales modos de preparación, logrando efectividad en el 81,9 % de los casos. Conclusiones: es común el uso de

las plantas medicinales en el tratamiento de distintas infecciones respiratorias, demostrando efectividad al desaparecer los síntomas en la mayoría de los pacientes tratados.⁵

Guayamabe S. El 2023 en Ecuador, en su trabajo tuvo como objetivo determinar las causas ambientales y el impacto en los trastornos respiratorios en adultos de 40 a 60 años, así como desarrollar técnicas preventivas y manejo adecuado de implementos de terapia respiratoria para disminuir la posibilidad de contraer algunas enfermedades respiratorias. En este estudio se utilizó una técnica de enfoque deductivo para validar el proceso, utilizando un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo) para evaluar la historia y cómo las variables ambientales han impactado en la salud a través del tiempo, creando casos de trastornos respiratorios en personas de 40 a 60 años. Además, los métodos estadísticos proporcionarán información precisa para respaldar la validez del presente estudio. Los factores ambientales que influyen en el desarrollo de una enfermedad respiratoria se descubrieron mediante una investigación de campo, y dado que uno de los problemas que surgen se debe a la falta de recursos financieros, el escaso control de la atención médica continua y el poca comprensión de la de la condición por parte de los responsables del sector sanitario, el Estado debería ayudar a los estudiantes universitarios ofreciéndoles formación gratuita para combatir la información sobre las enfermedades respiratorias.⁶

Gallegos Z., et al. El 2021 en Ecuador, en su trabajo tuvieron como objetivo identificar la prevalencia de la utilización de plantas medicinales en el tratamiento de afecciones respiratorias en comunidades rurales de la zona sur de la provincia de Los Ríos. Se realizó un estudio observacional trasversal; los datos se obtuvieron a través de encuestas realizadas a 191 jefes de hogar y adultos mayores responsables del cuidado de la salud de su familia. Se encontró que el 100% de la población estudiada, utiliza plantas para prevenir o aliviar las afecciones respiratorias en algún momento de su vida; entre las plantas de mayor consumo está el eucalipto (*Eucalyptus globulus*), hoja del aire (*Kalanchoe pinnata*), limón (*Citrus Limon*), manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), llantén (*Plantago major* L.); las enfermedades respiratorias controladas fueron: tos, gripe, dolor de garganta, resfriados, amigdalitis, congestión nasal, entre otras; el 61,1 % las utilizan para curar la afección y el 21, 2 % como medio de prevención; la dosis y el tiempo de uso varía según la afección tratada que va de 1 a 4 veces por día, con tratamientos de hasta 15 días, conforme va disminuyendo los síntomas. En conclusión, la mayoría de las familias utilizan plantas medicinales, para el alivio de síntomas y enfermedades respiratorias.⁷

Vilema E. El 2021 en Ecuador, en su estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de uso de la medicina tradicional y complementaria como tratamiento de las afecciones respiratorias agudas por parte de los habitantes adultos del barrio Nuevos Horizontes de la ciudad de Esmeraldas. El estudio realizado fue mixto de corte trasversal con enfoque exploratorio. La población estuvo conformada por 89 personas. Para la recolección de datos se utilizaron 3 técnicas investigativas:

encuesta, entrevista y grupo focal; donde se identificó que los habitantes del sector nuevos horizontes padecen o han padecido de algún tipo de infección respiratoria aguda, y como tratamiento prefieren la medicina tradicional y complementario, así lo indicaron el 73%. En cuanto al conocimiento que estos poseen se determinó que su nivel de conocimiento es medio (39,3%) lo cual puede ser provocado, por la falta de difusión del uso de la medicina tradicional. Se concluyó que el tratamiento preferencial para las afecciones respiratorias agudas de las personas estudiadas fue el tradicional pese a que ellos poseían un nivel de conocimiento medio, esto es, producido por falta de difusión, conocimiento absoluto de las mismas y desarrollo de la medicina occidental.⁸

Ronquillo R., et al. El 2020 en Ecuador, en su trabajo tuvieron como objetivo identificar las plantas que utilizan las personas del Sector 9 de Octubre del Cantón Pueblo de la Provincia de Los Ríos. En la etapa de recolección de datos el método investigativo que se utilizó fue el Deductivo-Análisis los cuales se lo explicará con claridad en los próximos capítulos. En cuanto a los resultados de la investigación ejecutada se pudo observar que los moradores del sector 9 de Octubre en el período que se estableció Octubre 2019 a Marzo 2020 se identificaron las plantas más utilizadas por los habitantes del sector fueron la Hoja del aire con un porcentaje de 42% y el Eucalipto con el 33%, también se pudo determinar que las plantas que utilizan lo hacen con fines curativos y preventivos. Se propuso una guía de las plantas medicinales para tratar las enfermedades respiratorias con el fin de que se use y se aplique de forma adecuada a estas especies botánicas; dimos charlas acerca del uso y beneficio que poseen cada planta con el objetivo de enriquecer el conocimiento de las personas. Las afecciones respiratorias más comunes fueron Gripe y Tos debido a las temporadas de invierno que es en donde más se frecuentan estas patologías debido a las condiciones en las que se encuentran los pobladores del sector 9 de octubre. Una vez que este proyecto investigativo terminó pudimos observar que los moradores del sector obtuvieron más información acerca de las plantas y el uso adecuado que se les debe dar a estas.⁹

Antecedentes Nacionales

Carlos A. El 2024 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de plantas medicinales relacionadas con enfermedades respiratorias comunes en los pobladores de una Comunidad Matucana, Huarochirí 2023. Metodología: Descriptivo, correlacional simple, aplicada, no experimental, prospectivo, cuantitativo de corte transversal. La población es 105, la muestra es 82 personas de 18 a 80 años, para la recopilación de información se usa como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario, para analizar los datos el Ms Excel 2016 y para la estadística el SPSS-28. Resultados: Población es varones 47.6%, mujeres 52.4%, de 60 a 80 años el 40%, de 39 a 59 años el 38%, de 18 a 38 años el 22%. Educación: primaria el 32.9%, secundaria el 52.4%, superior 14.6%. Las plantas medicinales utilizan siempre: eucalipto 78%,

matico 72%, huamanripa 57%, molle 51%, asmachilca 50%, tara 46%. usan plantas medicinales siempre: para el resfrío 85%, bronquitis 82%, laringitis 79% y amigdalitis 78%; las partes más utilizadas son las hojas 91%, tallos 28%, flores 20%. La forma de preparación: en mayor proporción es en infusión 96%, cocimiento 21% y maceración 20%. El resultado de Rho de Spearman es 0,425 expresa una correlación moderada positiva, con una valoración de significancia de 0,001 menor de 0,05 que evidencia la relación entre las variables del estudio. En conclusión, se logra demostrar, la relación del uso de plantas medicinales para tratamiento en enfermedades respiratorias comunes en los pobladores de la comunidad campesina de Matucana, Huarochirí-Lima 2023.¹⁰

Arroyo M., et al. El 2023 en Madre de Dios, en su trabajo tuvieron como objetivo Identificar las plantas medicinales que son más utilizadas en las afecciones respiratorias en los moradores de la comunidad de infierno del Distrito de Tambopata”; se empleó la metodología de investigación de tipo básico, con el nivel descriptivo simple, variable independiente, cuyo enfoque cuantitativo, “representa mediante datos numéricos”, según Arias (2006), técnica la encuesta y el instrumento cuestionario Según Arias (2006) “Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información”, Resultados: el 70,00% de los Moradores de la comunidad de infierno del Distrito de Tambopata – Madre de Dios, hacen el uso de las plantas medicinales como difusión y tiene una efectividad regular, el 20,00% es bajo y el 10,00% afirman que es alto. Análisis: más de la mitad de los encuestados de los Moradores de la comunidad de infierno del Distrito de Tambopata que el uso de las plantas medicinales como difusión es regular y tiene una efectividad medio, lo ideal es que tenga una efectiva alta. y el 76,67% de los Moradores de la comunidad de infierno del Distrito de Tambopata, manifiestan los encuestados que el uso de las plantas medicinales como emplasto y tiene una efectividad alto, el 20,00% es regular y el 3,33% afirman que es bajo. Análisis: más de la mitad de los encuestados de los Moradores de la comunidad de infierno del Distrito de Tambopata hacen uso de las plantas medicinales como emplasto es alto y tiene una efectividad alto, teniendo mayor conocimiento en emplasto que en difusión.¹¹

Colqui F., et al. El 2023 en Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo determinar el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en estudiantes del primer ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener Lima, 2022. Metodología: Estudio descriptivo univariado y de corte transversal, con una población de 200 estudiantes del primer ciclo, basada en la técnica - encuesta virtual e Instrumento-Cuestionario, procesando los datos en tablas y gráficos mediante el programa estadístico SPSS 25 y Excel. Resultado: Se determinó que los 200 estudiantes encuestados usan 7 tipos de plantas medicinales para el tratamiento de las enfermedades respiratorias, de los cuales usan: el 20,50% el eucalipto, un 19,00% el kion y la borraja, el 17,50% el llantén, 11,00% la escorzonera, el 9,50% asmachilca,

3,50% molle. Asimismo, las formas de uso de los preparados de las plantas medicinales que prefieren los estudiantes fueron: infusión 38,00%, decocción 23,5%, maceración 15,5%, inhalación 14,00%. A su vez estas plantas fueron empleadas para el tratamiento de enfermedades respiratoria como: resfriado común 19,50%, rinitis 15,50%, rinosinusitis y faringitis con un 12,50%, asma 11,50%, bronquitis 10,00%, amigdalitis 9,50%, neumonía 9,00%. Conclusión: estadísticamente se determinó el uso de plantas medicinales, donde 5 de las 7 especies vegetales mencionadas como; eucalipto, kion, borraja, llantén y escorzonera fueron las más utilizadas y efectivas.¹²

Curo J., et al. El 2023 en Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales para las dolencias respiratorias de los pobladores del AA.HH Huáscar - SJL Lima, 2021. Materiales y métodos: La presente investigación es de enfoque cualitativo, diseño observacional, nivel descriptivo y de corte transversal; con una muestra de 385 participantes, se aplicó una encuesta conformada por 38 preguntas. El procesamiento de datos se realizó en el programa Excel. Resultados: el 85.7% de pobladores conocen cómo prevenir las enfermedades respiratorias y el 96.9% consideran importante prevenirlas. El 85.5% de los pobladores han usado alguna planta medicinal para tratar las enfermedades respiratorias, siendo que la planta más común es el eucalipto con un 51.7% y la segunda planta más usada es la manzanilla con un 17.9%. El 59.8% de los pobladores opinan que usar las plantas o especies vegetales sirve para aminorar los síntomas de náuseas, congestión nasal, tos, malestar general y dolor de cabeza. Conclusión: Se determinó que existe un alto porcentaje de personas que utilizan las plantas medicinales como alternativa para tratar las dolencias respiratorias que padecen.¹³

Paytan C., et al. El 2022 en Huancavelica, en su trabajo tuvieron como objetivo determinar el uso de plantas medicinales como tratamiento alternativo para afecciones respiratorias de los pobladores de la localidad de Antacocha, Huancavelica 2021. Métodos: La investigación fue de tipo descriptiva con enfoque cualitativo y prospectivo, la población constituyó 470 pobladores de localidad de Antacocha, Huancavelica, siendo delimitados 358 pobladores mayores de 18 años como tamaño muestral sin distinción de sexo, a quienes fueron aplicados el instrumento cuestionario con 37 ítems y la técnica fue la encuesta. Resultados: El 62% de pobladores utilizan plantas medicinales, en relación con su uso para afecciones respiratorias el eucalipto fue de mayor frecuencia de uso para Asma en un 59%, en seguida kion 22%, y en 15% Huamanripa; para Neumonía 66%, usan eucalipto y Borraja en un 21%; para bronquitis utilizan la menta en 46%, en continuación 39% llantén, y tomillo 14%; para amigdalitis el 51% usan manzanilla, seguida por Verbena 41%. Conclusión: Los pobladores de la localidad de Antacocha practican el uso de la fitoterapia para las afecciones respiratorias siendo de preferencia el Eucalipto, Menta y la Manzanilla.¹⁴

Morocho A., et al. El 2022 en Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo evaluar la relación entre

el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas. Metodología: Estudio hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño observacional transversal realizado en una muestra de 384 pobladores seleccionados por muestreo probabilístico. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una escala Likert para la actitud; ambos validados por juicios de expertos y debidamente confiables ($Kr-20 = 0,752$ y α -Cronbach = 0,709). La correlación se determinó mediante Rho de Spearman y Chi Cuadrado. Resultado: El 68,2 % presentó un nivel de conocimiento medio; se encontró diferencia significativa entre el nivel de conocimiento con el sexo, edad y ocupación ($p < 0,05$). El 91,1% tiene actitud positiva; y esta se correlacionó significativamente con el sexo, grado de instrucción y estado civil ($p < 0,05$). Asimismo, hubo relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud ($p < 0,05$). Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores encuestados, demostrando que a mayor nivel de conocimiento aumenta la actitud positiva.¹⁵

Coaquira A., et al. El 2022 en Arequipa, en su trabajo tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el consumo de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en los adultos del distrito de Cerro Colorado, junio-julio 2022. Materiales y métodos: El presente trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 372 personas adultas entre 19 - 85 años, sin distinción de género en el distrito Cerro Colorado, a través de un cuestionario estructurado que tuvo un total de 20 preguntas en 7 dimensiones. Resultado: Entre los resultados, se determinó que el 21% tienen el nivel de conocimiento alto, el 52% tienen un conocimiento aceptable y el 27% tienen un nivel de conocimiento bajo. Conclusión: Se determinó que la mayoría de la población del distrito de Cerro Colorado tienen niveles de conocimiento aceptable; sin embargo, aún persiste un considerable grupo de encuestados con nivel de conocimientos deficientes, sobre el consumo de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas.¹⁶

Camavilca U. El 2021 en Junín, en su trabajo tuvo como objetivo conocer el tratamiento tradicional de la Infección Respiratoria Aguda Alta en Adultos Mayores del Distrito de Junín 2017. El tipo de investigación empleado es el estudio cuantitativo, de tipo prospectivo, descriptiva - simple; el diseño es no experimental de corte transversal. Se trabajó en una muestra constituida por 131 adultos mayores. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario. El procesamiento de la información se desarrolló a través de la elaboración de cuadros, haciendo uso de la estadística descriptiva, el programa informático Microsoft Excel, cuyos resultados se presentan en cuadros y gráficos estadísticos. Las conclusiones más importantes son las siguientes: 1. Mediante este trabajo de investigación se pudo conocer sobre la utilidad de las plantas y su eficacia ya que sus resultados son positivos y confiables, ayudando en la recuperación del adulto

mayor, teniendo así en cuenta que son muy pocos los que utilizan la medicina occidental, ya que en la primera línea para aliviar algún dolor o enfermedad usan las plantas medicinales por la accesibilidad del entorno en que viven. Asimismo, permitió conocer los tipos de plantas que utilizan frente a las IRAAS, además la manera de como las aplican y su preparación, cabe notar que esto es simplemente un conocimiento rústico porque no tienen las bases científicas, sin embargo, les ha resultado de muy buena utilidad. 2. En relación con los signos y el tiempo de duración que presenta una IRA, el 68,7% reconocen de 1 a 2 signos y tienen una duración menor a 15 días. Por la que la mayoría de los adultos suelen identificar a las enfermedades del aparato respiratorio por un signo principal que es la tos, además de la secreción nasal que se asocia a los resfríos y que es un signo característico de las afecciones respiratorias. 3. Los síntomas en relación con el tiempo de duración, del 100% de adultos mayores encuestados, el 74.1% presentan de 1 a 2 síntomas más frecuentes de infección respiratoria aguda alta y tienen una duración menor a 15 días. Por los datos expuestos se puede afirmar que los síntomas más frecuentes de infecciones respiratorias agudas altas que presentan los adultos mayores es la presencia de dolor de garganta y malestar en general. 4. De acuerdo a los datos, el 35.9% tiene practicas poco saludables y una vivienda inadecuada; mientras que el 23.7% su práctica es poco saludable y tiene una vivienda adecuado, el 18.3% tienen practicas saludables y una vivienda adecuado, asimismo el 12.2% de los adultos encuestados tienen practicas saludables pero una inadecuada vivienda; el 7.6% de los adultos mayores tienen practicas No saludable y una inadecuada vivienda; quedando un porcentaje minoritario de 2.3% con prácticas No saludables pero que tiene una adecuada vivienda. 5. El 38.2% de adultos mayores que tienen tratamiento naturista sufren de intercurencia de enfermedades, el 22.1% ha recibido tratamiento de enfermería o familiar y no tiene intercurencia de enfermedad; y el 16% recibe tratamiento médico y sufre de intercurencia de enfermedad, mientras que el 13.8% no tiene más de una enfermedad. 6. Con respecto a la razón para no acudir en primer lugar a un Establecimiento de salud, cuando estuvo con manifestaciones clínicas de IRAA; los adultos encuestados respondieron, el 71.76 % no lo consideraron necesario, 16.03% porque queda muy lejos y 12.21% mencionan porque hay un trato inadecuado por parte del personal de salud. 7. El 58.02% y 16.03% de adultos mayores mencionan que la razón para no acudir en primer lugar a un establecimiento de salud es que no lo consideran necesario y queda muy lejos respectivamente, y el tiempo de duración de la enfermedad es menos de 15 días; el 13.74% de los adultos mayores no lo consideran necesario acudir en primer lugar a un EE.SS y que estuvo enfermo más de 15 días y en menor proporción, el 9.92% sufre de trato inadecuado en el EE.SS y la duración de la IRAA es menor de 15 días. 8. El 71.8% de los adultos mayores tienen un autocuidado regular, el 16% es bueno y por último, el 12.2% evidencian déficit de autocuidado. 9. Como se puede observar que el 49.6% de la población utiliza la herbolaria como tratamiento inicial cuando presenta un cuadro de infección respiratoria aguda alta, el 31.3% va a la farmacia,

un 10.7% recurre al naturista, quedando un porcentaje minoritario en la categoría de otros de 8.4% donde el tratamiento inicial es en establecimiento de salud. 10. En relación entre el consumo de plantas medicinales y la percepción de la efectividad en el tratamiento de las IRAA en los adultos mayores en estudio, se identificó que el 60,3% si utilizan plantas medicinales en el tratamiento de las IRAA y percibieron que el tratamiento fue efectivo, y el 33,6% consideraron que no fue efectivo. 11. El 58% preparan las plantas medicinales en infusión; el 20,6% manifestaron que el uso de las plantas medicinales lo utilizan en frotación; el 11,5% refirieron que la forma de uso de plantas medicinales fue en maceración; el 3,8% lo realizan al vapor. 12. Se pudo identificar que el 94.7% utilizaba la Pumayshanca para curarse; el 91.6% manifestaron que utilizaron el Eucalipto y Borrajas; el 76,3% señalaron que utilizan la Escorzonera; el 38.2% expresaron que utilizan la Huamanripa; y por último, el 16% declararon que utilizan la Ortiga. Por otra parte, el 6,1% manifestaron que no utilizan plantas medicinales en el tratamiento de IRAA. El suministro de bebidas de hierbas azucaradas, los líquidos, la miel de abejas y otros remedios caseros que ellos utilizan, son permitidos porque ayudan a fluidificar las secreciones, permiten la expectoración, suavizan la mucosa faríngea, no producen sedación y facilitan mayor ingestión de alimentos y líquidos que aceleran su recuperación.¹⁷

Alvarado C., et al. El 2021 en Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo determinar de qué manera el uso de plantas medicinales como alternativa del tratamiento natural se relaciona con las infecciones respiratorias por pobladores del AAHH. Villa los Reyes – Ventanilla. Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo aplicado, de diseño correlacional, no experimental de corte transversal y la muestra fue conformada por 130 pobladores del AAHH. Villa los Reyes – Ventanilla. Resultados: El 55.1% de pobladores usaron plantas medicinales para tratar el resfrío común si fue efectivo y el 15.6% no fue efectivo. El 2% de pobladores usaron plantas medicinales para tratar la faringitis si fue efectivo y el 21.9% no fue efectivo. El 1% de los pobladores usaron plantas medicinales para tratar la rinitis si fue efectivo y el 15.6% no fue efectivo. El 7.1% de pobladores usaron plantas medicinales para tratar la amigdalitis si fue efectivo y el 18.8% no fue efectivo. El 3.1% de pobladores usaron plantas medicinales para tratar sinusitis si fue efectivo y el 28.1% no fue efectivo. El 31.6% de pobladores usaron plantas medicinales para tratar la bronquitis si fue efectivo y 0% no fue efectivo. Conclusión: El uso de plantas medicinales como alternativa del tratamiento natural tiene relación con las infecciones respiratorias por pobladores del AAHH. Villa los Reyes – Ventanilla.¹⁸

Ramos O. El 2021 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo identificar la relación entre nivel de conocimiento y el uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias en personas adultas del AAHH “hijos de villa el salvador” - Villa El Salvador, Julio - 2020. Metodología, tipo observacional con un enfoque cuantitativo, nivel de investigación relacional, no experimental. La población de estudio comprendió adultos mayores de 18 años de ambos

sexos, la muestra fue de 129 personas seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los Resultados, del total de encuestados y en relación con el nivel de conocimiento de las plantas medicinales se obtuvo que un 72.9% de los encuestados presentan un nivel medio de conocimiento, seguido de un 16.3% con un nivel bajo y un 10.9% con un nivel alto. En relación con el método de preparación se obtuvo que la mayoría de los encuestados (49), utilizan las infusiones como medios de preparación más utilizado. A nivel relacional el análisis estadístico determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de plantas medicinales, así lo demuestra la prueba chi-cuadrado, (Sig Asintótica Bilateral) menor a 0.05. con ese resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Conclusión: en relación con el objetivo e hipótesis general planteada, Los resultados evidencian una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias en personas adultas del AAHH “Hijos de Villa El Salvador”, Villa El Salvador – Julio 2020.¹⁹

Antecedentes Locales

Sánchez H. El 2020 en Ica, en su trabajo tuvo como objetivo Determinar la proporción, las características del consumo y los factores asociados al uso de las plantas medicinales en el distrito de Santiago-Ica en el año 2019. Metodología: Se desarrolló un estudio de carácter descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por los pobladores que habitan en el distrito de Santiago, provincia de Ica en el año 2019, de la que se extrajo una muestra de 196 pobladores del distrito de Santiago, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta en la que se consignaron las variables edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, condición laboral y lugar de residencia, tipo de planta consumida, dolencia que motivo el consumo, uso terapéutico de la planta, forma de uso de la planta, entre otras. Resultados: Se conformó una muestra integrada mayormente por pobladores encuestados de 36 a 65 años, de sexo femenino. La prevalencia del consumo de plantas medicinales fue de 84,7%, el llantén y el eucalipto son las plantas que más utilizan, las plantas con acción analgésica y antigripales son las que presentan mayor porcentaje de uso, los pobladores que usan las plantas medicinales refieren en mayor proporción que estas son muy buenas para el tratamiento de sus males, las usan más en forma de infusión, mientras que se le da uso tópico en menor proporción por la muestra de estudio. usan en mayor proporción las hojas de las plantas para combatir sus males de salud, los pobladores de 18 años presentan mayor proporción de consumo de plantas medicinales, los pobladores solteros o divorciados presentan mayor proporción de consumo de plantas medicinales, los pobladores sin estudios o con primaria completa presentan mayor proporción de consumo de plantas medicinales, los pobladores que viven en anexos del distrito presentan mayor proporción de consumo de plantas medicinales. Conclusión: La proporción del uso de las plantas medicinales en el distrito de Santiago-Ica en el año 2019 es de 84.7%, el llantén y el eucalipto son las plantas medicinales que más consumen los pobladores del distrito de Santiago; las plantas medicinales

son usadas en mayor proporción como analgésicos y como antigrípalos; refieren en mayor proporción que presentan muy buena eficacia; las usan con mayor frecuencia en infusión y la parte de la planta que más utilizan son las hojas. El sexo es un factor demográfico que presenta asociación con el uso de las plantas medicinales.²⁰

Marco teórico

Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger
Leininger²¹, En su teoría defiende el uso de métodos cualitativos y etnológicos, a través de la introducción de la etnoenfermería, como disciplina científica para analizar las creencias, costumbres, estilos de vida y factores culturales que influyen en las decisiones y acciones realizadas por las personas. Como resultado, este enfoque teórico busca ayudar al enfermero a descubrir y analizar el mundo subjetivo del paciente, considerando aspectos, conocimientos y prácticas étnicas, como base para la adopción.

En su modelo teórico, Leininger propone que la enfermería transcultural es un subcampo de la enfermería que tiene la capacidad y habilidad de desarrollar el conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería mediante la realización de tareas basadas en los estilos de vida y culturas de cada persona, familia o comunidad; mediante el cual se busca que la atención de la salud sea más efectiva, placentera y coherente; para lograr la satisfacción del usuario y el logro de la calidad asistencial.²²

Esta teoría se relaciona con el estudio porque, desde una perspectiva transcultural, el respeto a las creencias y el cuidado de las madres frente a las infecciones respiratorias agudas permite formular estrategias destinadas a defender y promover el uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias. niños menores de cinco años, agudo.

Modelo de Promoción de la Salud

Según Pender²³ El modelo de promoción de la salud ofrece soluciones adecuadas a las formas en que las personas toman sus propias decisiones respecto del cuidado de su estado de salud porque el comportamiento está impulsado por el bienestar y el potencial humano de cada individuo.

Por ello, Pender sostiene que promover la salud en el contexto de la salud implica disminuir la presencia de factores de riesgo y elevar los factores protectores, y sugiere que las creencias, costumbres y motivaciones personales de las personas constituyen los elementos fundamentales para mantener y cuidar su estado. de la salud en los contextos físico, psicológico y social.²⁴

Marco conceptual

Definición de plantas medicinales

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), Se considera planta medicinal a un recurso natural cuya porción, fragmentos o extractos se utilizan como medicamentos o sustancias en el tratamiento de algunas patologías; Cabe señalar que la parte utilizada con fines medicinales se denomina droga a base de hierbas; y puede proporcionarse a través de diversas formas de

presentación, como comprimidos, cápsulas, cremas, jarabes, infusiones, pomadas, etc.

Al respecto, Cosme señala que las plantas medicinales son todas aquellas plantas que tienen en algunas de sus partes una variedad de principios activos que, administrados en dosis suficientes y prácticas, producen efectos curativos en el tratamiento de enfermedades que afectan al ser humano.

Partes de las plantas medicinales

Las plantas medicinales se componen de los siguientes componentes:

La raíz. Cumple diversas funciones en la planta porque, por un lado, permite el anclaje o adhesión de la planta al suelo y, por otro lado, permite la absorción de agua y nutrientes disueltos en el suelo y su transporte al resto de la planta. Es la base de la planta y carece de clorofila. Además, el almacenamiento o acumulación de reservas de nutrientes para toda la planta generalmente es una especialidad de las raíces de algunas especies de plantas.

- El tallo. El eje o soporte de la planta, que le permite mantenerse erguido, es una parte característica de la planta que crece en sentido contrario a la raíz y emerge cuando brota la semilla junto con el primer par de hojas que conformarán su follaje. Como resultado, se piensa en él como el soporte de las hojas, las flores y la vía de anclaje entre la raíz y las hojas.
- La sábana. - Se considera el órgano reproductor de una planta y su función principal es producir semillas, que sirven como la próxima generación de plantas y el principal medio de perpetuación y propagación de razas.
- Fruta. - Las angiospermas son conocidas por su capacidad para producir frutos, que se consideran los órganos que se desarrollan a partir del ovario de la flor y que contienen una o más semillas en su composición. La función de estos frutos es permitir la dispersión de las semillas producidas, y para que germinen, se desarrollen y den lugar a una planta joven, deben aterrizar en un lugar adecuado.
- La semilla. La función principal de la semilla es la germinación, que es el proceso mediante el cual se restablece el crecimiento embrionario tras el periodo de reposo. También se ha establecido que la germinación no se produce hasta que se le den las condiciones favorables: que le proporcione suficiente agua y oxígeno, entre otras cosas. La semilla es una parte del fruto que contiene el embrión de la futura planta; a través del cual se propagan las plantas; también contiene una fuente de alimento almacenada que está envuelta en una cubierta protectora que se le den las condiciones favorables: que le proporcione suficiente agua y oxígeno, entre otras cosas. La semilla es una parte del fruto que contiene el embrión de la futura planta; a través del cual se propagan las plantas; también contiene una fuente de alimento almacenada que está envuelta en una cubierta protectora.

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a continuación:

Problema general

¿Cuál es el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?

Problema específico 2

¿Cuáles son las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?

Problema específico 3

¿Cuál es la duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Identificar la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Objetivo específico 2

Conocer las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Objetivo específico 3

Describir la duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento

no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

Hipótesis General

El presente estudio es de naturaleza descriptiva, debido a esto no amerita hipótesis.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: En este apartado se puede evidenciar la realidad problemática, incluyendo los antecedentes encontrados, el planteamiento del problema y el objetivo que se determinó.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, en este capítulo se detalló el método utilizado y el instrumento que formo parte de la recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, se puede evidenciar los cuadros con las respuestas a las preguntas que se realizaron en la ficha de recolección de datos.
- Capítulo IV: Discusión, donde se detallan los resultados obtenidos y se comparan con los resultados de los antecesores analizados y su relación.
- Capítulo V: Conclusiones, se explica de forma concreta las conclusiones obtenidas al realizar el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se brindó las sugerencias para la mejora del problema teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue aplicada

2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva de corte transversal

2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental descriptivo. Debido a que solo se observó el fenómeno, el investigador no intervino y no se modificó ninguna de las variables. Tuvo el siguiente diseño:

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

2.2. Variables

Variable Principal: Uso tradicional de plantas medicinales

Variable de caracterización:

Sociodemográficas

Edad

Estado civil

Religión

Grado de escolaridad

Ocupación

Ingreso económico mensual

2.3. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Tipo de Variable	Indicadores
Uso tradicional de plantas medicinales	Uso de plantas medicinales	Categórica	Si utiliza No utiliza
	Frecuencia de uso	Categórica	Siempre A veces Nunca
	Tipos de plantas	Categórica	Eucalipto Limón Llantén Ajos

			Kion No usa plantas medicinales
	Duración de tratamiento	Categórica	Tres días 4 a 6 días Una semana No utiliza plantas medicinales
Características sociodemográficas	Edad	Numérica	En años
	Estado civil	Categórica	Soltera/separada Casada/conviviente
	Religión	Categórica	Católica Evangélica
	Grado de escolaridad	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior
	Condición Laboral	Categórica	Trabaja No trabaja
	Ingreso económico mensual	Categórica	Menos de 1000 soles Más de 1000 soles

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población

Se consideró como población a todos los pobladores del distrito de Casablanca – Ica, que según INEI en su censo del 2017 cuenta con 5987 habitantes.

2.4.2. Muestra

Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas para determinar la muestra de estudio, obteniendo un total de 362 pobladores.

2.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual se utiliza principalmente en la investigación social por su forma estructurada y ordenada, lo que permite obtener los datos de una manera más práctica y eficiente; el instrumento a utilizar fue elaborado con la finalidad de determinar las

variables de estudio.

El instrumento utilizado se extrajo del trabajo de Cajaleon J.²⁵ el cual se encuentra debidamente validado, cuyas constancias se encuentran en la sección de anexos, paginas 99, 100, 101, 102 y 103.

<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1099>

2.6. Procedimiento de recolección de datos

Se procedió a explicar a cada poblador el objetivo de la investigación, al tener respuesta afirmativa se le hizo firmar el consentimiento informado y posteriormente se aplicó el instrumento a cada uno hasta lograr alcanzar el tamaño de muestra calculado, posteriormente se revisaron las encuestas y se elaboró una base de datos con la finalidad de elaborar las tablas y gráficos para la determinación de los objetivos.

2.7. Análisis e interpretación de los resultados

Los datos fueron recolectados y se generó una base de datos en el programa Microsoft Excel para luego elaborar las tablas y gráficos de cada una de las dimensiones

2.8. Aspectos éticos

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

III.RESULTADOS

Tabla 01: Distribución porcentual de la muestra según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 30 años	86	23,75%
31 – 45 años	164	45,30%
46 – 60 años	112	30,95%
Total	362	100%

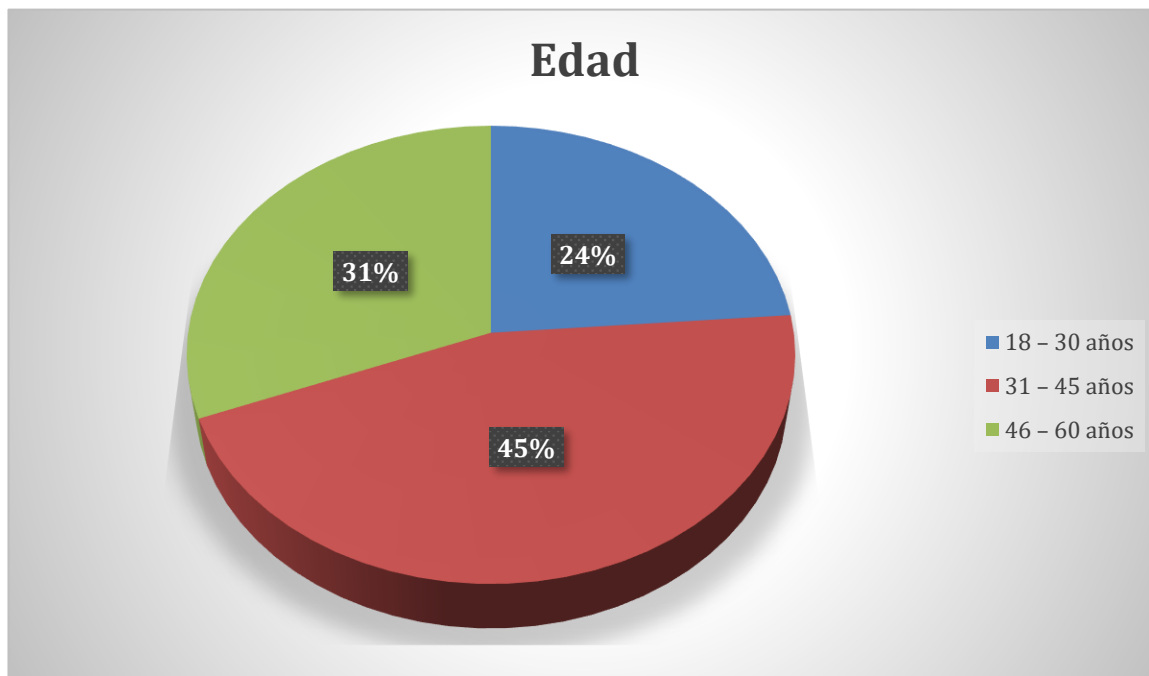


Figura 01: Distribución porcentual de la muestra según la edad

Tabla 02: Distribución porcentual de la muestra según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	138	38,12%
Femenino	224	61,88%
Total	362	100%

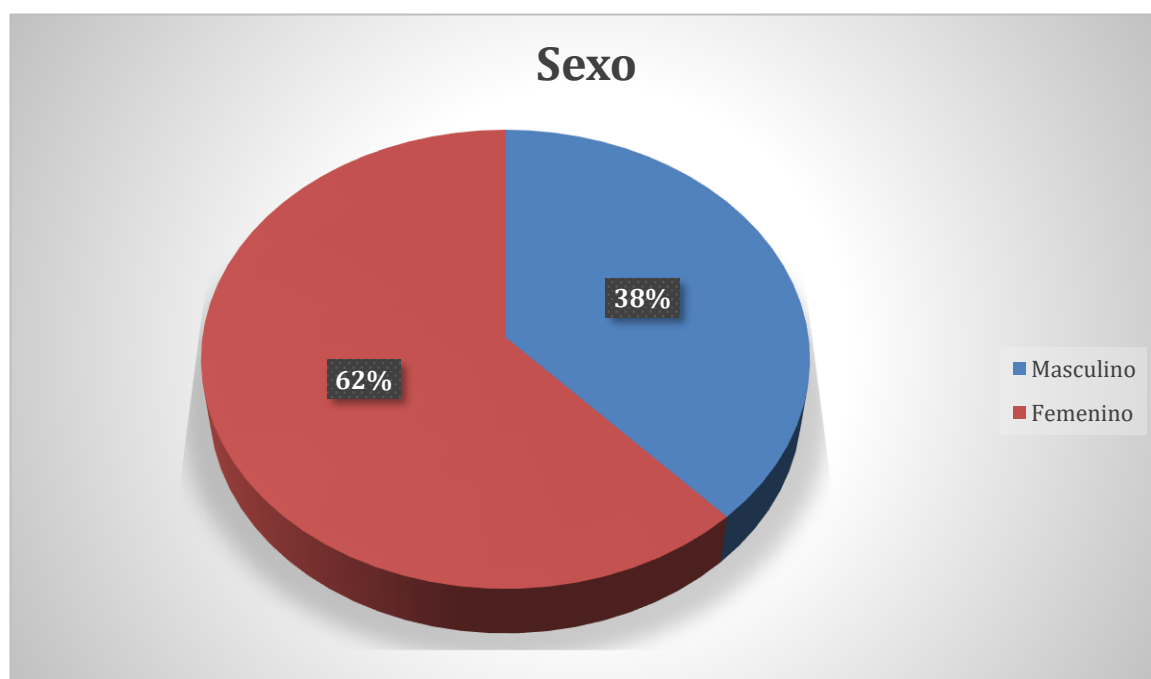


Figura 02: Distribución porcentual de la muestra según el sexo

Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/Viudo/Divorciado	212	58,56%
Casado/Conviviente	150	41,44%
Total	362	100%

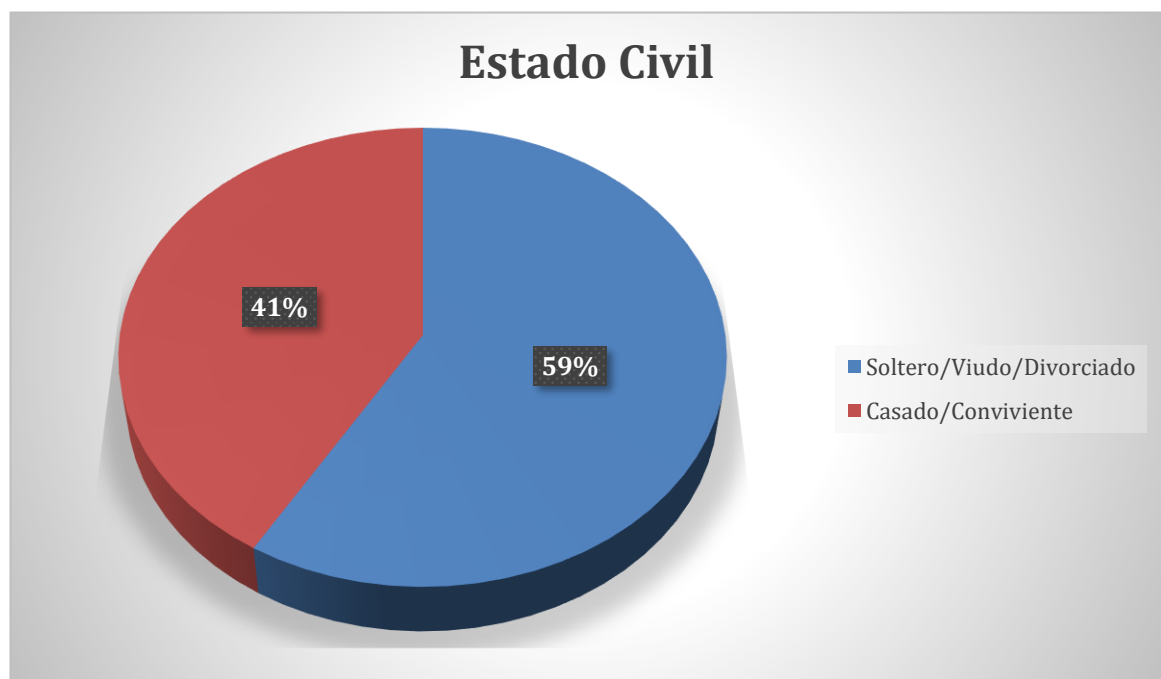


Figura 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

Tabla 4: Distribución porcentual de la muestra según su religión

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	262	72,37%
Evangélica	100	27,63%
Total	362	100%

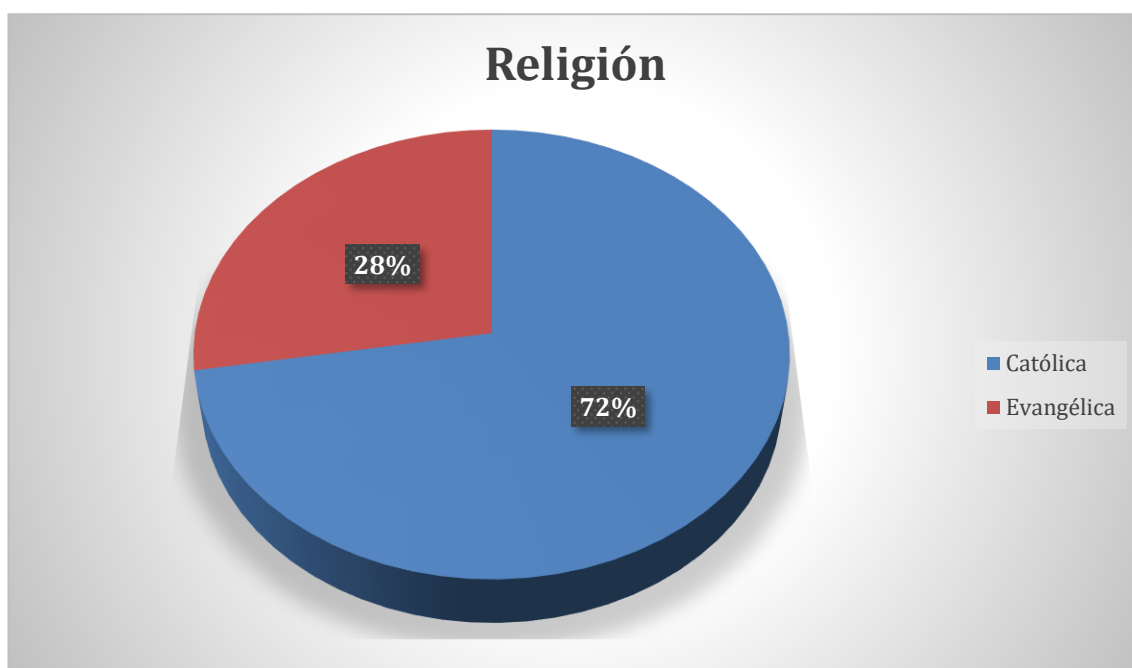


Figura 4: Distribución porcentual de la muestra según su religión

Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra según su grado de instrucción

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	26	7,18%
Primaria	89	24,58%
Secundaria	169	46,68%
Superior	78	21,56%
Total	362	100%

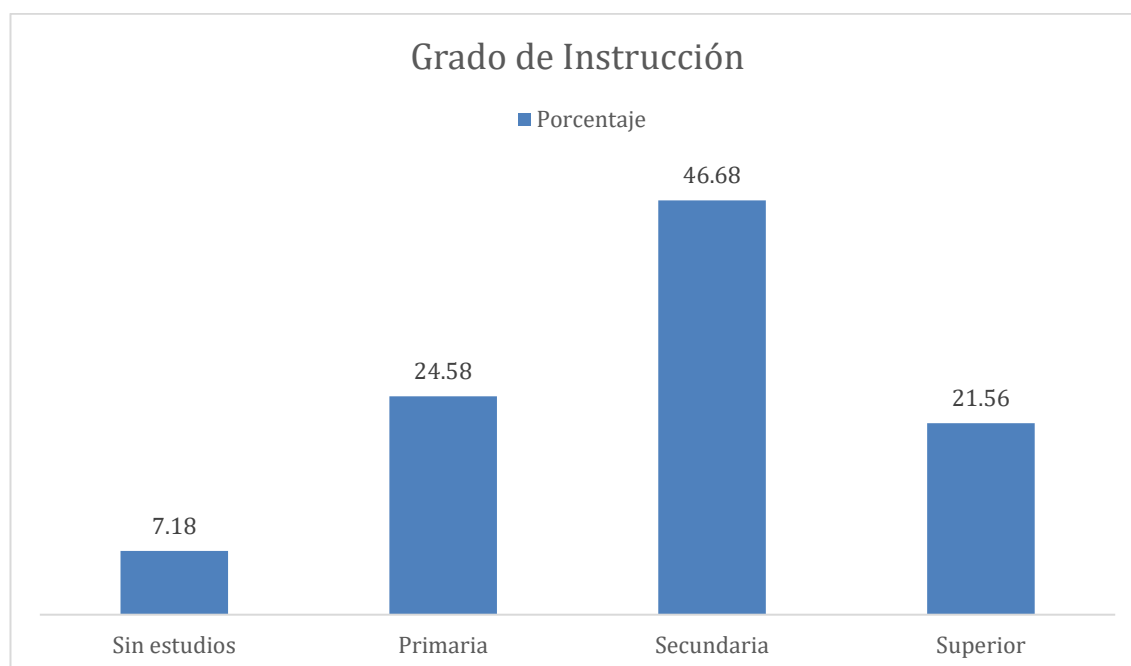


Figura 5: Distribución porcentual de la muestra según su grado de instrucción

Tabla 6: Distribución porcentual de la muestra según su condición laboral

Condición Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Trabaja	312	86,18%
No trabaja	50	13,81%
Total	362	100%



Figura 6: Distribución porcentual de la muestra según su condición laboral

Tabla 7: Distribución porcentual de la muestra según su ingreso económico mensual

Ingreso Económico	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1000 soles	186	51,38%
Más de 1000 soles	176	48,61%
Total	362	100%

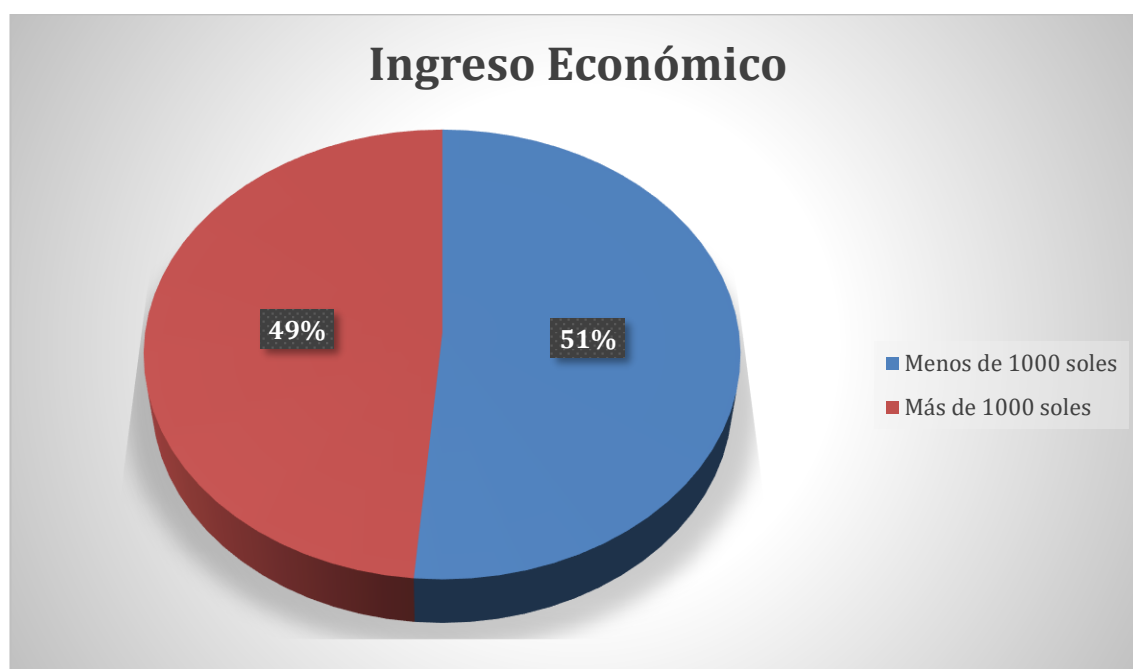


Figura 7: Distribución porcentual de la muestra según su ingreso económico mensual

Tabla 8: Uso de plantas medicinales

Uso	Frecuencia	Porcentaje
Si utiliza	280	77,34%
No utiliza	82	22,66%
Total	362	100%

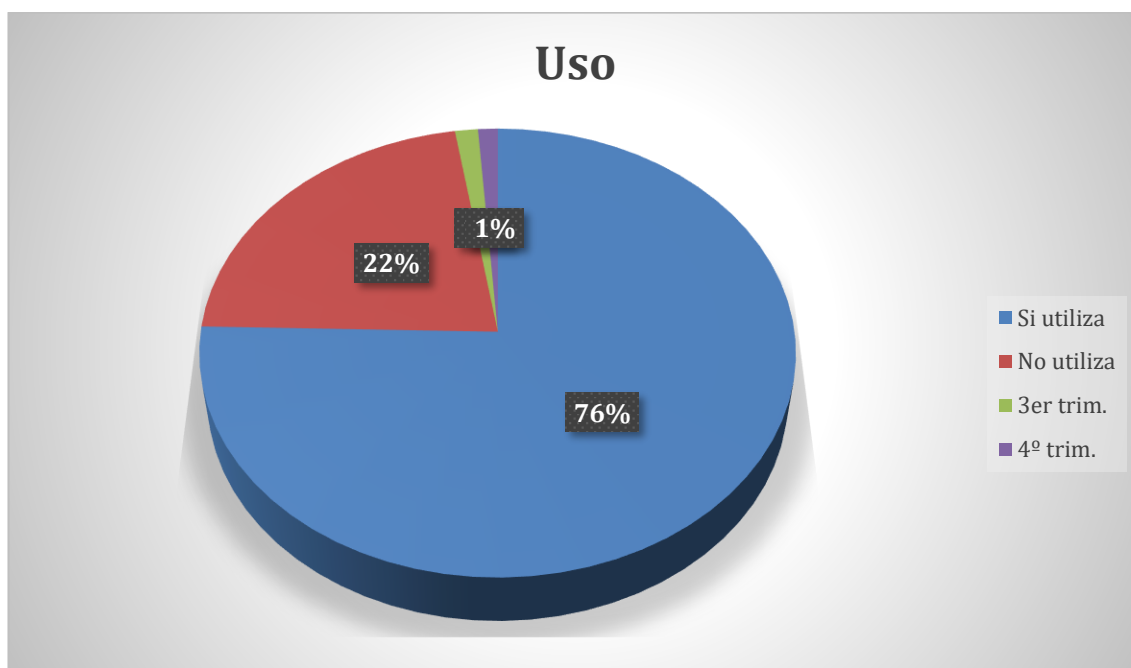


Figura 8: Uso de plantas medicinales

Tabla 9: Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales

Frecuencia de uso	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	189	52,20%
A veces	91	25,13%
Nunca	82	22,67%
Total	362	100%

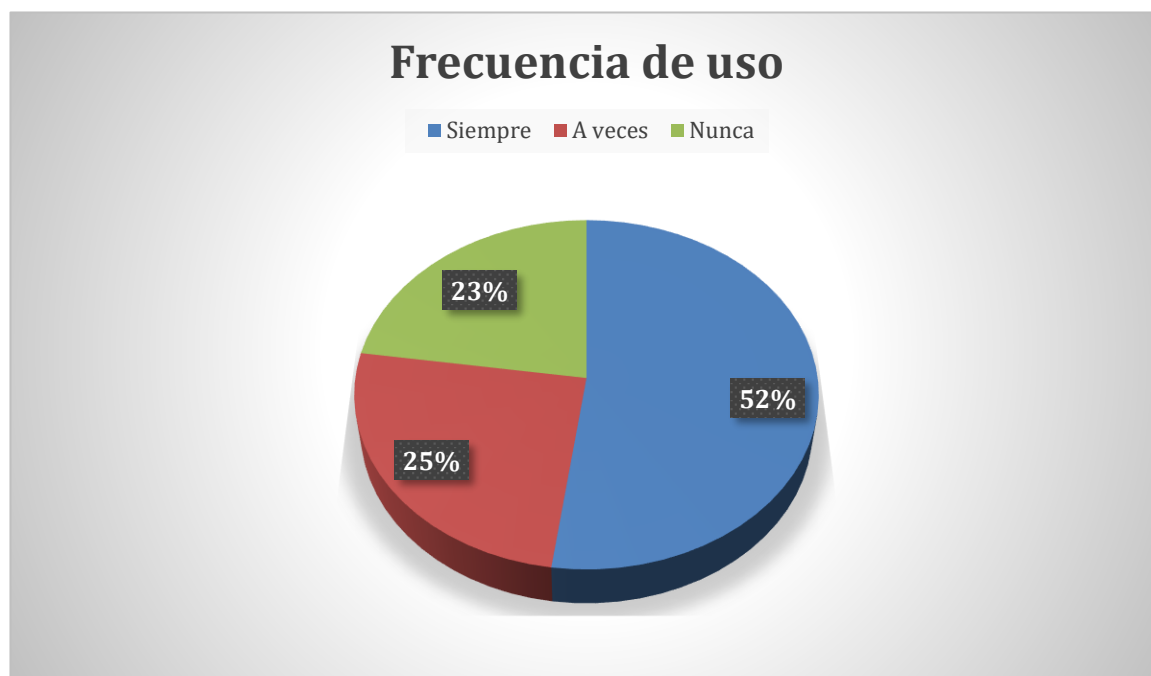


Figura 9: Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales

Tabla 10: Que tipo de planta medicinal utiliza

Planta medicinal	Frecuencia	Porcentaje
Eucalipto	126	34,80%
Limón	23	6,35%
Llantén	12	3,31%
Ajos	48	13,25%
Kion	23	6,35%
Matico	48	13,25%
No usa plantas medicinales	82	22,69%
Total	362	100%

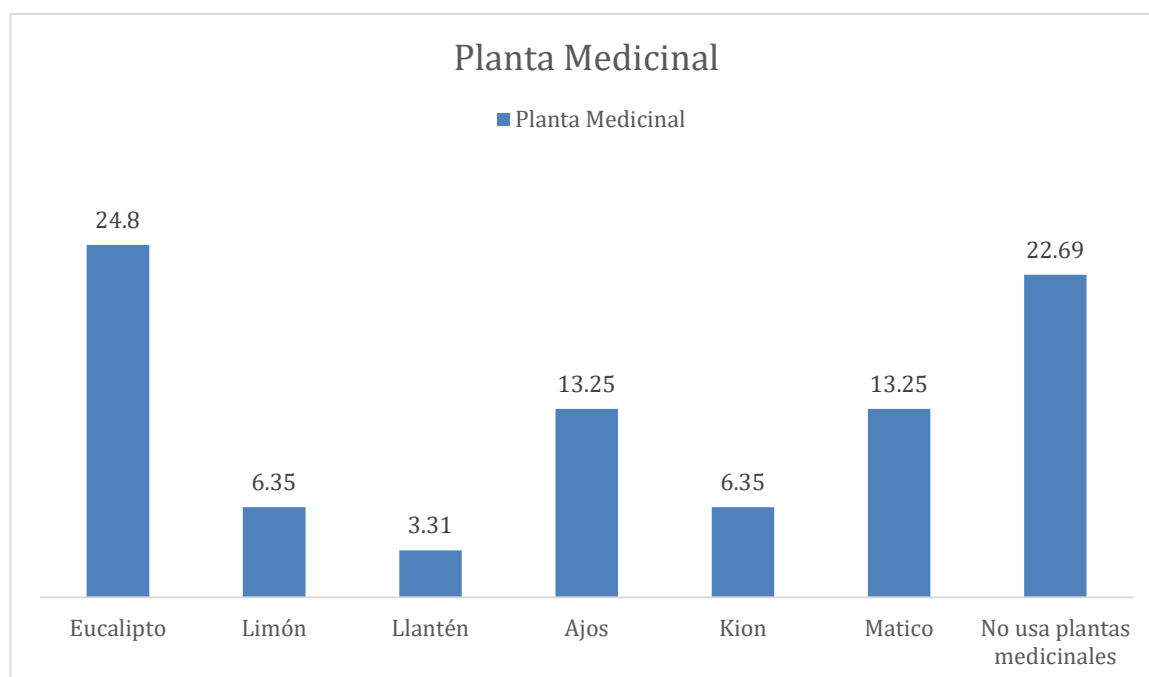


Figura 10: Que tipo de planta medicinal utiliza

Tabla 11: Duración del consumo de Plantas Medicinales

Duración del consumo	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 3 días	89	24,58%
De 4 a 6 días	137	37,84%
1 semana	54	14,91%
No utiliza plantas medicinales	82	22,67%
Total	280	100%

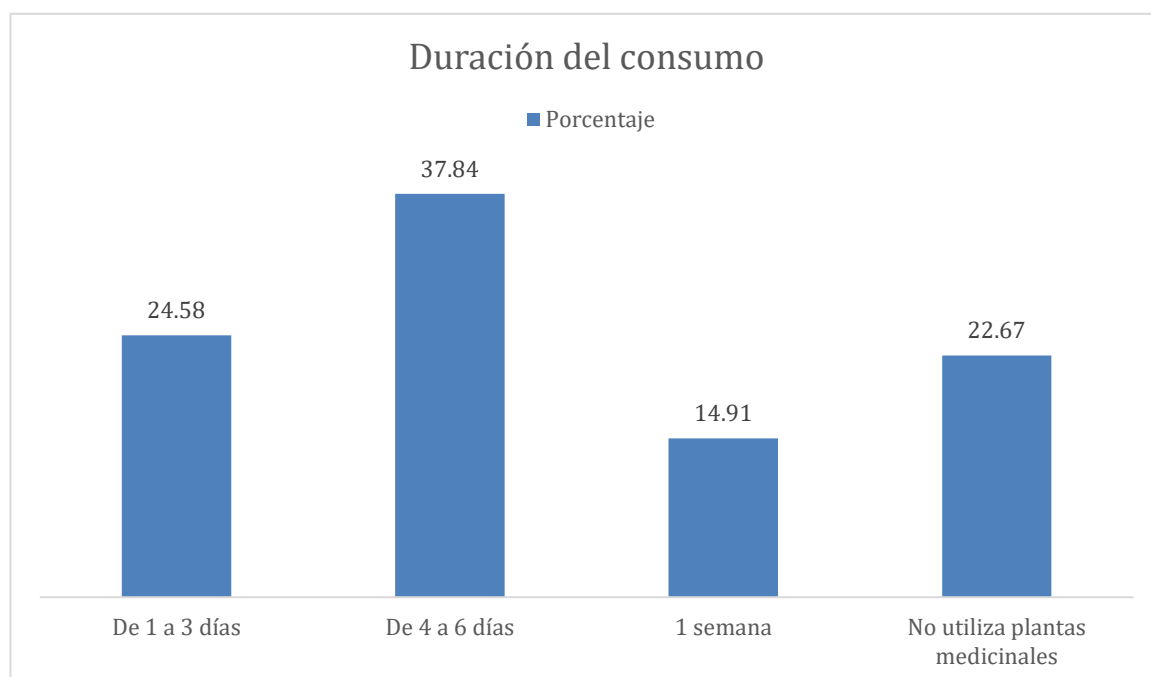


Figura 11: Duración del consumo de Plantas Medicinales

IV.DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago – Ica.

La medicina tradicional o alternativa, en el contexto de la salud pública actual, es un tema trascendental y que, utilizada adecuadamente, ayuda a las poblaciones vulnerables a recuperar y mantener una buena salud.

Respecto al uso de las plantas medicinales por parte de los pobladores del centro poblado de Casablanca se encontró que un 77,34% de los participantes utiliza plantas medicinales para las infecciones respiratorias, resultados similar se encuentra en los trabajos de Curo J., et al¹³ donde manifiesta en su trabajo que el 85,5% de los participantes en su estudio usan las plantas medicinales; Paytan C.¹⁴ de igual forma manifiesta que los participantes en su estudio usan las plantas medicinales en un 62%; en el trabajo de Camevilca U.¹⁷ se encuentran resultados por debajo de los encontrados en el presente trabajo de investigación, mientras que en este estudio el 77,34% de los pobladores utiliza plantas medicinales en el trabajo de Camevilca solo el 49,6% de los participantes utiliza las plantas medicinales; finalmente en el trabajo de Sánchez H.²⁰ se encuentra resultados similares donde manifiesta que el 84,7% de los participantes también utiliza las plantas medicinales.

Respecto a la planta más consumida en el presente trabajo de investigación encontramos que un 34,80% de los pobladores ha usado eucalipto siendo este el más usado por los pobladores; resultados similares encontramos en el trabajo de Dueñas R⁵ donde el 44,8% de los participantes usa eucalipto; en el trabajo de Ronquillo R⁹ se encuentran resultados similares, observando que el 33% de los participantes consume eucalipto; otro resultado similar lo encontramos en Carlos A¹⁰ el cual manifiesta en su trabajo que el 78% de los participantes también consume eucalipto; en el trabajo de Colqui F. et al.¹² se encuentra resultados similares donde manifiesta que el 20,50% de los participantes también consume eucalipto; Curo J. et al.¹³ también presenta como resultado en su trabajo que el 51,7% de los participantes consume eucalipto; un resultado superior encontramos en el trabajo de Camevilca U.¹⁷ donde manifiesta que el 91,6% de los participantes consume eucalipto.

Dentro de las características sociodemográficas se encuentra que en el presente estudio el sexo femenino tuvo más prevalencia de participación con un 61,88% de participantes; resultados similares encontramos en el trabajo de Dueñas R, donde manifiesta que el 54% de los participantes son del género femenino; en el trabajo de Carlos A, se encuentran resultados similares donde manifiesta que el 53,4% de los participantes son del género femenino.

Dentro de los resultados de la frecuencia de uso de las plantas medicinales encontramos que el 52,20% de los participantes usa las plantas medicinales siempre, mientras que el 25,13% de los

participantes la utiliza a veces, los demás participantes no utilizan plantas medicinales para infecciones respiratorias.

En los resultados referente a la duración de uso de las plantas medicinales por parte de los participantes observamos que el 37,84% de los participantes usan las plantas medicinales de 4 a 6 días, el 24,58% de los participantes usa las plantas medicinales de 1 a 3 días y solamente el 14,91% de los participantes utiliza las plantas medicinales 1 semana.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de IRAs el 77,34% de los participantes usan las plantas medicinales mientras que el 22,66% no las utiliza.
2. En la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de las IRAs observamos que el 52,20% de los participantes siempre usa las plantas medicinales, mientras que el 25,13% de los participantes las utiliza a veces.
3. Respecto al tipo de plantas medicinales se encuentra que el eucalipto es la planta medicinal más utilizada con un 34.80%, seguido del ajo con un porcentaje del 13.25%, posteriormente tenemos al kion, limón y llantén con un porcentaje del 6.35%, 6.35% y 3.31% respectivamente.
4. Respecto a la duración del uso de las plantas medicinales observamos que el 37,84% de los participantes consume las plantas medicinales de 4 a 6 días, el 24,58% lo consume de 1 a 3 día, mientras que el 14,91% utilizan las plantas medicinales durante una semana.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar campañas para aumentar el nivel de conocimiento de las personas respecto al uso de las plantas medicinales.
2. Capacitar a los usuarios que expenden plantas medicinales referente al correcto uso, especificando la cantidad y el tiempo que se debe de consumir cada planta medicinal.
3. Dar a conocer las plantas medicinales más utilizadas para el tratamiento de las IRAs, teniendo en cuenta su correcto uso, de esta forma se aumentaría el consumo de plantas medicinales.
4. Capacitar a los usuarios respecto al correcto uso de las plantas medicinales en relación a la duración del tratamiento, para evitar complicaciones.

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Internet] Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1
2. Frisancho L. Uso de plantas en medicina tradicional – Perú. [Internet] Disponible en
<http://www.monografias.com/trabajos97/uso-plantas-medicina-tradicional/uso-plantas-medicina-tradicional.shtml#ixzz5G71ScCn7>
3. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 – 2023. [Internet] [Disponible en:
https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031
4. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [Internet] Disponible en:
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
5. Dueñas-Rodríguez Y, Rodríguez-Puga R, Pérez-Díaz Y, Pérez-Ramírez A. Uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de pacientes con infecciones respiratorias. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2023 [citado 17 Mar 2024]; 48 Disponible en:
<https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3377>
6. Guayamabe-Sánchez, DS. Beneficios del uso de las plantas medicinales para el tratamiento de patologías respiratorias en adultos de 40 a 60 años en la Parroquia Barreiro Nuevo – Cantón Babahoyo en el periodo junio – octubre 2023. Tesis. Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador 2023. Disponible en:
<http://190.15.129.146/handle/49000/15384>
7. Gallegos-Zurita M, Castro Posligua A, Mazacon Mora M, Salazar Carranza L, Zambrano Bacusoy M. Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador. JSR [Internet]. 4 de abril de 2021 [citado 17 de marzo de 2024];6(2). Disponible en:
<https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1186>
8. Vilema-Echevarría, JK. Utilización de la Medicina Tradicional y Complementaria en Afecciones Respiratorias Agudas en los habitantes del barrio Nuevos Horizontes. Tesis. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador 2021. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2754/1/Vilema%20Echeverr%C3>

%ADa%20Josselyn%20Katherine.pdf

9. Ronquillo-Romero, KA; Zambrano-Bacusoy, MA. Uso de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en el sector 9 de octubre Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos del periodo octubre 2019 – marzo 2020. Tesis. Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador 2020. Disponible en:
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8117>
10. Carlos-Alan, JL. Uso de plantas medicinales relacionadas a enfermedades respiratorias comunes en pobladores de una Comunidad Campesina de Matucana, Huarochirí – Lima 2023. Tesis. Universidad Interamericana para el Desarrollo, Lima 2024. Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/373>
11. Arroyo-Murayari, SM; Huarancca-López, M. Uso de plantas medicinales en afecciones respiratorias en los moradores de la comunidad de Infierno del distrito Tambopata – Madre de Dios, 2022. Tesis. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Madre de Dios 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/1059>
12. Colqui-Ferrer, MS; Juan de Dios-Colqui, JB. Uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en estudiantes del Primer Ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener Lima – 2022. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8928>
13. Curo-Jayo, ME; Ynga-Sedano, ED. Estudio del conocimiento sobre las plantas medicinales para las dolencias respiratorias, de los pobladores del AA.HH. Huáscar, San Juan de Lurigancho. Agosto 2021. Tesis. Universidad Maria Auxiliadora, Lima 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1428>
14. Paytan-Capani, EN; Molina-Crispin, T. Fitoterapia como tratamiento alternativo para afecciones respiratorias de los pobladores de localidad de Antacocha, Huancavelica 2021. Tesis. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica 2022. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/fc6cfc69-eff6-41f8-acba-fc4a3cdc0b5a>
15. Morocho-Acosta, AM; Poma-Ticse, CC. Nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021. Tesis. Universidad Norbert Wiener, Lima 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6736>
16. Coaquira-Abalos, JL; Taipe-Huanque, YA. Estudio del conocimiento sobre el consumo de plantas medicinales utilizadas en infecciones respiratorias agudas en los adultos del

- distrito de Cerro Colorado, Arequipa, junio – julio 2022. Tesis. Universidad Maria Auxiliadora, Arequipa 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1287>
17. Camavilca-Uretra, N. Tratamiento tradicional de la Infección Respiratoria Aguda Alta en adultos mayores del Distrito de Junín 2017. Tesis. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion, Junín 2021. Disponible en:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2231>
 18. Alvarado-Castillo, MT; Bautista-Zambrano, HN. Uso de plantas medicinales como alternativa del tratamiento natural en infecciones respiratorias por pobladores del AAHH. Villa los reyes – Ventanilla, 2020. Tesis. Universidad Interamericana para el Desarrollo, Lima 2021. Disponible en:
<http://209.45.52.21/handle/unid/75>
 19. Ramos-Onofre, NDJ. Nivel de conocimiento y el uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias en personas adultas del AAHH Hijos de Villa el Salvador julio 2020. Tesis. Universidad Interamericana para el Desarrollo, Lima 2021. Disponible en:
<http://209.45.52.21/handle/unid/163>
 20. Sánchez-Hinostroza, EM. Uso tradicional de plantas medicinales en el distrito de Santiago – Ica. Tesis. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9eece622-5a0d-4dc0-9f12-1e51b712a059/content>
 21. González H, Lazarte S. Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo. [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015.
 22. Oblitas G, Hernández G, Chiclla A, Barrientos M, Ccorihuamán L, Romaní F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2013 Ene; 30(1): 64-68. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es
 23. Calua H, Fustamante M. Factores que influyen en el uso de plantas medicinales en enfermedades del sistema respiratorio – Huambocancha Alta, Cajamarca. [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1335>
 24. Mendoza A. Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del

- Asentamiento Humano Pedro Castro Alva Chachapoyas, 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza; 2015.
25. Cajaleón de la Cruz JA. Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la comunidad rural de Margos - Huánuco 2017 [Tesis de pregrado en Internet]. Huánuco (Perú): Universidad de Huánuco; 2018 [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1099>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Determinar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema general ¿Cuál es el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?	Objetivo General Determinar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago – Ica	Variable 1: Uso tradicional de plantas medicinales	Según la variable	Método de la Investigación. . Cuantitativo	Población de Estudio Se considerará como población a todos los pobladores del centro poblado de Casablanca – Ica, que según INEI en su censo del 2017 cuenta con 5987 habitantes.
Problemas Específicos • ¿Cuál es la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica? • ¿Cuáles son las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica? • ¿Cuál es la duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica?	Objetivos Específicos • Identificar la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica • Conocer las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica • Describir la duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago – Ica	Variable 2: Variables de categorización	Según la variable		Muestra El cálculo del tamaño mínimo muestral está determinado por la pregunta de investigación planteada del valor del estimador que se piensa encontrar, de la precisión que se desee alrededor de ese estimador y, obviamente, de los recursos disponibles.

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para verificar el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre el Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

Firma

Fecha: / /

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA)

“Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del distrito de Casa Blanca - Ica”

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

- 1. ¿Cuántos años tiene usted? _____Años**
- 2. ¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()
- 3. ¿Qué religión profesa Ud.?**
 - a) Católica ()
 - b) Evangélica ()
- 4. ¿Hasta qué grado escolar estudio usted?**
 - a) Sin estudios ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior ()
- 5. ¿A qué se dedica Ud.?**
 - a) Ama de casa ()
 - b) Agricultora ()
 - c) Pastora de animales ()
 - d) Otros ()
- 6. ¿Cuánto es su ingreso mensual de Ud.?**
 - a) Menos de 1000 soles ()
 - b) Más de 1000 soles ()

II. DATOS INFORMATIVOS:

- 7. ¿Tiene usted un seguro de salud?**
 - a) Si tiene ()
 - b) No tiene ()
- 8. ¿Es usted beneficiaria de algún programa social?**
 - a) Si es beneficiaria ()
 - b) No es beneficiaria ()

III. FRECUENCIA DE USO DE PLANTAS MEDICINALES

2. ¿Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs?

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

IV. TIPO DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS

3. ¿Qué plantas medicinales utiliza usted con mayor frecuencia en el tratamiento de las IRAs?

- a) Eucalipto ()
- b) Asmashilca ()
- c) Borraja ()
- d) Limón ()
- e) Llantén ()
- f) Ajos ()
- g) Otros _____ ()
- h) No utiliza plantas medicinales

V. FORMA DE PREPARACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

4. ¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs?

- a) Infusión ()
- b) Emplasto ()
- c) Al vapor ()
- d) Ungüento ()
- e) No utiliza plantas medicinales ()

VI. FORMA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

5. ¿Cuál es la forma de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs?

- a) Inhalatoria ()
- b) Oral ()
- c) Cutánea ()
- d) No utiliza plantas medicinales ()

VII. CANTIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

6. ¿Qué cantidad de las plantas medicinales que utiliza en sus diversas presentaciones brinda usted en el tratamiento de las IRAs?

- a) Una cucharada ()
- b) Dos cucharadas ()
- c) Más de dos cucharadas ()
- d) No utiliza plantas medicinales ()

VIII. FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

7. ¿Cuántas veces al día brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones en el tratamiento de las IRAs?

- a) Una vez al día ☐
- b) Dos veces al día ☐
- c) Tres veces al día ☐
- d) Cuatro veces al día ☐
- e) No utiliza plantas medicinales ☐

IX. DURACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

8. ¿Por cuántos días brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones en el tratamiento de las IRAs?

- a) Por tres días ☐
- b) De 4 a 6 días ☐
- c) Por una semana ☐
- d) No utiliza plantas medicinales ☐

X. PERCEPCIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE LAS IRAS.

9. ¿Considera usted que las plantas medicinales que usted le brindó fue efectiva en el tratamiento de las IRAs?

- a) Si es efectivo ☐
- b) No es efectivo ☐

ANEXO 4

INFORME DE CONFIABILIDAD

Alfa de Cronbach

Título de la Investigación: **Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento no farmacológico de infecciones respiratorias agudas en los pobladores del centro poblado de Casa Blanca, Santiago - Ica**

El alfa de Cronbach es la medida en que la suma de 2 o más variables mide un solo rasgo subyacente. Precisamente, el alfa de Cronbach es la proporción de varianza de dicha puntuación total que puede explicarse por un solo rasgo. Es decir, es la medida en que una puntuación total mide algo de manera confiable y (por lo tanto) la medida en que un conjunto de ítems mide consistentemente “lo mismo”. Por lo tanto, el alfa de Cronbach se conoce como una medida de confiabilidad o consistencia interna. Las reglas generales más comunes para ello son que:

- Alfa de Cronbach $\geq 0,80$ es bueno y
- El alfa de Cronbach $\leq 0,70$ puede o no ser simplemente aceptable

En el presente trabajo de investigación se realizó el ensayo piloto, aplicando la encuesta a 10 pobladores que cumplían los criterios de inclusión y poder determinar la confiabilidad del instrumento, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,875843 como muestra la imagen; por consiguiente, el cuestionario demuestra una confiabilidad buena por lo cual se procederá a realizar la encuesta a la muestra total.

A continuación, se muestra la imagen de la base de datos de las 10 encuestas realizadas mediante el ensayo piloto, para obtener el alfa de Cronbach en Microsoft Excel.

Sujeto	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Total
1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	22
2	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	24
3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	25
4	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	27
5	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	28
6	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	31
7	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	28
8	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	33
9	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	35
10	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	35
Var	0.45	0.21	0.16	0.64	0.23	0.23	0.16	0.05	0.19	0.16	0.24	0.25	0.23	0.21	0.23	49.40
	k=	15														
	Vi=	3.63														
	Vt=	49.40														

El instrumento utilizado se extrajo del trabajo de Cajaleon J.²⁵ el cual se encuentra debidamente validado, cuyas constancias se encuentran en la sección de anexos, paginas 99, 100, 101, 102 y 103.

Cajaleón de la Cruz JA. Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la comunidad rural de Margos - Huánuco 2017 [Tesis de pregrado en Internet]. Huánuco (Perú): Universidad de Huánuco; 2018 [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1099>

<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/1099/CAJALE%20N%20DE%20LA%20CUZ%20Jhianela%20Araceli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

EVIDENCIAS







