



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PARA TRATAR COVID-19
CON PLANTAS EN HABITANTES DE LA URBANIZACIÓN
LAS FLORES, DISTRITO DE SAN JUAN DE
LURIGANCHO, LIMA, ENERO A FEBRERO, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. AVILA CUEVA, YAMILL MESURAN

<https://orcid.org/0009-0003-8407-7979>

Bach. DE LA CRUZ HUAMÁN, MORELIA JOSELINNE

<https://orcid.org/0009-0000-0331-4839>

ASESORA:

Mg. BRAVO ARAUJO, GLORIA TULA

<https://orcid.org/0000-0002-8133-3370>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **YAMILL MESURAN AVILA CUEVA**, con DNI **70261804**, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **13%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 28 días del mes de abril del año 2023.



YAMILL MESURAN AVILA CUEVA

DNI:70261804



DRA. GLORIA TULA BRAVO ARAUJO

DNI: 40863215

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

1 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MORELIA JOSELINNE DE LA CRUZ HUAMAN**, con DNI **75678117**, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **13%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 28 días del mes de abril del año 2023.



MORELIA JOSELINNE DE LA CRUZ HUAMAN
DNI:75678117



DRA. GLORIA TULA BRAVO ARAUJO
DNI:40863215

6. Apellidos y Nombres
7. DNI
8. Grado o título profesional
9. Título del trabajo de Investigación
10. Porcentaje de similitud

1 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD-TURNITIN

Siancas Tao

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	1%	3%
INDÍCE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRINCIPALES

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de internet	8%
2	www.revistaavft.com Fuente de internet	1%
3	repositorio.unid.edu.pe Fuente de internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias = 1%

DEDICATORIA

A mi madre, por ser el pilar más importante de mi vida. Le agradezco de corazón su apoyo incondicional, fue ella quien me motivó a terminar la carrera; a mis hermanos por su cariño y paciencia, durante todo este proceso, sin importar la diferencia de opiniones; gracias; a mis primos quienes hemos compartido momentos significativos, siendo los consejeros audaces para seguir con mis metas.

Avila Cueva, Yamill Mesuran

A mi madre, que con su cariño, resistencia y esfuerzo me han permitido satisfacer este sueño, gracias por conferirme la instancia del esfuerzo y la audacia, para no temer la adversidad ya que Dios está conmigo en general. Y en especial a mi señor padre, por inculcarme la responsabilidad, respeto y palabras de aliento hicieron una mejor persona, motivándome a alcanzar mis metas; estoy infinitamente agradecida y espero que pueda ser mi guía, iluminando mi camino profesional. A mis familiares por su ilimitado amor y respaldo a lo largo de toda esta investigación, por estar conmigo continuamente, dichosos sus corazones.

De la cruz Huamán, Morelia Joselinne

AGRADECIMIENTO

A nuestra Universidad, excepcionalmente agradecida por habernos permitido formarnos en ella, por el enorme número de personas que participaron en esta investigación, ya sea directa o ciertamente, por cada uno de ustedes, que fueron responsables de hacer su pequeña responsabilidad, que hoy se verá reflejada hacia el final de nuestro ingreso por la Universidad.

A Dios por permitirnos tener a la familia, gracias a ellos por apoyarme en cada elección y proyectos, a causa de la vida que constantemente me muestra lo maravillosa que es la vida y la manera en que puede ser justa, a causa de mi familia por permitirme satisfacer con grandeza en el avance de esta tesis, una deuda de gratitud está en orden por confiar en mí y gratitud a Dios por permitirme vivir y participar en cada día.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
I. INTRODUCCIÓN	09
II. MATERIALES Y MÉTODOS	06
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	06
II.2 Población, muestra y muestreo	06
II.3 Variables de la investigación	07
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	08
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	09
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	09
II.7 Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN	23
IV.1 Discusión de resultados	24
IV.2 Conclusiones	28
IV.3 Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	36
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	37
ANEXO B: Matriz de consistencia	38
ANEXO C: Operacionalización de las variables	39
ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis	40
ANEXO E: Consentimiento informado	41
ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios (solamente en casos de aplicación de cuestionarios)	42

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	5
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIONES	23

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Nivel de conocimiento de la variable - Conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19	17
Figura 2. Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19	22

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022

Material y método: Enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y corte transversal. Se usó la encuesta e instrumento de tipo cuestionario que se aplicó a 384 habitantes. Los datos se representaron con estadística descriptiva de dispersión y de tendencia central en tablas y gráficos.

Resultados: Los resultados muestran que predominaron los mayores de 41 años con 62,2%, predominó el sexo femenino con 52,6% y 47,4% el masculino, según el grado de instrucción se encontró que un 49,7% tienen estudios superiores, para los tipos de plantas que son usadas para tratar COVID-19 el mayoritario fue el eucalipto con 96.9%, los tipos de preparaciones de las plantas, la hoja del eucalipto fue mayoritariamente con 94.8%, en el tiempo de uso de plantas un 44.8% señaló que a veces hacen el uso de estos, sobre los efectos adversos de plantas para tratar COVID-19 la mayoría de habitantes no conocen acerca de estos llegando a un 75,8%.

Conclusiones: Se determinó el nivel de conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022 donde predominó el nivel medio con un 71% y la práctica predominante fue la de casi siempre usan plantas medicinales frente a COVID-19 con 76,4 %.

Palabras clave: *Plantas, nivel de conocimiento, COVID-19*

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge and practice to treat COVID-19 with plants in inhabitants of the Las Flores Urbanization, district of San Juan de Lurigancho, Lima, January to February, 2022

Material and method: Qualitative approach, non-experimental design, descriptive and cross-section. The survey and questionnaire-type instrument that was applied to 384 inhabitants were used. Data were represented with descriptive dispersion and central trend statistics in tables and graphs.

Results: The results show that those over 41 years of age predominated with 62.2%, the female sex predominated with 52.6% and 47.4% the male, according to the degree of instruction 49.7% was found, for the types of plants that are used to treat COVID-19 the majority was eucalyptus with 96.9%, the types of plant preparations, the eucalyptus leaf was mostly with 94.8%, in the time of use of plants 44.8% said that sometimes they make use of these, on the adverse effects of plants to treat COVID-19 most inhabitants do not know about these reaching 75.8%.

Conclusions: The level of knowledge and practice to treat COVID-19 with plants in inhabitants of the Las Flores Urbanization, district of San Juan de Lurigancho, Lima, was determined, January to February, 2022 where the average level predominated with 71% and the predominant practice was that of almost always using medicinal plants against COVID-19 with 76.4%.

Keywords: *Plants, level of knowledge, COVID-19*

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el coronavirus se ha convertido en un desafío complicado que la humanidad ha contemplado en el siglo XXI, por lo que se han utilizado todas las opciones útiles posibles, incluidas las plantas terapéuticas, para combatirlo¹. A nivel mundial, la medicación tradicional procede a un pilar fundamental de la transmisión de servicios médicos, esencialmente en las naciones no industriales, o bien su complemento, en donde prevalece la utilización de la medicación convencional². En China, durante el brote mundial por COVID-19 la medicación tradicional evidenció un efecto anti epidémico significativamente ideal, sin embargo, aún no existe un tratamiento específico para esta enfermedad, por lo que existe un 63% de la población asiática que desconoce el uso de este tratamiento alternativo³.

Se ha comprobado que, en naciones entre Reino Unido y Dinamarca, solo entre el 35% y el 60% de los adultos utilizan fármacos naturales⁴. La utilización de medicamentos naturales en la práctica de la atención médica se está extendiendo y se calcula que el comercio global de estos medicamentos alcanzará 107.000 millones de dólares en 2017⁵. De igual importancia en Estado Unidos se evidenció que solo un 19% de encuestados en una comunidad (población adulta de EE. UU) había utilizado fármacos de origen natural en los últimos 12 meses como tratamiento alternativo de esta pandemia⁶. Asimismo, otro estudio en el país norteamericano anunció un incremento del 380% en la utilización de remedios herbales, de igual manera, en la actualidad se valora que entre el 30% y 50% de la población de las naciones industrializadas utiliza medicamentos alternativos y complementarios⁷.

Por otro lado en Cuba, una investigación indicó que solo el 65% de la población realizó infusiones caseras como tratamiento de COVID-19 sin la previa evaluación por los profesionales de la salud, debido a que poseen un elevado grado de reconocimiento por su utilización, fundamentalmente debido a su extenso uso, su bajo coste y la confianza en su eficacia⁸.

En América Latina, el principal país en reportar casos positivos fue Brasil, en la ciudad de Sao Paulo, abarcando más de 4.6 millones de casos registrados⁹. Ante esta problemática, autoridades sugirieron el tratamiento alternativo con plantas

como, *Morinda citrifolia* (Noni), *Piper aducum* (Matico), *Eucalyptus globulus* (Eucalipto), entre otras hierbas medicinales¹⁰. Ecuador fue una de las naciones con un mayor índice de afectados por el virus (COVID-19), por lo que, en un inicio, la epidemia se concentró en la ciudad de Guayaquil, de manera que gran parte de las personas decidieron recurrir a distintas alternativas naturales para llevar a cabo el tratamiento en el hogar¹¹. Evidenciando que aún existe un gran desconocimiento con un 36% por parte de la población de estos productos naturales¹². Una consecuencia importante del desconocimiento y prácticas de plantas medicinales es que, al no complementarlo bajo una asesoría profesional, el índice de mortalidad podría aumentar significativamente¹³.

En Perú, una investigación descubrió que el 75,1% de la población recurrió a las plantas terapéuticas debido al alto costo de los medicamentos, camas no disponibles en los hospitales, pocos profesionales en la atención de los pacientes, a fin de mitigar los síntomas de esta afección. Así mismo, el eucalipto resultó ser el de mayor consumo (37,5%), así como el kion (43,6%)¹⁴. Por otra parte, en Lima, en los centros de trabajo de medicamentos, el 72,3% de los clientes mostraron una información satisfactoria sobre la seguridad de los fármacos dependientes de plantas regulares, así mismo expresaron una actitud positiva frente a los medicamentos en base a estas⁴. Es por todo lo mencionado que se pretende conocer la importancia de las plantas medicinales en este contexto mundial.

Presenta como problema General:

- ¿Cuál es el conocimiento y la práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima enero a febrero 2022?

El conocimiento es uno de los principales recursos de un país frente una situación concreta, la información se ha convertido en un aparato fundamental para trabajar en la presentación de las personas, fomentar habilidades, cualidades y destrezas de exploración; así mismo, permite la mejora de los sistemas, una dinámica de aprendizaje significativo y la utilización de estrategias y avances que ayuden a la difusión de la información¹⁵.

De igual importancia, la práctica exhibición de una acción de forma constante y

según sus estándares, se aplica a la capacidad o experiencia que se obtiene con la ejecución reiterada de procedimientos y habilidades que pueden funcionar a largo plazo¹⁶.

Por otro lado, la enfermedad por COVID-19 es una afección respiratoria muy contagiosa producida por el SARS-CoV-2, al tratarse de una afección recientemente identificada, evidencia alternativas de manejo farmacológico limitadas, tomando en cuenta dichos impedimentos, la Medicina Nacional y Tradicional (MNT) posee un gran potencial como complemento a las necesidades en curso, llegando a ser una excelente alternativa en el cuadro de la pandemia y es necesario que exista un buen conocimiento y una práctica correcta del uso de estas plantas medicinales⁵. Por lo tanto, se evidencia que en la actualidad hay distintos tipos de plantas medicinales frente a esta pandemia como, *Piper aducum* (Matico), *Eucalyptus globulus* (Eucalipto), *Allium sativum* (Ajos), *Sambucus* (Saúco), *Zingiber officinale*, (Jengibre), *Minthostachys mollis* (Muña), *Uncaria tomentosa* (Uña de gato), entre otros¹⁷.

Antecedentes internacionales

Rodríguez, M *et al* (2021) en su estudio sobre la utilización de las plantas medicinales frente a COVID-19 en un municipio de Cuba. Obtuvieron como resultados que un 55% de mujeres con un nivel medio de grado de instrucción, anunció la utilización de fitopreparados medicinales o farmacológicos frente a previas patologías. Concluyeron que las plantas medicinales que emplearon en la prevención y control del COVID-19 fueron, *Aloe barbadensis* (sábila), *Plectranthus amboinicus* (orégano francés), *Citrus aurantium* (naranja) y *Allium cepa* (cebolla) ¹⁸.

Pullugando, M (2021) en su investigación en Ecuador sobre factores reales de ayuda electiva en pacientes con COVID-19. Los resultados evidenciaron que el 53,75% de su población, indicaron conocer de plantas medicinales frente al COVID-19 y 87,5% utilizó medicina alternativa ante la patología. Concluyeron que la comunidad hizo uso de hierbas medicinales frente a esta pandemia, prevaleciendo el uso de *Eucalyptus globulus* (Eucalipto)⁹.

Castellanos, J *et al* (2019) en su estudio sobre el conocimiento del uso de hierbas medicinales en Venezuela. Los resultados indicaron un uso notable en las hierbas medicinales conformadas por *Euphorbia hirta* (55%), *Gliricidia sepium* (45%) y *Aloe vera* (40%) entre otras hierbas medicinales. Concluyendo que mayormente utilizaron las hierbas cultivadas a diferencia de las hierbas silvestres empleadas para aliviar los síntomas de infecciones respiratorias, fiebre y tos¹¹.

Antecedentes nacionales

Castillo, A (2021) en su estudio sobre las plantas medicinales y su utilización en la terapia de usuarios con COVID-19 en Cajamarca. Obtuvo como resultados que el 82% utilizó hierbas medicinales en su tratamiento frente al COVID-19. Concluyendo que el eucalipto, limón, ajo, entre otras hierbas medicinales, fueron empleadas por pacientes con COVID-19 asistidos en Cajamarca¹⁹.

Arone, Y (2021), en su investigación denominado conocimientos, actitudes y costumbres de fármacos caseros alrededor de la COVID-19, se esperó identificar el nivel de conocimiento, aptitudes y hábitos respecto a las hierbas medicinales en el curso de la COVID-19 en Vitarte. Los resultados indicaron que 72,3% evidenció fiabilidad y efectividad de los fármacos en base a hierbas naturales, así mismo 40% aconsejó que hagan uso de las hierbas naturales. Concluyeron que el personal de los consultorios farmacéuticos presentó un nivel alto de conocimiento, así como prácticas conscientes con respecto a las hierbas naturales ante el coronavirus⁴.

Flores, S y Tito, C (2020) en su estudio sobre la identificación existente al grado de conocimiento y automedicación por COVID-19, en San Juan de Lurigancho. El resultado indicó que el 95% de fiabilidad, descarta la hipótesis anulada. Concluyeron que el 79,73% recurrió a hierbas medicinales, 67,97% emplearon medicamentos, por lo que fue relevante utilizar el planteamiento para que la población recurra a productos indicados para prevenir la patología²⁰.

El presente estudio se justifica en el aspecto teórico, debido a que pretende aportar con información actualizada sobre conocimientos y prácticas de plantas medicinales para tratar COVID-19 en la Urbanización Las Flores.

En el ámbito práctico los resultados de esta investigación servirán para que las autoridades propongan soluciones y estrategias ante esta problemática mundial,

sobre el tratamiento alternativo con plantas medicinales en COVID-19, ya que existe poco conocimiento de su aplicación.

Presenta como objetivo general:

- Analizar el conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1 Enfoque y diseño de investigación.

La presente investigación presentó un enfoque cualitativo, de tipo no experimental, descriptivo, debido a que no se manipularan variable alguna; transversal porque se realizó una medición del fenómeno en un momento dado²¹.

Tiene un diseño descriptivo que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera, analizó las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ella²².

II.2. Población, muestra y muestreo.

Población: Estuvo conformado por los habitantes de la Urbanización Las Flores del distrito de San Juan de Lurigancho, considerando una población de 1 177 629, mayores de 18 años; información obtenida del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú: Proyecciones de Población, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2018-2020.

Muestra: El tamaño de la muestra se realizó mediante la fórmula de población finita, debido a que se tiene un número limitado de elementos.

Para determinar el tamaño de muestra se desarrolló la siguiente fórmula:

$$n = \frac{K^2 * P * q * N}{(e^2 * (N-1)) + K^2 * p * q}$$

N = Tamaño de la población (número total de usuarios).

k = Es la constante que depende del nivel de confianza que asignemos. (Para el caso del cálculo se usó el nivel de confianza del 95% que corresponde como valor de la constante = 1.96)

p = Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que p=q=0.5 que es la opción más segura.

q = Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

n = Es el tamaño de la muestra (número de encuestas).

E = Error que se previsto.

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1\,177\,629}{(0.05^2 (1\,177\,629 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 384$$

Luego de desarrollar la fórmula se obtuvo el tamaño de muestra de 384 habitantes mayores de 18 años, de la Urbanización Las Flores.

Muestreo: Fue de tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de parte de los investigadores.

Criterio de inclusión:

- Personas mayores de edad.
- Personas con interés en el estudio.
- Personas que tuvieron o no la enfermedad por COVID-19.

Criterio de exclusión:

- Personas que viven en otros distritos.
- Personas menores de edad.

II.3. Variable de la investigación.

Variable 1: Conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19

Definición conceptual: Conocimientos concretos que tienen los habitantes sobre las características de plantas medicinales frente a COVID-19²³.

Definición operacional: Se realizó por medio de la aplicación de un instrumento el cual estará compuesta por los tipos de plantas y preparación de parte de la planta usada en el tratamiento de COVID-19²⁴.

Variable 2: Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19

Definición conceptual: Conjunto de procedimientos relevantes que definen e identifican al consumidor respecto al uso de un producto medicinal²⁵.

Definición operacional: Se evaluó por medio de la aplicación de un instrumento el cual fue compuesta por el tiempo de uso y los efectos adversos de hierbas restauradoras para el manejo de COVID-19²⁶.

II.4. Técnica e instrumentos para la recolección de datos.**Técnica:**

La técnica que se usó en este estudio fue la encuesta a los habitantes de una Urbanización de San Juan de Lurigancho²⁷.

Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario diseñado por los investigadores, el cual fue sometido a validación por un grupo de 3 expertos en el área de la farmacia o ciencias de la salud. Fue compuesta por 24 preguntas, distribuidos en 2 secciones¹⁹.

- La primera sección corresponde a datos demográficos como edad, sexo, grado de instrucción y origen.

- La segunda sección corresponde a las preguntas divididas en 4 dimensiones comprendidos en: tipos de plantas, preparación de parte de la planta usada, tiempo de uso y efectos adversos.

Para la asignación del nivel de conocimiento, se considera como:

- Nivel alto: 9 – 12 puntos
- Nivel medio: 5 – 8 puntos
- Nivel bajo: 1 – 4 puntos

Para la asignación de la práctica, se considera la escala de Likert:

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

II.5. Plan metodológico para la recolección de datos.

Para la recolección de los datos se procedió de la siguiente manera:

- El equipo de investigación conformado por las egresadas de la Universidad María Auxiliadora de la carrera de farmacia y bioquímica, contaron con la indumentaria relacionada a los protocolos de bioseguridad contra el COVID-19²⁰.

- Luego se abordó a los habitantes de la Urbanización Las Flores, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, que corresponden a la población de estudio.
- Seguido se procedió con la presentación personal y el objetivo del estudio.
- Los usuarios interesados en la investigación procedieron a llenar un consentimiento informado, para que sea de manifiesto su participación de manera formal y ética, cabe resaltar que este documento no afectó la condición física ni psicológica del encuestado¹¹.
- De igual importancia, a los usuarios que hayan firmado el consentimiento, se les proporcionó el cuestionario de la investigación para evaluar el nivel de conocimiento y la práctica de plantas medicinales usados en pacientes con COVID-19.
- En todo el proceso de la encuesta se procedió a absolver las dudas y preguntas que tengan los usuarios que forman parte de la investigación, para evitar confusiones, incomodidades y retrasos en el llenado del cuestionario¹⁸.
- El tiempo que tomó para el llenado de los cuestionarios por cada participante fue de 15 a 20 minutos aproximadamente, sin embargo, si algún participante hubiese sugerido unos minutos adicionales, se procedió con toda la cordialidad de parte de los investigadores.
- Terminada la recolección de la información, se procedió a ordenar las encuestas para el procesamiento correspondiente en un sistema informático⁴.

II.6. Procedimiento de análisis estadístico

Los datos recolectados fueron procesados en una hoja de cálculo en Excel, luego fueron analizadas en el estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 26, obteniendo estadística descriptiva de dispersión y de tendencia central²⁸.

II.7. Aspectos éticos

El presente estudio se realizó tomando con cautela los datos de los encuestados y que corresponden exclusivamente con fines académicos, aplicados al principio de autonomía, de beneficencia, de no maleficencia y de justicia. Por otro lado, se cumplió con los requisitos exigidos de software antiplagio, sobresaliendo como investigación original²⁹.

III. RESULTADOS

III.1. Resultado sobre el nivel de conocimiento para tratar COVID-19

III.2. Resultado sobre práctica para tratar COVID-19

Tabla 1. Características demográficas (Edad, Sexo)

		Edad del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-23 años	19	4,9	4,9	4,9
	24-29 años	54	14,1	14,1	19,0
	30-35 años	40	10,4	10,4	29,4
	36-41 años	32	8,3	8,3	37,8
	mayor de 41 años	239	62,2	62,2	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

		Sexo del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	202	52,6	52,6	52,6
	Masculino	182	47,4	47,4	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 1, se muestra un predominante porcentaje para los mayores de 41 años llegando a un 62,2%, seguido de un 14,1% para las edades de 24-29 años, así mismo porcentaje bajo del 10% para las demás edades. De igual manera un alto porcentaje del 52,6% para el sexo femenino y un 47,4% de habitantes del sexo masculino.

Tabla 2. Características demográficas (Grado de instrucción – Origen del encuestado)

		Grado de instrucción			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin instrucción	6	1,6	1,6	1,6
	Primaria	17	4,4	4,4	6,0
	Secundaria	170	44,3	44,3	50,3
	Superior	191	49,7	49,7	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

		Origen del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Costa	204	53,1	53,1	53,1
	Sierra	157	40,9	40,9	94,0
	Selva	23	6,0	6,0	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 2, se puede apreciar para el grado de instrucción de los habitantes que el 49,7% tienen estudios superiores, seguido del 44,3% con estudios secundarios, para el nivel primario un 4,4% y un porcentaje minoritario que no cuentan con estudios básicos regulares. Por otra parte, un 53,1% tienen orígenes de la Costa, seguido del 40,9% orígenes de la Sierra y finalmente un 6,0% de habitantes que tienen orígenes de la Selva.

Variable 1: Conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19

Tabla 3. Respuestas a la dimensión 1 - Tipo de plantas 1-3

1. Es una planta usada en procesos respiratorios:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Eucalipto	372	96,9	96,9	96,9
	Valeriana	8	2,1	2,1	99,0
	Chanca piedra	4	1,0	1,0	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

2. Es una planta que se usa en bronquitis, asma y tos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Árnica	88	22,9	22,9	22,9
Válido	Borraja	191	49,7	49,7	72,7
	Aloe vera	105	27,3	27,3	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

3. Es una planta usada para el alivio de la fiebre:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Hierba Luisa	109	28,4	28,4	28,4
Válido	Verbena	127	33,1	33,1	61,5
	Boldo	148	38,5	38,5	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 3, se observa un alto porcentaje del 96,9% de los habitantes que indicaron que el eucalipto es una planta que utilizaban para procesos respiratorios, seguido de un 49,7% donde los habitantes señalaron que la borraja es una planta que se usa para bronquitis, asma y tos, finalmente un 33,1% que señalaron que la verbena es una planta usada para el alivio de la fiebre.

Tabla 4. Respuestas a la dimensión 1 - Tipo de plantas 4-6

4. Es una de las plantas usadas en la selva peruana para reducir los síntomas de la COVID-19:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lavanda	8	2,1	2,1	2,1
	Matico	312	81,3	81,3	83,3
	Ayahuasca	64	16,7	16,7	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

5. Es una planta utilizada muy frecuente para aliviar malestares de la garganta, sinusitis y enjuagatorios bucales:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hercampuri	66	17,2	17,2	17,2
	Copaiba	53	13,8	13,8	31,0
	Tara	265	69,0	69,0	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

6. Es usada para tratamiento de asma, bronquitis, resfriados, tos, fiebre, congestión nasal y antialérgico:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pinco pinco	86	22,4	22,4	22,4
	Palo santo	180	46,9	46,9	69,3
	Pasuchaca	118	30,7	30,7	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 4, se muestra para la dimensión tipo de plantas donde un 81,3% de habitantes señalaron que el matico es una de las plantas usadas en la selva peruana para reducir los síntomas de la COVID-19, seguido de un 69,0% que evidenciaron que la tara es una planta que utilizaban frecuentemente para aliviar los malestares de la garganta, sinusitis y enjuagatorios bucales, finalmente un 22,4% que utilizaron la planta pinco pinco para los tratamientos de asma, bronquitis y antialérgicos.

Tabla 5. Respuestas a la dimensión 2 - Preparación de parte de la planta usada 7-9

7. La parte del eucalipto que se recomienda usar son:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hojas	364	94,8	94,8	94,8
	Flores	10	2,6	2,6	97,4
	Raíz	10	2,6	2,6	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

8. La parte del toronjil que se usa en bronquitis, asma y tos corresponde a:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tallo	83	21,6	21,6	21,6
	Hojas	269	70,1	70,1	91,7
	Flores	32	8,3	8,3	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

9. Es la mejor fuente para obtener información sobre plantas medicinales:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Curandero	93	24,2	24,2	24,2
	Químico farmacéutico	113	29,4	29,4	53,6
	Internet	178	46,4	46,4	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 5, se puede apreciar que los habitantes indicaron que la parte del eucalipto que se recomienda usar son las hojas llegando a un 94,8%, seguido de un 70,1% donde enfatizaron que las hojas del toronjil se usan para la bronquitis, asma y tos, finalmente un 29,4% indicaron que los químicos farmacéuticos son la mejor fuente para obtener información sobre las plantas medicinales.

Tabla 6. Respuestas a la dimensión 2- Preparación de parte de la planta usada 10-12

10. La forma de preparación de plantas naturales más común es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baños medicinales	88	22,9	22,9	22,9
	Emplasto	23	6,0	6,0	28,9
	Infusión	273	71,1	71,1	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

11. Las partes de plantas medicinales que se recomiendan llevar a decocción son:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Flores	25	6,5	6,5	6,5
	Hojas	176	45,8	45,8	52,3
	Raíces y cortezas	183	47,7	47,7	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

12. Los baños de vapor con plantas medicinales frente a COVID-19:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Están aprobados por el ministerio de salud	59	15,4	15,4	15,4
	No están aprobados por el ministerio de salud	265	69,0	69,0	84,4
	Están aprobados por la Organización mundial de la salud	60	15,6	15,6	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 6, se muestra un mayoritario porcentaje del 71,1% de habitantes que indicaron que la forma más común de preparar las plantas naturales es mediante infusiones, seguido de un 47,7% que manifestó que las raíces y cortezas de las plantas medicinales se recomiendan llevar a una cocción, finalmente un 69,0% que señalaron que los baños de vapor con plantas medicinales frente a COVID-19 no están aprobados por el ministerio de Salud.

Tabla 7. Nivel de conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19

Nivel de conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	12	3%
	Medio	273	71%
	Alto	99	26%
	Total	384	100%

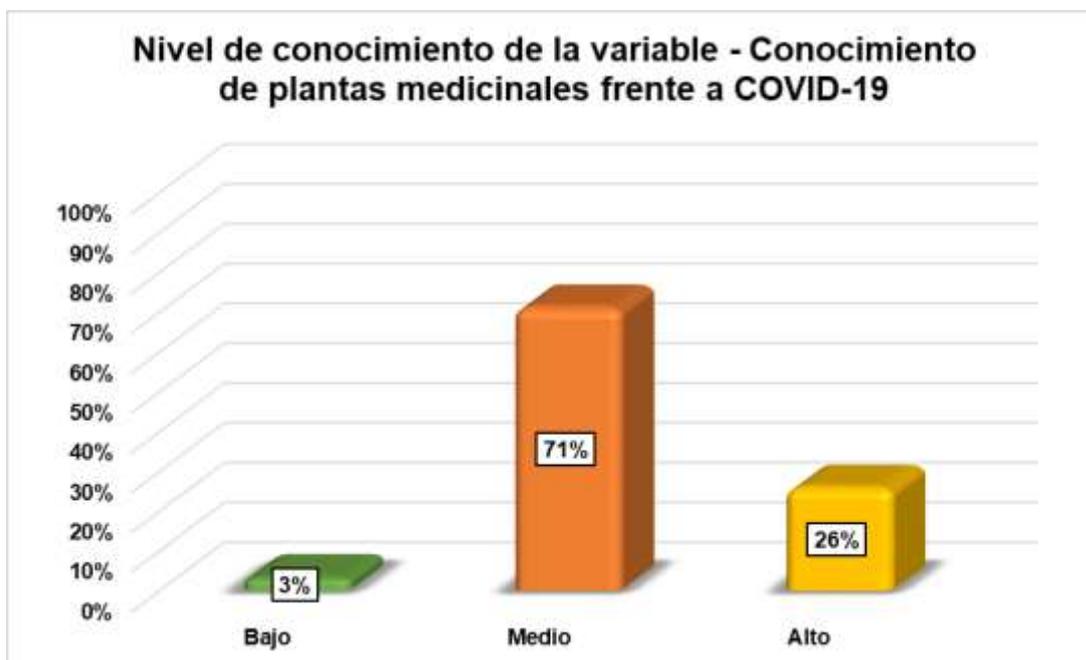


Figura 1. Nivel de conocimiento de la variable - Conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19

En la tabla 7 y Figura 1, en cuanto al conocimiento sobre las plantas medicinales frente a COVID-19, existe un predominante conocimiento medio con un 71%, nivel alto con 26% y un nivel bajo del 3%.

VARIABLE 2: Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19

Tabla 8. Respuestas a la dimensión 1 - Tiempo de uso 13-15

13. Ud. consumió alguna planta medicinal para la prevención o tratamiento de una enfermedad respiratoria

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	44	11,5	11,5	11,5
Casi nunca	53	13,8	13,8	25,3
A veces	168	43,8	43,8	69,0
Casi siempre	54	14,1	14,1	83,1
Siempre	65	16,9	16,9	100,0
Total	384	100,0	100,0	

14. Ud. reconoce una planta medicinal al momento de comprar en los mercados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	37	9,6	9,6	9,6
Casi nunca	44	11,5	11,5	21,1
A veces	123	32,0	32,0	53,1
Casi siempre	86	22,4	22,4	75,5
Siempre	94	24,5	24,5	100,0
Total	384	100,0	100,0	

15. Ud. cree que es más efectivo el uso de plantas medicinales por mayor tiempo en lugar de los medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	54	14,1	14,1	14,1
Casi nunca	34	8,9	8,9	22,9
A veces	172	44,8	44,8	67,7
Casi siempre	73	19,0	19,0	86,7
Siempre	51	13,3	13,3	100,0
Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 8, se muestra que el 43,8% de los habitantes indicaron que a veces consumieron algunas plantas medicinales para prevenir enfermedades respiratorias, seguido de un 32,0% que evidenciaron que a veces reconocen las plantas medicinales cuando hacen las compras en los mercados, finalmente un 44,8% señaló que el uso de plantas medicinales a veces es más efectivo si tiene un mayor tiempo en lugar de los medicamentos.

Tabla 9. Respuestas a la dimensión 1 - Tiempo de uso 16-18**16. Con qué frecuencia Ud. realiza el uso de plantas medicinales frente a COVID-19**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	63	16,4	16,4
	Casi nunca	67	17,4	33,9
	A veces	146	38,0	71,9
	Casi siempre	79	20,6	92,4
	Siempre	29	7,6	100,0
	Total	384	100,0	100,0

17. La planta medicinal que ha usado alivió su problema de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	17	4,4	4,4
	Casi nunca	53	13,8	18,2
	A veces	155	40,4	58,6
	Casi siempre	108	28,1	86,7
	Siempre	51	13,3	100,0
	Total	384	100,0	100,0

18. Ud. usa las plantas medicinales en forma infusión, emplasto o inhalación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	2,3	2,3
	Casi nunca	53	13,8	16,1
	A veces	166	43,2	59,4
	Casi siempre	91	23,7	83,1
	Siempre	65	16,9	100,0
	Total	384	100,0	100,0

En la tabla 9, se muestra un 38,0% de habitantes que indicaron que alguna vez usaron plantas medicinales frente a COVID-19, seguido de un 40,4% donde señalaron que las plantas medicinales que usaron alguna vez alivió su problema de salud, así mismo un 43,2% indicaron que alguna vez usaron plantas medicinales en forma de infusión, emplasto o mediante inhalación.

Tabla 10. Respuestas a la dimensión 2- Efectos adversos 19-21

19. Ud. cree que las plantas medicinales tienen menos efectos adversos que los medicamentos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	39	10,2	10,2	10,2
	Casi nunca	58	15,1	15,1	25,3
	A veces	131	34,1	34,1	59,4
	Casi siempre	82	21,4	21,4	80,7
	Siempre	74	19,3	19,3	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

20. Las plantas medicinales antivirales pueden afectar a algunos medicamentos favoreciendo o disminuyendo su efectividad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	79	20,6	20,6	20,6
	Casi nunca	83	21,6	21,6	42,2
	A veces	147	38,3	38,3	80,5
	Casi siempre	32	8,3	8,3	88,8
	Siempre	43	11,2	11,2	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

21. El consumo de algunas plantas medicinales antivirales para tratar infecciones le causó alergias cutáneas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	298	77,6	77,6	77,6
	Casi nunca	37	9,6	9,6	87,2
	A veces	38	9,9	9,9	97,1
	Casi siempre	6	1,6	1,6	98,7
	Siempre	5	1,3	1,3	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 10, se evidencia que el 34,1% de habitantes señalaron que a veces creen que las plantas medicinales tienen menos efectos adversos que los medicamentos, seguido de un 38,3% que mencionaron que las plantas medicinales antivirales a veces pueden afectar a algunos medicamentos favoreciendo o disminuyendo su efectividad, finalmente un 77,6% indicaron que el consumo de algunas plantas medicinales nunca los provocó alergias cutáneas.

Tabla 11. Respuestas a la dimensión 2- Efectos adversos 22-24

22. El consumo de plantas medicinales antivirales le provocó dolor abdominal, náuseas, dolor de cabeza, diarrea.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	291	75,8	75,8	75,8
	Casi nunca	50	13,0	13,0	88,8
	A veces	34	8,9	8,9	97,7
	Casi siempre	6	1,6	1,6	99,2
	Siempre	3	,8	,8	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

23. Es importante conocer la procedencia de la planta que se usa con fines medicinales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Nunca	6	1,6	1,6	1,6
	Casi nunca	12	3,1	3,1	4,7
	A veces	62	16,1	16,1	20,8
Válido	Casi siempre	51	13,3	13,3	34,1
	Siempre	253	65,9	65,9	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

24. Ud. cree que el uso de plantas medicinales puede afectar y complicar el embarazo y enfermedades crónicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Nunca	89	23,2	23,2	23,2
	Casi nunca	58	15,1	15,1	38,3
Válido	A veces	174	45,3	45,3	83,6
	Casi siempre	34	8,9	8,9	92,4
	Siempre	29	7,6	7,6	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

En la tabla 11, se muestra que los habitantes de la Urbanización las Flores indicaron un alto porcentaje del 75,8% mencionando que el consumo de plantas medicinales antivirales nunca les ha provocado dolor abdominal, náuseas, dolor de cabeza, diarrea; luego un 65,9% de habitantes señalaron que siempre es importante conocer la procedencia de la planta que se usa con fines medicinales, finalmente un 45,3% que mencionaron que a veces el uso de plantas medicinales puede afectar y complicar el embarazo y enfermedades crónicas.

Tabla 12. Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19

Variable 2: Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19		Porcentaje
Válido	Nunca	46.2%
	Casi Nunca	26.1%
	A veces	65.7%
	Casi siempre	76.4%
	Siempre	33.1%

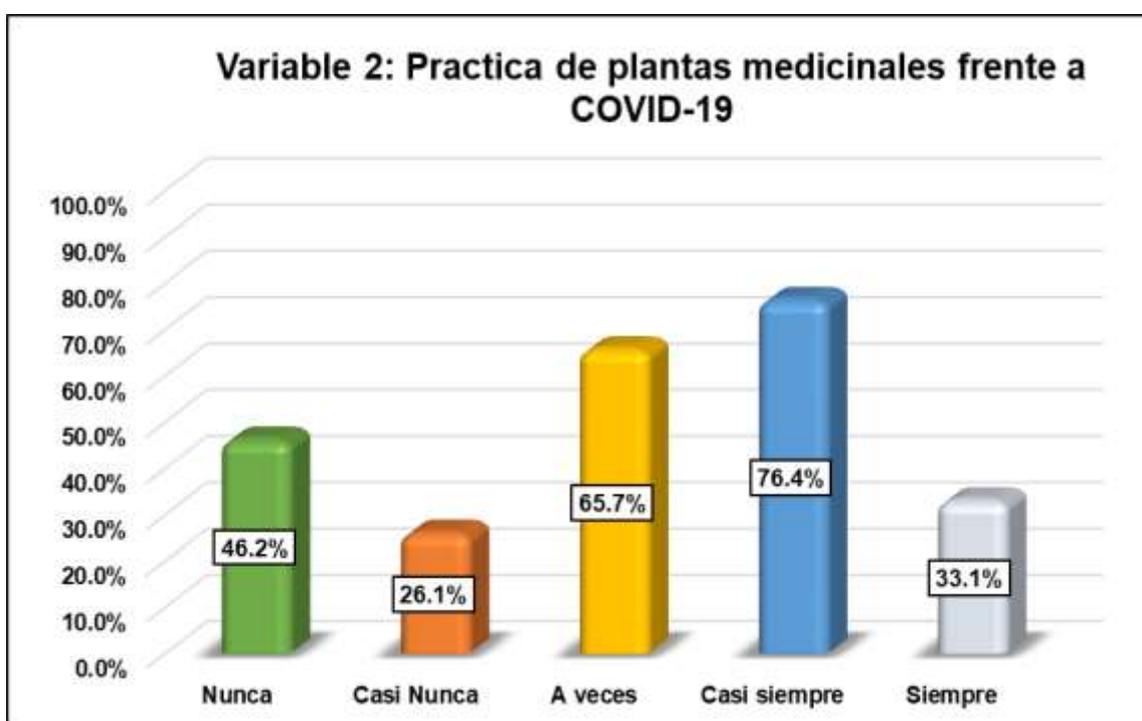


Figura 2. Práctica de plantas medicinales frente a COVID-19

En la tabla 12 y figura 2, se muestran los resultados de la práctica de uso de plantas medicinales frente a COVID-19, donde un 76,4% de los habitantes indicaron que casi siempre usan las plantas medicinales, el 65,7% de la población señaló que a veces utilizan las plantas medicinales, un 46,2% señaló que nunca ha utilizado plantas medicinales y tampoco conoce los efectos adversos de estos, un 33,1% que siempre utilizan las plantas medicinales y un 26,1% casi nunca.

IV. DISCUSIONES

IV.1 Discusión

El presente trabajo de investigación evaluó el Conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, Enero a Febrero, 2022. Para realizar esta evaluación, se dirigió un estudio en el que los habitantes respondieron a cada una de las preguntas relativas a esta disposición de actividades. Las preguntas presentadas en la encuesta hicieron referencia a los tipos de plantas, preparación de parte de la planta usada, tiempo de uso y los efectos adversos de las plantas donde cada uno de los habitantes expresó.

En la tabla 1, entre los primeros datos demográficos donde predominó para los mayores de 41 años con un 62,2%. De igual manera un 52,6% para el sexo femenino y un 47,4% de habitantes del sexo masculino. En la tabla 2, para el grado de instrucción un 49,7% tienen estudios superiores, el 44,3% estudios secundarios, el nivel primario un 4,4% y un porcentaje minoritario que no cuentan con estudios básicos regulares. Por otra parte, un 53,1% que tienen orígenes de la Costa, seguido del 40,9% de la Sierra y finalmente un 6,0% de la Selva.

Esto se debe a que en esta investigación el sexo masculino fue mínimo en comparación con el femenino. El cual coincide con el estudio de Ángeles M *et al* (2020)³⁰, realizado en Ecuador donde relacionaron el uso de la medicina como una alternativa para la prevención y el tratamiento de COVID-19, donde en su estudio predominó el género femenino, de la región metropolitana, con una media de 33,8 años, donde los tiempos de utilización de la medicación natural fueron una media de 24 días, lo que podría percibir un impacto generacional por relaciones directas de la familia. Simultáneamente, los resultados expresan que el 58,75% de las personas que conocen y utilizan remedios naturales son mujeres, una gran parte de ellas en el rango de 30 y 55 años, el 57,8% eran mujeres, el 49,6% estaban casadas, el 75,6% vivían en regiones metropolitanas, el 43,1% tenían un tercer grado de tutela, seguido del 41,3% con escolaridad opcional.

En la tabla 3, se muestra para la dimensión tipo de plantas un 96,9% de los habitantes que indicaron que el eucalipto es una planta que utilizaron para procesos respiratorios, un 49,7% señaló que la borraja es una planta que se usa para bronquitis, asma y tos, un 33,1% indicó que la verbena es una planta usada para el alivio de la fiebre. Esto debido a que, con la aparición del virus, la población comenzó a seleccionar acciones preventivas de tipo alternativo, los encuestados demostraron la utilización de plantas medicinales como opción para evitar posibles contagios.

Esto se debe a la creciente preocupación de la población por el sorprendente aumento de los índices relacionados con la infección, la utilización de plantas se utilizó en general para equilibrar una amplia gama de dolencias que afectan las vías respiratorias. Esto coincide con el estudio de Ángeles M. *et al* (2020)³⁰, donde se pudo demostrar que el eucalipto tiene propiedades desinfectantes, astringentes, inhalantes, por lo que se consideró una planta que ofrece increíbles ventajas en el tratamiento de las infecciones respiratorias.

Estas propiedades permiten utilizar sus compuestos tanto en la metodología terapéutica de las sustancias como en los tratamientos habituales. Estos se encuentran en las hojas de eucalipto ya que se han utilizado generalmente para tratar la bronquitis inofensiva intensa y para aliviar la obstrucción nasal. El vapor adquirido de un concentrado de agua hirviendo de las hojas secas se puede inhalar para aliviar los efectos secundarios relacionados con las contaminaciones respiratorias, como el resfriado, la gripe y la bronquitis. En esta investigación, el 52,2% de las personas presentaban la utilización de la hoja de eucalipto como planta fundamental durante los largos periodos de confinamiento.

En la tabla 4, se muestra para la dimensión tipo de plantas donde un 81,3% de habitantes señalaron que el matico es una de las plantas usadas en la selva peruana para reducir los síntomas de la COVID-19, seguido de un 69,0% que evidenciaron que la tara es una planta que utilizaban frecuentemente para aliviar los malestares de la garganta, sinusitis y enjuagatorios bucales, finalmente un 22,4% que utilizaron la planta Pinco pinco para los tratamientos

de asma, bronquitis y antialérgicos. Debido a que los habitantes mencionaron que las plantas son un producto que ha sido utilizado durante mucho tiempo y hasta ahora sigue siendo una de las armas que está al alcance de la población por sus ventajas útiles, frente a problemas respiratorios como COVID-19.

El mismo que coincide con el estudio de Cajaleón J (2018)³¹ quien dio a conocer que el 74,8% de mamás de la provincia de Huánuco utilizaron plantas naturales contra las enfermedades respiratorias intensas, siendo la más favorecida el eucalipto (26,1%), del mismo modo coincide con el estudio de Aguilar F (2016)³² donde se determinó que el 74,5% de la población utiliza plantas terapéuticas contra las enfermedades respiratorias intensas, siendo las más utilizadas: eucalipto, tara, malva, limón y ajo; y, el tipo de disposición como implantación, decocción e inhalaciones. Como se puede apreciar, en las dos investigaciones, más de la mitad de los pobladores dependían de la utilización de plantas medicinales para las enfermedades respiratorias; resultados que se asemejan a los demostrados en esta investigación, en que la mayoría de los habitantes del distrito de San Juan de Lurigancho también recurrieron a la utilización exacta de plantas medicinales para tratar problemas respiratorios entre ellos la infección por COVID-19.

En la tabla 5, se puede apreciar que los habitantes indicaron que la parte del eucalipto que se recomienda usar son las hojas llegando a un 94,8%, seguido de un 70,1% donde enfatizaron que las hojas del toronjil se usan para la bronquitis, asma y tos, finalmente solo un 29,4% indicaron que los químicos farmacéuticos son la mejor fuente para obtener información sobre las plantas medicinales. Esto se debería a que los habitantes del distrito recurrieron a la utilización de plantas como opción para el tratamiento de la enfermedad por COVID-19, y que principalmente recurren a consultar a sus familiares, libros, revistas y la web, desconociendo la consulta farmacéutica sobre plantas medicinales. Esto coincide con el estudio de Villena, M *et al.* (2021)³³ quien identificó aquellas plantas medicinales para hacer uso frente a COVID-19 donde se demostró que el 70,2% de los encuestados utilizaron las hojas de Eucalipto para ser usados en vapor, duchas e infusión, ya sea para reducir síntomas o como tratamiento coadyuvante frente a COVID-19, así mismo

coincide con el estudio de Petro M (2018)³⁴ donde determinaron que el toronjil también es útil para los nervios, insomnios, para controlar la menstruación y procesos respiratorios.

En la tabla 6, se muestra un mayoritario porcentaje del 71,1% de habitantes que indicaron que la forma más común de preparar las plantas naturales es mediante infusiones, seguido de un 47,7% que manifestó que las raíces y cortezas de las plantas medicinales se recomiendan llevar a una cocción, finalmente un 69,0% que señalaron que los baños de vapor con plantas medicinales frente a COVID-19 no están aprobados por el ministerio de Salud. Debido a que en zonas rurales el acto de la medicación natural y la práctica de estas plantas medicinales, son continuas de tal manera que la población ha utilizado algún tipo de tratamiento alternativo, entre ellos el más común son las infusiones. Coincide con el estudio de Pullugando M (2021)³⁵ donde la población ha realizado algún tipo de tratamiento electivo frente al coronavirus, el cual el 36% utilizó vaporizaciones de eucalipto, el 12,5% de naranja con jengibre y miel, 7,5% de manzanilla, 5% de vaporizaciones de jengibre y eucalipto. Por lo tanto, existe una estrecha relación entre los resultados obtenidos con el tipo de tratamiento alternativo y su recurrencia de utilización.

En la tabla 7, en cuanto al conocimiento sobre las plantas medicinales frente a COVID-19, existe un nivel predominante de conocimiento medio con un 71%, un nivel alto con 26% y un conocimiento bajo del 3%. Esto se debería a que no todos los habitantes de San Juan de Lurigancho poseen prácticas tradicionales en el uso de plantas naturales para prevenir enfermedades respiratorias, porque un gran porcentaje de ellos no son originarios de zonas donde es habitual esta práctica ancestral, sin embargo, son algunos remanentes de personas que aún quedan respecto a esta práctica. Es por eso que la medicación alternativa se ha utilizado desde tiempos antiguos para arreglar o mitigar enfermedades, dando lugar a los fitofármacos, y se valora por su mínimo gasto y sus menores índices de nocividad en comparación con los productos sintéticos. El mismo que coincide con el estudio de Huamán M (2021)³⁶ quien determinó el nivel de conocimiento sobre la utilización de plantas medicinales y su preparación, el 34% utilizaba para los resfriados y el 31% frente a COVID-19, el 45% utiliza el ajo, el 24% la tara, el 19% el kion

luego, en ese momento, el 74% las establecía como zumo, el 22% por separado, el 4% en infusión. El 48% utilizó el producto orgánico, el 24% la corteza, el 20% la raíz, el 7% las semillas y el 1% las hojas.

En la tabla 8, se muestra que el 43,8% de los habitantes indicaron que a veces consumieron algunas plantas medicinales para prevenir enfermedades respiratorias, seguido de un 32,0% que evidenciaron que a veces reconocen las plantas medicinales cuando hacen las compras en los mercados, finalmente un 44,8% señaló que a veces que el uso de plantas medicinales es más efectivo si tiene un mayor tiempo en lugar de los medicamentos, en la tabla 9, se muestra un 38,0% de habitantes que indicaron que a veces realizan el uso de plantas medicinales frente a COVID-19, seguido de un 40,4% donde señalaron que las plantas medicinales que a veces usaron aliviaron su problema de salud, así mismo un 43,2% indicaron que a veces usan las plantas medicinales en forma de infusión, emplasto o mediante inhalación.

Esta práctica regular del uso de plantas medicinales se debería a que en el Perú aún sigue existiendo el tratamiento bajo plantas medicinales como primera elección en casos de patologías menores. Esto coincide con el estudio de Huamán M (2021)³⁶ quienes determinaron la práctica de las plantas antivirales en la pandemia por COVID-19, el cual se vio que el 95% percibe una planta medicinal antiviral, el 93% había consumido para prevenir y tratar una enfermedad viral, el 92% consumía actualmente plantas medicinales para prevenir o tratar potencialmente una contaminación viral, el 34% aliviaba su preocupación de la salud, el 34% conocía los efectos adversos. En cuanto a la intención de consumir plantas antivirales para prevenir y tratar una enfermedad vírica, el 48% consumía por uso habitual, el 37% por que tiene un precio mínimo, el 42% utilizaron las plantas medicinales.

De igual forma coincide con el estudio de Khadka D *et al* (2021)³⁷ donde los motivos detrás de la utilización de plantas durante COVID-19, indicaron que el 42% se han ampliado, aunque el 40,44% coincidieron en que la utilización de plantas terapéuticas durante la pandemia fue equivalente en circunstancias ordinarias. De igual importancia en el estudio de Chiru T *et al* (2020)³⁸

demonstraron que más del 90% estaban contentos con la utilización de plantas medicinales durante la pandemia por COVID-19 en adultos del país de Rumania.

En la tabla 10, se evidencia que el 34,1% de habitantes señalaron que a algunas veces creen que las plantas medicinales tienen menos efectos adversos que los medicamentos convencionales, seguido de un 38,3% que indican que las plantas medicinales antivirales, a veces pueden afectar a algunos medicamentos favoreciendo o disminuyendo su efectividad, finalmente un 77,6% señalaron que el consumo de algunas plantas medicinales no sirve para tratar infecciones que causan alergias cutáneas.

En la tabla 11, se muestra que los habitantes de la Urbanización las Flores indicaron un alto porcentaje con 75,8% que el consumo de plantas medicinales antivirales nunca provocan dolor abdominal, náuseas, dolor de cabeza, diarrea, seguido de un 65,9% de habitantes que señalaron que siempre es importante conocer la procedencia de la planta que se usa con fines medicinales, y finalmente un 45,3% mencionaron que a veces el uso de plantas medicinales puede afectar y complicar el embarazo y enfermedades crónicas. Esto se debería a que la práctica respecto al consumo de plantas medicinales afronta una gran responsabilidad de parte de los habitantes ya que presentan sustancias que pueden causar graves impactos nocivos en el cuerpo humano si se excede en la dosificación. El mismo que coincide con el estudio de Huamán M (2021)³⁶ sobre los conocimientos de los efectos adversos de las plantas medicinales antivirales, el 92% señaló dolor estomacal, náuseas, migraña y diarrea, mientras que el 37% señaló respuestas de sensibilidad cutánea, finalmente estudios realizados por Alkhamaiseh S y Aljofan M (2020)³⁹ encontraron algún efecto adverso, como alergias 12% y otros aspectos de carácter importante. No obstante, el 69,2% aceptaron que identificar efectos adversos es una parte fundamental dentro del tratamiento alternativo que tienen los pacientes.

IV.2 Conclusiones

- Se determinó el nivel de conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022 donde predominó el nivel medio con un 71% y la práctica predominante fue la de casi siempre usan plantas medicinales frente a COVID-19 con 76,4 %.

- Se determinó que los tipos de plantas usadas para tratar COVID-19 por parte de los habitantes de la Urbanización Las Flores en el distrito de San Juan de Lurigancho fueron el eucalipto con 96.9%, borraja con 49,7%, verbena con 33,1 %, matico con 81,3 %, tara con 69,0 % y el Pinco pinco con 22,4 %.
- Se determinó que la parte usada, los tipos de preparaciones y la mejor fuente de consulta de plantas medicinales para tratar COVID-19 por parte de los habitantes de la Urbanización Las Flores en el distrito de San Juan de Lurigancho fueron las hojas del eucalipto con un 94.8%, infusión con 71,1 % y el Químico farmacéutico con solo 29,4 % respectivamente.
- Se identificó que la práctica sobre el tiempo de uso y reconocimiento de plantas medicinales para tratar COVID-19 por parte de los habitantes de la Urbanización Las Flores en el distrito de San Juan de Lurigancho fue de un 43,8 % de personas que indicaron que alguna vez usaron plantas para tratar dolencias en esta pandemia.
- Se identificó que la práctica respecto al conocimiento de los efectos adversos de plantas para tratar COVID-19 por parte de los habitantes de la Urbanización Las Flores en el distrito de San Juan de Lurigancho fue de 34,1 % que indicaron que alguna vez plantas medicinales tienen menos efectos adversos que los medicamentos.

IV.3 Recomendaciones

- Fomentar actividades educativas en la población del distrito de San Juan de Lurigancho sobre la importancia del uso de plantas medicinales en la prevención y tratamiento alternativo de patologías respiratorias por elevados porcentajes de desconocimiento sobre esta problemática.
- Realizar diferentes campañas de atención farmacéutica colaborando con los

especialistas del área local de salud de la Urbanización Las Flores, para esclarecer los efectos adversos que puedan ocasionar estos productos naturales si no existe un control en su utilización.

- Capacitar a los habitantes de la Urbanización Las Flores sobre las diferencias en la manipulación de los productos naturales y las formas de preparación e importancia de cada una de ellas y su impacto en la salud de los consumidores.
- Realizar investigaciones experimentales para evaluar la viabilidad de diferentes plantas terapéuticas en el tratamiento de enfermedades respiratorias, para tener la opción de exponer con mayor seguridad la adecuación de estas plantas en la terapia de las patologías respiratorias intensas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maldonado C, Paniagua N, Bussmann R, Zenteno F, Fuentes A. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el Coronavirus (COVID-19). *Ecol en Bolív.* 2020;55(1):1–5.
2. Mostacero J, López S, De La Cruz A, Gil A, Alva R, Charcape M. “Plantas

- frías” y “Plantas calientes” recursos potenciales en la prevención y/o tratamiento del COVID-19. *Manglar*. 2020; 17(3):209–20.
3. Xiuqing W, Xiaoying W. Neumonía por nuevo coronavirus y ensayo en pacientes adecuados. *Nueva Med*. 2020; 51(3):168–72.
 4. Aroné Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de medicamentos a base de hierbas durante la COVID-19 en Oficinas Farmacéuticas, distrito de Vitarte. Lima-2021. *Trastornos Alimenticios*. Universidad Interamericana; 2021.
 5. Pérez M, Gómez T J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev habanera cienc méd*. 2020; 19(2):1–15.
 6. Anchatuña A. Identificación del efecto de las plantas medicinales y frutas frente a la COVID-19 en Iberoamérica. Universidad Técnica de Ambato; 2021.
 7. García R, Rodríguez J, Lora M. Plantas medicinales antivirales: una revisión enfocada en el COVID-19. *Med Natur*. 2021; 15(1):38–45.
 8. Basabe S, Montalvo P. La enfermedad ya me conoce : la historia de Doña Irma, una sanadora kichwa en tiempos de COVID-19. *Rev Latinoam Políticas y Acción Pública*. 2021; 8(1):31-56.
 9. Pullugando M. “Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón baños de agua Santa comunidad Juive chico.” Repositorio UTA. Universidad Técnica de Ambato; 2021.
 10. Mejía G, Olortegui A. Evaluación del efecto antimicrobiano del extracto etanólico de *Morinda citrifolia* (Noni), in Vitro frente a cepas de *Escherichia coli* ATTC 25922 - 2021. Universidad Roosevelt; 2021.
 11. Castellanos J, Carrillo T, González D, Perdomo D. Formas tradicionales de uso de plantas medicinales en la comunidad de Mocoy abajo, estado Trujillo, Venezuela. Universidad de Los Andes; 2019.
 12. Pucha D, Rodriguez J, Rey Y, Macas M, Aguinaca F, Chocho A. El consumo de *Cinchona officinalis* durante la emergencia sanitaria COVID-19 en la provincia de Loja, Ecuador. *Bosques Latid Cero*. 2020;10(2):161-74.

13. Nuñez E, Rodrigo N. Automedicación farmacológica y tratamiento con plantas medicinales utilizado para COVID-19 en adultos que acuden a Boticas Diana - Chota 2021". Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents. Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.
14. Figuerroa F. Conocimiento de plantas medicinales de alumnos de educación básica, comunidad Awajún de Urakusa, Condorcanqui, 2020. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021.
15. Martínez J, Sánchez S. Generación de competencias con base en la gestión de conocimiento científico. Rev Iberoam Sobre Calidad, Efic y Cambio en Educ. 2018;16(2):61-76.
16. Acevedo J, García A, Aragón M, Oliva J. Modelos científicos: significado y papel en la práctica científica. Rev científica. 2017; 30(3):155–66.
17. Hernández E, Hernández D, Avila D. Las plantas medicinales, medicina natural y tradicional cubana en la protección del medio ambiente. Evento Científico AMBIMED. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río; 2021.
18. Rodríguez M, Sánchez P, Jaramillo L. Las plantas medicinales en el enfrentamiento a la COVID- 19. Jornada Científica Farmacol y Salud I. 2021; 1:1–11.
19. Castillo L. "Uso de plantas medicinales en pacientes COVID-19 positivos atendidos en la micro red de Salud Jesús – Cajamarca - Enero - Marzo 2021." Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt. Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt"; 2021.
20. Flores G, Tito C. Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado "Sagrado corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2021. Repositorio Institucional - UNID. Universidad Interamericana; 2020.
21. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.

22. Carmelo V. Metodología de la investigación biomédica: Fundamentos. 1st ed. Buenos Aires: Webmastering; 2016. 249 p.
23. Minchala R, Ramírez A, Aguayza M, Torres L, Romero L, Pogyo G. Herbal medicine as prevention and treatment against covid-19. Arch Venez Farmacol y Ter. 2020; 39(8):948–53.
24. Mariño L. Eficacia de un programa de capacitación sobre el nivel de conocimiento en plantas medicinales en los pobladores de los anexos de Miraflores, Arenales y Caricari, distrito de Chiguata. Arequipa 2015. Universidad Nacional de San Agustín; 2018.
25. Ochoa W, Rodríguez M. Fitoterapia altoandina como potencial ante la COVID-19. Rev Cuba Invest Biomédicas. 2020; 39(4):1–6.
26. Barbeito F, Chambilla Y. Nivel de conocimiento empírico del uso de plantas medicinales con efecto analgésico y antiinflamatorio en el mercado modelo Cercado de Lima, septiembre 2020. Universidad Maria Auxiliadora; 2020.
27. González F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y la resistencia antimicrobiana en pacientes y médicos de centros de salud de atención primaria de Lima norte, 2014-2015. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
28. George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 4th ed. Bostol: Allyn & Bacon; 2003. 231 p.
29. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. Rev virtual Soc Parag Med Int. 2016; 3(1):8–10.
30. Ángeles M, Minchala R, Ramírez A, Aguayza M. La medicina herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. Arch Venez Farmacol y Ter. 2020; 39(8):948–53.
31. Cajaleón J. Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la Comunidad rural de Margos - Huánuco 2017. Universidad de Huánuco. 2018.

32. Aguilar F. Relación entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 50 años. Universidad Alas Peruanas. 2015.
33. Villena M, Vera I, Cardona A, Zamalloa R, Quispe M, Frisancho Z, et al. Plantas medicinales y alimentos funcionales usados como recursos contra Covid-19 en una población andina del Perú Medicinal. *Ambient Comport y Soc.* 2021;4(1):62–81.
34. Petro M. Identificación de las plantas medicinales aromáticos, propiedades y las precauciones del uso en una Comunidad del Municipio de Turbo. Universidad Nacional abierta y a distancia -UNAD. 2018.
35. Pullugando M. “Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón baños de agua Santa comunidad Juive chico.” Repositorio UTA. Universidad Técnica de Ambato; 2021.
36. Huamán M, Vásquez C. Nivel de conocimiento de plantas medicinales antivirales en la pandemia COVID-19 en el mercado productores, distrito de Santa Anita, Lima, 2021. Universidad Interamericana. 2021.
37. Khadka D, Dhamala MK, Li F. The use of medicinal plants to prevent COVID-19 in Nepal. *J Ethnobiol Ethnomed.* 2021;17(1):1–17
38. Chiru T, Fursenco C, Ciobanu N. Use of medicinal plants in complementary treatment of the common cold and influenza – Perception of pharmacy customers in Moldova and Romania. *J Herb Med [Internet].* 2020;21(2).
39. Alkhamaiseh S, Alijofan M. Prevalence of use and reported side effects of herbal medicine among adults in Saudi Arabia. *Complement Ther Med.* 2020;48

ANEXOS

ANEXO A: Instrumento de recolección de datos

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el conocimiento y prácticas para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022

Instrucción: Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted.

DATOS DEMOGRÁFICOS:

EDAD:

- 18-23 años ()
- 24-29 años ()
- 30-35 años ()
- 36-41 años ()
- Mayor de 41 años ()

SEXO:

- Femenino ()
- Masculino ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

ORIGEN:

- Costa ()
- Sierra ()
- Selva ()

1. Es una planta usada en procesos respiratorios:

a. Eucalipto b. Valeriana c. Chanca piedra

2. Es una planta que se usa en bronquitis, asma y tos

a. Árnica b. Borraja c. Aloe vera

3. Es una planta usada para el alivio de la fiebre:

a. Hierba luisa b. Verbena c. Boldo

4. Es una de las plantas usadas en la selva peruana para reducir los síntomas de la COVID-19:

a. Lavanda b. Matico c. Ayahuasca

5. Es una planta utilizada muy frecuente para aliviar malestares de la garganta, sinusitis y enjuagatorios bucales:

a. Hercampuri b. Copaiba c. Tara

6. Es usada para tratamiento de asma, bronquitis, resfriados, tos, fiebre, congestión nasal y antialérgico:

a. Pinco pinco b. Palo santo c. Pasuchaca

7. La parte del eucalipto que se recomienda usar son:

a. Hojas b. Flores c. Raíz

8. La parte del toronjil que se usa en bronquitis, asma y tos corresponde a:

a. Tallo b. Hojas c. Flores

9. Es la mejor fuente para obtener información sobre plantas medicinales:

a. Curandero b. Químico farmacéutico c. Internet

10. La forma de preparación de plantas naturales más común es:

a. Baños medicinales b. Emplasto c. Infusión

11. Las partes de plantas medicinales que se recomiendan llevar a decocción son:

- a. Flores b. Hojas c. Raíces y cortezas

12. Los baños de vapor con plantas medicinales frente a COVID-19:

- a. Están aprobados por el ministerio de salud
b. No están aprobados por el ministerio de salud
c. Están aprobados por la Organización mundial de la salud

13. Ud. consumió alguna planta medicinal para la prevención o tratamiento de una enfermedad respiratoria

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

14. Ud. reconoce una planta medicinal al momento de comprar en los mercados

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

15. Ud. cree que es más efectivo el uso de plantas medicinales por mayor tiempo en lugar de los medicamentos

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

16. Con qué frecuencia Ud. realiza el uso de plantas medicinales frente a COVID-19

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

17. La planta medicinal que ha usado alivió su problema de salud

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

18. Ud. usa las plantas medicinales en forma infusión, emplasto o inhalación

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

19. Ud. cree que las plantas medicinales tienen menos efectos adversos que los medicamentos

- a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

20. Las plantas medicinales antivirales pueden afectar a algunos medicamentos favoreciendo o disminuyendo su efectividad

a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

21. El consumo de algunas plantas medicinales antivirales para tratar infecciones le causó alergias cutáneas

a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

22. El consumo de plantas medicinales antivirales le provocó dolor abdominal, náuseas, dolor de cabeza, diarrea.

a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

23. Es importante conocer la procedencia de la planta que se usa con fines medicinales

a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

24. Ud. cree que el uso de plantas medicinales puede afectar y complicar el embarazo y enfermedades crónicas

a. Nunca b. Casi nunca c. A veces d. Casi siempre e. Siempre

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos
Problema General	Objetivo General
¿Cuál es el conocimiento y la práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima enero a febrero 2022?	Analizar el conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022
Problemas Específicos	Objetivos Específicos
¿Qué tipos de plantas son usadas para tratar COVID-19?	Identificar los tipos de plantas que son usadas para tratar COVID-19
¿Cuáles son los tipos de preparaciones de las plantas usadas para tratar COVID-19?	Determinar los tipos de preparaciones de las plantas usadas para tratar COVID-19
¿Qué evidencias de la práctica encuentras sobre el tiempo de uso de plantas para tratar COVID-19?	Investigar la práctica sobre el tiempo de uso de plantas para tratar COVID-19
¿Qué evidencias de la práctica encuentras sobre los efectos adversos de plantas para tratar COVID-19?	Investigar la práctica sobre los efectos adversos de plantas para tratar COVID-19
<p>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO: Se procedió con la presentación personal y el objetivo del estudio, los usuarios interesados en la investigación procedieron a llenar un consentimiento informado, para que sea de manifiesto su participación de manera formal y ética, cabe resaltar que este documento no afectó la condición física ni psicológica del encuestado</p>	

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Conocimiento de plantas medicinales frente a COVID-19	Conocimiento concreto que tienen los habitantes sobre las características de plantas medicinales frente a COVID-19	Se realizará por medio de la aplicación de un instrumento el cual estará compuesto por los tipos de plantas y preparación de parte de la planta usada en el tratamiento de COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipos de plantas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planta usada en procesos respiratorios ▪ Planta usada en la fiebre 	Ordinal	1 – 6	Alto Medio Bajo
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación de parte de la planta usada 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plantas en procesos respiratorios ▪ Preparaciones en plantas medicinales 		7 - 12	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Practica de plantas medicinales frente a COVID-19	Conjunto de procedimientos relevantes que definen al consumidor respecto al uso de un producto medicinal	Se evaluará por medio de la aplicación de un instrumento el cual estará compuesto por el tiempo de uso y los efectos adversos de plantas medicinales en el tratamiento de COVID-19.	▪ Tiempo de uso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo de plantas medicinales ▪ Alivio de problemas de salud 	Ordinal Likert	1 – 6	1: Nunca
			▪ Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efectos adversos de plantas medicinales ▪ Complicaciones por el uso de plantas medicinales 			7 - 12

ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis

 **MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO**
"San Juan de Lurigancho, Cuna de Emprendedores"

Gerencia de Desarrollo Social

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICIO N° 001-2022-GDS/MDSJL

Señorita:
Yamill Mesuran Avila Cueva/Morelia Joselinne de la Cruz Huamán
Bachilleres de la Universidad María Auxiliadora
Presente

Asunto: Autorización para recopilación de datos para proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA PARA TRATAR COVID-19 CON PLANTAS EN HABITANTES DE LA URBANIZACION LAS FLORES, DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2022"

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de expresarle los cordiales saludos de la Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho y en especial del mío propio.

Como es de vuestro conocimiento, mediante CARTA N° 034-2021/EPFYB-UMA la Universidad María Auxiliadora solicita a través de la Dirección de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica la autorización a su persona para recopilar datos para el proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA PARA TRATAR COVID-19 CON PLANTAS EN HABITANTES DE LA URBANIZACION LAS FLORES, DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2022"

En ese sentido, a través del presente, otorgamos las facilidades necesarias para que se pueda realizar lo antes mencionado y solicitado por su persona en aras de realizar su trabajo de investigación en la Urb. Las Flores del distrito de San Juan de Lurigancho. Así también, informamos que a través de este despacho y las articulaciones a realizarse con la Sub Gerencia de Participación Vecinal, pueda contar con el acompañamiento debido del promotor social de dicha ubicación.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,


LIC. CARMEN ROSA CHURRUARÍN CHIRCO
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

ANEXO E: Consentimiento informado

Título de la Investigación: Conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022

Investigadores principales: Avila Cueva, Yamill Mesuran

De la Cruz Huamán, Morelia Joselinne

Sede donde se realizará el estudio: San Juan de Lurigancho

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio se justifica en el aspecto teórico, debido a que pretende aportar con información actualizada sobre conocimientos y prácticas de plantas medicinales para tratar COVID-19 en la Urbanización Las Flores. En el ámbito práctico los resultados de esta investigación servirán para que las autoridades propongan soluciones y estrategias ante esta problemática mundial, sobre el tratamiento alternativo con plantas medicinales en COVID-19, ya que existe poco conocimiento de su aplicación.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios

más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Se abordará a los habitantes de la Urbanización Las Flores, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, previamente con la indumentaria relacionado a los protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, seguido se procederá a explicar las instrucciones del cuestionario, el objetivo de la investigación y todas las dudas que presenten los encuestados; luego se le entregará un consentimiento informado para la autorización de la admisión en el estudio, después de la firma correspondiente, se les proporcionará el instrumento para su desarrollo.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario, de igual importancia Ud. no hará gasto alguno durante el estudio

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

Avila Cueva, Yamill Mesuran, al teléfono 924486023, al correo electrónico: kast.mesuran33@gmail.com

De la Cruz Huamán, Morelia Joselinne, al teléfono: 922753335 al correo electrónico: moreliajoselinne.2704@gmail.com

- Miguel Angel Inocente Camones, al teléfono 928920380, al correo electrónico: miguel.inocente@uma.edu.pe
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2022

ANEXO F: Validación del instrumento



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: Conocimiento y Práctica para tratar Covid-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none">• Yamill Mesuran Avila Cueva• Morelia Joselinne de la Cruz Huamán

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					x		
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x		
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					x		

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse? Ninguna
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse? Ninguna
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse? Ninguna

Fecha: 14 de enero de 2022

Validado por: Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: Conocimiento y Práctica para tratar Covid-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Yamill Mesuran Avila Cueva • Morelia Joselinne de la Cruz Huamán

.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
0. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					x		
0. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
0. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x		
0. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
0. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					x		

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Fecha: 13 de enero de 2022

Validado por: Dr. Óscar Flores López

Firma:



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: Conocimiento y Práctica para tratar Covid-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> ● Yamill Mesuran Avila Cueva ● Morelia Joselinne de la Cruz Huamán

IASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
2. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
1. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					x		
1. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
1. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x		
1. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
1. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					x		

SUGERENCIAS

4. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
5. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
6. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Fecha: 13 de enero de 2022

Validado por: Mg. Miguel Angel Inocente Camones

Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



 Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES
 Docente Pregrado

ANEXO G: Evidencias de trabajo de campo

