



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS  
MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS  
POBLADORES DEL A.A.H.H CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE  
S.J.L\_LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2023**

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

**AUTORES:**

BACH. ESPINOZA ESTRELLA, PILAR

<https://orcid.org/0009-0001-9553-3293>

BACH. MENDOZA FLORES, LEYSI

<https://orcid.org/0009-0009-8477-0830>

**ASESOR:**

MG ESCUDERO ECHEVARRÍA, WILELMINA

<https://orcid.org/0000-0002-4062-8949>

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **ESPINOZA ESTRELLA PILAR NORES**, con DNI **44231621**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** de título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS POBLADORES DEL A.A.H.H CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE S.J.L\_LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2023”**, **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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud del VEINTIDÓS POR CIENTO (22%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 04 de Mayo 2024.



PILAR NORES ESPINOZA ESTRELLA  
DNI: 44231621



WILEMINA ESCUDERO ECHEVARRÍA  
DNI: 10198409

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

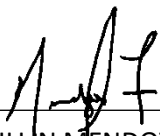
## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MENDOZA FLORES, LEYSI BRILLIN**, con DNI **77465958**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** de título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS POBLADORES DEL A.A.H.H CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE S.J.L\_LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2023”**, **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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud del VEINTIDÓS POR CIENTO (22%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 04 de Mayo 2024.

  
LEYSI BRILLIN MENDOZA FLORES  
DNI: 77465958

  
WILEMINA ESCUDERO ECHEVARRÍA  
DNI: 10198409

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

## APlagio Tesis Leysi y Pilar version 15-03-24 (1)

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>3%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>revistas.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>5</b>	<b>docs.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uoosevelt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía      Activo

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedicamos a Dios por darnos salud, conocimiento y mucha fuerza para llegar a cumplir todos nuestros objetivos. También a nuestros padres y a toda nuestra familia que depositaron toda su confianza en cada reto que se ha presentado, ellos fueron pilares fundamentales en nuestra vida, su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ello el gran ejemplo a seguir no solo para mí sino; también, para mis hermanos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar siempre a nuestro lado, a todas aquellas personas que de alguna manera son parte de la culminación de este proyecto de investigación. Agradecemos de manera especial. A nuestras familias por inculcarnos el deseo de superación, a la Universidad María Auxiliadora y a la Facultad De Farmacia Y Bioquímica, por permitirnos desarrollar nuestra formación profesional a través de sus docentes. Nuestros sinceros agradecimientos están dirigidos hacia la Mg, Q.F. Escudero Echevarría Wilelmina. Quien fue asesor de este trabajo de investigación y con su ayuda desinteresada nos brindó sus conocimientos y la información más cercana a la realidad.

## ÍNDICE GENERAL

	Pag.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras .....	vi
Índice de anexos.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>6</b>
2.1. Enfoque y diseño de la investigación.....	6
2.2. Población, muestra y muestreo.....	6
2.3. Variable de investigación .....	7
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	8
2.5. Plan de recolección de datos.....	8
2.6. Métodos de análisis estadísticos .....	9
2.7. Aspectos éticos.....	9
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>118</b>
<b>IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1. Discusión .....	45
4.2. Conclusiones .....	48
4.3. Recomendaciones .....	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
Anexo A: Operacionalización de Variables .....	54
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos. ....	55
Anexo C: Consentimiento informado .....	591
Anexo D: Validación de instrumento de recolección de datos .....	602

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>pag</b>
Tabla 1: Criterios de evaluación del estudio .....	24
Tabla 2: Edades de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	18
Tabla 3: Sexo de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	19
Tabla 4: Ocupación de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	20
Tabla 5: Estado civil de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	21
Tabla 6: Grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.....	22
Tabla 7: Años del diagnóstico de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	23
Tabla 8: ¿Ha escuchado usted sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial? .....	24
Tabla 9: ¿Qué plantas ha utilizado como recurso para tratamiento en la hipertensión arterial? .....	25
Tabla 10: ¿Qué parte de la planta usa?.....	26
Tabla 11: ¿De qué manera utiliza la planta medicinal que consume?.....	27
Tabla 12: ¿Cuáles son las razones por las que usa el tratamiento con plantas medicinales? .....	28
Tabla 13: ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial? .....	29
Tabla 14: ¿Cuál fue el primer síntoma que noto después de varios días de consumo del tratamiento recomendado a base de plantas medicinal?.....	30
Tabla 15: ¿Cuál cree usted que fue el porcentaje de mejoría después de varios días de consumo del tratamiento a base de plantas medicinales? .....	31
Tabla 16: ¿Abandonaría su tratamiento farmacológico por un tratamiento Fito terapéutico (plantas medicinales)? .....	32
Tabla 17: ¿Está recibiendo tratamiento médico para la hipertensión arterial?.....	33
Tabla 18: ¿Le ha recetado alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial? .....	34
Tabla 19: ¿Sabía Ud. que algunas de las plantas medicinales que consume para la hipertensión pueden producir daños al organismo si no son empleadas correctamente? .....	35
Tabla 20: ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales que consume para la hipertensión no producen el efecto esperado si se consumen con algunos alimentos o medicamentos? .....	36
Tabla 21: Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿Qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?.....	37
Tabla 22: ¿Consultó con su médico sobre el uso de la planta medicinal que consume actualmente?.....	38
Tabla 23: ¿A quién considera mejor capacitado para brindarle información sobre el uso de plantas medicinales? .....	39
Tabla 24: ¿Cree que sería importante implementar CENTROS DE CONSEJERÍA FITOFARMACÉUTICA PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, donde se brinde orientación sobre su uso?.....	40
Tabla 25: Nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe .....	41
Tabla 26: Nivel de conocimiento según género de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe .....	42



Tabla 27: Nivel de conocimiento según rangos de edad de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe.....	43
Tabla 28: Nivel de conocimiento según grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe .....	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pag.</b>
Figura 1: Edades de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.....	18
Figura 2: Sexo de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.....	19
Figura 3: Ocupación de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.....	20
Figura 4: Estado civil de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.....	21
Figura 5: Grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	22
Figura 6: Años del diagnóstico de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe .....	23
Figura 7: ¿Ha escuchado usted sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial?.....	24
Figura 8: ¿Qué plantas ha utilizado como recurso para tratamiento en la hipertensión arterial?.....	25
Figura 9: ¿Qué parte de la planta usa?.....	26
Figura 10: ¿De qué manera utiliza la planta medicinal que consume? .....	27
Figura 11: ¿Cuáles son las razones por las que usa el tratamiento con plantas medicinales? .....	28
Figura 12: ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial? .....	29
Figura 13: ¿Cuál fue el primer síntoma que noto después de varios días de consumo del tratamiento recomendado a base de plantas medicinal? .....	30
Figura 14: ¿Cuál cree usted que fue el porcentaje de mejoría después de varios días de consumo del tratamiento a base de plantas medicinales?.....	31
Figura 15: ¿Abandonaría su tratamiento farmacológico por un tratamiento Fito terapéutico (plantas medicinales)?.....	32
Figura 16: ¿Está recibiendo tratamiento médico para la hipertensión arterial? .....	33
Figura 17: ¿Le ha recetado alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial?.....	34
Figura 18: ¿Sabía Ud. que algunas de las plantas medicinales que consume para la hipertensión pueden producir daños al organismo si no son empleadas correctamente? .....	35

Figura 19: ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales que consume para la hipertensión no producen el efecto esperado si se consumen con algunos alimentos o medicamentos? .....	36
Figura 20: Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿Qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud? .....	37
Figura 21: ¿Consultó con su médico sobre el uso de la planta medicinal que consume actualmente? .....	38
Figura 22: ¿A quién considera mejor capacitado para brindarle información sobre el uso de plantas medicinales? .....	39
Figura 23: ¿Cree que sería importante implementar CENTROS DE CONSEJERÍA FITOFARMACÉUTICA PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, donde se brinde orientación sobre su uso?.....	40
Figura 24: Nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe .....	41
Figura 25: Nivel de conocimiento según género de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe.....	42
Figura 26: Nivel de conocimiento según rangos de edad de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe.....	43
Figura 27: Nivel de conocimiento según grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe .....	44

## INDICE DE ANEXOS

**Anexo A:** Operacionalización de variables.....

**Anexo B:** Instrumento de recolección de datos.....

**Anexo C:** Consentimiento informado.....

**Anexo D:** Validación de instrumento de recolección de datos...

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe distrito de S.J.L-Lima, septiembre – octubre 2023. **Materiales y métodos:** investigación con enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal; se aplicó un cuestionario a 100 pobladores. **Resultados:** el 80 % de los encuestados ha escuchado sobre estas plantas medicinales, el perejil fue la planta más utilizada con un 30 %, el 65 % usa las hojas, el 77 % las consume bajo la forma de infusión, el 60 % no conoce sobre los efectos adversos de la fitoterapia, el 77 % no conoce las interacciones de las plantas con otras sustancias **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe distrito de S.J.L sobre plantas medicinales para la hipertensión arterial es de un nivel medio con un 77 % durante el periodo septiembre – octubre 2023.

**Palabras clave:** Plantas medicinales, hipertensión arterial, fitoterapia, medicina tradicional.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the level of knowledge of the use of medicinal plants for arterial hypertension in the inhabitants of the A.A.H.H. Cruz de Motupe district of S.J.L-Lima, september – october 2023. **Materials and methods:** research with a qualitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design; a questionnaire was applied to 100 inhabitants. **Results:** 80% of the respondents had heard about these medicinal plants, parsley was the most used plant with 30%, 65% used the leaves, 77% consumed them in the form of infusion, 60% did not know about the adverse effects of phytotherapy, 77% did not know about the interactions of plants with other substances. **Conclusions:** The level of knowledge of the inhabitants of the A.A.H.H. Cruz de Motupe district of S.J.L. about medicinal plants for arterial hypertension is at a medium level with 77% during the period september – october 2023.

**Key words:** Medicinal plants, arterial hypertension, phytotherapy, traditional medicine.

## I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HA) se define como la presión arterial sistólica o diastólica elevada y puede dividirse en dos grupos principales: la hipertensión primaria, que tiene una prevalencia elevada, y la hipertensión secundaria, que se debe a patologías renales<sup>1,2</sup> y que a menudo se presenta junto con otras afecciones (como la obesidad), además se sabe que el 30% de las personas que padecen esta afección también sufren de HA<sup>3</sup>, e incluso durante la pandemia de COVID-19, existen pruebas que sugieren que entre el 15% y el 35% de los pacientes con hipertensión arterial corren un mayor riesgo de ser enviados a la unidad de cuidados intensivos (UCI)<sup>4</sup>. Por otro lado, algunas cifras sugieren que entre el 15% y el 35% de los pacientes infectados por el COVID-19 también padecían de HA<sup>5</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 600 millones de personas padecen actualmente esta enfermedad y se estima que esta cifra aumentará en un 60% para 2025; por otro lado, el número de muertes al año supera los 7,1 millones<sup>6</sup>. Esta enfermedad no solo afecta a los adultos, sino que hay informes que indican que los niños también pueden padecerla, ya que un estudio realizado en 2019 indica una prevalencia mundial del 4%<sup>7</sup>. En países como el Congo, la prevalencia es del 29%<sup>8</sup>, en Portugal, se registró un índice superior al 40%<sup>9</sup>, en Rusia y Alemania diferentes estudios concluyeron que la HA afecta en mayor porcentaje a los varones<sup>10,11</sup>.

En Perú, se estima que uno de cada cinco peruanos padece HA, con cuatro nuevos casos por cada 100 personas cada año y sólo la mitad de los hipertensos han sido diagnosticados alguna vez<sup>12</sup>. El Ministerio de Salud (MINSA) ha manifestado que esta enfermedad constituye un grave problema de salud pública, ya que el 60% de los afectados no recibe la medicación antihipertensiva adecuada<sup>13</sup>. Asimismo esta misma entidad cataloga a esta afección como una de las 10 causas de morbi-mortalidad en adultos mayores<sup>14</sup>.

En la actualidad, es probable que la prevalencia de HA aumente año tras año debido a una serie de factores, como el envejecimiento acelerado de la población

mundial y el aumento del número de casos de obesidad, que es el factor de riesgo más importante de esta enfermedad<sup>15</sup>. En América Latina, las tasas de obesidad oscilan entre el 20% en países como Brasil y cerca del 35% en Chile, Argentina y Uruguay<sup>16</sup>.

Por otro lado, el uso de productos naturales en la medicina tradicional se ha convertido en una práctica común en diferentes países, según datos de la Organización Panamericana de la Salud, solo en Chile y Colombia la prevalencia de su uso es del 71 y 40 % respectivamente, mientras que en la India más del 60 % de su población atiende sus necesidades primarias salud con el uso de plantas. En Estados Unidos, Australia y Canadá el porcentaje de habitantes que optan por el uso de productos naturales es de 42, 48 y 70 % respectivamente<sup>17</sup>. Finalmente, en el Perú se estima que más del 50 % de la población usa plantas medicinales para tratar síntomas de diversas patologías o por sus propiedades preventivas<sup>18</sup>.

La hipertensión arterial o presión arterial alta, es una de las enfermedades cardiovasculares más conocida a nivel global y que además cuenta con una elevada prevalencia propagada a nivel mundial<sup>19</sup>. Entre los principales factores que la producen son la obesidad, tabaquismo, antecedentes familiares, edad avanzada, sedentarismo, estrés, entre otros. La presión arterial es el producto de la resistencia vascular periférica y el gasto cardiaco, es por ello que si algunos de estos factores se encuentran elevados por consiguiente la presión aumentara. La resistencia vascular periférica puede aumentar por una reducción de la viscosidad sanguínea o del diámetro de la luz del vaso, mientras que el gasto cardíaco suele aumentar por cambios en la frecuencia cardíaca y la presión arterial diastólica o sistólica<sup>20</sup>. Los principales signos de la HA son<sup>1</sup>: Prehipertensión: TA sistólica mayor a 120 pero < 140 mm Hg o presión diastólica > 80 pero < 90 mm Hg, hipertensión en etapa 1: TA sistólica > 139 pero < 160 mm Hg o presión diastólica superior a 89 pero < 100 mm Hg, hipertensión etapa 2: TA sistólica > 159 mm Hg o presión diastólica superior a 99 mm Hg. En el tratamiento farmacológico el primer objetivo es disminuir la presión arterial es por ello que los fármacos que se utilizan de manera inicial son los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), los antagonistas de los receptores



de angiotensina (ARA), antagonista de los canales de calcio y diuréticos. Otras alternativas farmacológicas son los bloqueadores de los receptores alfa y antagonistas de los receptores mineralocorticoides<sup>21</sup>.

Las plantas medicinales son aquellas especies vegetales que se utilizan para el tratamiento y/o prevención de patologías, debido a sus componentes químicos presentes en diferentes partes de estas, los cuales son los precursores moleculares de los principios activos que se utilizan en los medicamentos<sup>22</sup>. Los efectos terapéuticos que presentan son, adelgazante, antimicrobiano, antiinflamatorio, antioxidante, anticoagulante, antiespasmódico, digestivo, expectorante y sedante<sup>23</sup>. Estas propiedades son posibles debido a la presencia de moléculas denominadas metabolitos secundarios, entre ellos están los alcaloides, flavonoides, taninos, glucósidos, saponinas, mucilagos, etc. Pero además presentan metabolitos primarios, los cuales cumplen funciones vitales en la planta como aminoácidos, carbohidratos, lípidos, etc. La población que consume estas plantas lo hace a través de diferentes formas como infusión, cocimiento, maceración o zumo<sup>24</sup>. Para el tratamiento antihipertensivo, se han reportado una amplia variedad de especies vegetales que presentan dicha actividad terapéutica como el caso de *Allium sativum* (ajo) el cual contiene constituyentes organosulfurados posibles responsables de dicho efecto, *Apium graveolens* (apio), que ha tenido óptimos resultados en estudios in vivo, *Camellia sinensis* (té), debido a los flavonoides los cuales se conocen como vasodilatadores eficaces, *Coriandrum sativum* (cilantro), a través de su uso como aceite esencial, *Zingiber officinale* (jengibre) debido a que el aceite esencial de este producto funciona como un antagonista del receptor de angiotensina II, etc.<sup>25</sup> En cuanto al mecanismo de acción que estos emplean se estima que es debido a su acción vasodilatadora el cual brinda facilidad al flujo sanguíneo a través de los vasos sanguíneos<sup>26</sup>.

El conocimiento es caracterizado como una de las capacidades que mayor importancia tiene en la vida de todo ser humano, ya que le brinda la oportunidad de poder entender el medio que lo rodea, así como establecer una relación con este medio e interpretarlo. Otra manera que se puede definir es como el conjunto de información e interpretaciones que se han acumulado a través de las

experiencias vividas de cada persona. Este tiene un origen en la percepción que el individuo tiene hacia su entorno el cual va evolucionando para culminar en la razón, en otras palabras, se puede indicar que el hombre adquiere el conocimiento cuando establece una conexión directa con un objeto de su medio<sup>27</sup>.

Montes, *et al.*, (2022), en su investigación tuvieron como objetivo *“Identificar el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit”*, encuestaron a 64 pacientes que se atendían en un centro de salud local, su estudio fue transversal, descriptivo y prospectivo. Entre los resultados el 100 % conocía la enfermedad, pero el 67,18 % no tenía conocimiento sobre los factores de riesgos y otras características. Concluyendo que existe un deficiente nivel de conocimiento<sup>28</sup>.

Baglietto, *et al.*, (2020) en su estudio plantearon como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial sistémica en sujetos con esta enfermedad mediante una encuesta”*. Su estudio prospectivo aplicó una encuesta sobre hipertensión arterial, prevención, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y toma de presión. Los resultados mostraron que la prevalencia en la población masculina fue del 33 %, siendo los mayores de 70 años los que tuvieron la prevalencia más alta con 55 %. Concluyendo que la población entrevistada no posee un adecuado nivel de conocimiento sobre la enfermedad<sup>29</sup>.

Recalde *et al.* (2023), en su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento y las comorbilidades de la hipertensión arterial en pacientes que sufren de esta patología en Paraguay”*, en su estudio transversal realizó una entrevista a 425 de estos pacientes. Como resultados obtuvieron que más del 60 % no se adhiere a su tratamiento y el 7 % cree que esta enfermedad no dura toda la vida, concluyendo que el nivel de conocimiento en esta población no es el adecuado<sup>30</sup>.

Molina y Salguero (2019) plantearon como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del*

*centro de salud San Juan de Dios, Pisco 2019*”, en su estudio cuantitativo y descriptivo, aplicaron como instrumento una encuesta a 67 pacientes. En sus resultados hallaron que el 82 % tenían un nivel inadecuado de conocimiento, el 18 % tuvo un nivel medio y ninguno de los encuestados presento un nivel óptimo. Concluyen que existe un excesivo nivel bajo de conocimiento<sup>31</sup>.

Mejía et al (2019) en su estudio plantaron como objetivo *“Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos de la comunidad de San José de Boquerón, San Pedro Sula, julio del 2018”*. En su estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, encuestaron a 30 pacientes. Como resultado hallaron que la mitad de los encuestados conocía la enfermedad mientras que el 56.7% tienen un conocimiento cuestionable acerca del tratamiento farmacológico. Concluyen que el nivel de conocimiento no es el adecuado así como otros indicadores relacionados a esta enfermedad<sup>32</sup>.

Ramírez (2018), en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión autocuidado del arterial y el adulto mayor hipertenso de la Microred Chavín-Ancash, 2018”*, en su estudio descriptivo entrevistaron a 38 pacientes. Como resultados halló que solo el 26, 32 % tuvo un nivel alto de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento es bajo<sup>33</sup>.

El presente trabajo de investigación busca aportar de manera teórica información sobre la etnofarmacología y etnobotánica de las plantas medicinales que se pueden utilizar en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, así como datos validados estadísticamente sobre el nivel de conocimiento que tiene un sector de la población sobre este tema; de manera practica los datos estadísticos que brindara esta investigación pueden ser tomados en cuenta por diferentes bases de datos que manejan las instituciones competentes en el área de salud de nuestro país para que de esta manera, se puedan tomar medidas educativas con respecto al uso y conocimiento de las plantas naturales, dirigidas a los sectores de la población peruana que no cuenta con acceso a los servicios de salud o que no puede adquirir de manera mensual su tratamiento antihipertensivo, además de incentivar el estudio científico de

estas en las universidades o empresas privadas, las cuales aporten en el descubrimiento, a largo plazo, de nuevas moléculas con acción farmacológica que puedan ser utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial. Finalmente, de manera metodológica, todos los datos se obtendrán utilizando un cuestionario, previamente aprobado por un grupo de profesionales con experiencia en el área con la finalidad de obtener resultados confiables y que reflejen realmente el adecuado nivel de conocimiento sobre el tema a investigar.

Por lo antes mencionado, el objetivo de este trabajo es determinar el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe distrito de S.J.L-Lima, septiembre – octubre 2023.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El estudio tuvo un enfoque cualitativo, de tipo aplicativo y en cuanto al diseño metodológico fue no experimental, descriptiva, y de corte transversal. Fue no experimental porque no se manipuló la variable deliberadamente dándose en un contexto natural y transversal porque la recolección de datos se realizó en un punto temporal del tiempo, es decir en un solo momento<sup>34,35</sup>.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

#### ➤ Población

El estudio trabajó con los pobladores de A.A.H.H. Cruz de Motupe del distrito de S.J.L-Lima compuesta por 135 pobladores.

#### ➤ Muestra

La definición de la muestra se realizó por un muestreo probabilístico simple, ya que de esta manera cada individuo tuvo las mismas probabilidades de ser elegido.

Por ello, la muestra estuvo conformada por 100 pobladores según la siguiente fórmula:

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

#### Dónde:

N: tamaño de la población = 135

e: margen de error = 5 %

Nivel de confianza = 95 %

z = Puntuación z (1,96) de acuerdo al nivel de confianza

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado (50 %)

**Criterios de inclusión:**

- Pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L mayores de 18 años.
- Pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L que hayan autorizado su consentimiento para realizar la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

- Pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L menores de 18 años.
- Pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L que no hayan aceptado participar de la encuesta.

**2.3. Variable de investigación**

La variable es “Nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L– LIMA, septiembre – octubre 2023”.

**Definición Conceptual.**

El conocimiento sobre el uso de plantas medicinales hace referencia al empleo, administración, dosis, así como los peligros como las reacciones adversas que puede presentar dichas especies vegetales.

**Definición Operacional.**

El conocimiento es la acción y efecto de conocer es decir de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. La palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudar a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La técnica utilizada fue una encuesta de 23 ítems, dividido en cuatro secciones por cada una de las dimensiones. Mientras que el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, donde se registrarán datos fundamentales para examinar las variables y subvariables (ANEXO B).

#### **Validación de los instrumentos de recolección de datos**

La validación del instrumento fue evaluada por el juicio de jueces o expertos.

En este procedimiento se entregaron ejemplares del cuestionario, ficha de validación y matriz del proyecto. Se ejecutó de la siguiente forma:

- Se validó por 3 profesionales químicos farmacéuticos con especialidad en salud pública.
- Luego los expertos entregaron los resultados de la validación a los investigadores.

#### **2.5. Plan de recolección de datos.**

Para el desarrollo del proceso de recolección de datos se solicitó una carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, a través de la dirección de la escuela Farmacia y Bioquímica; luego se gestionó el permiso de acceso y se explicaron las características del estudio. Con aquellos individuos que aceptaron participar en el estudio se les entregó el consentimiento informado y finalmente se les hizo firmar (ANEXO C). Para así poder analizar y recolectar la información con respecto a los resultados de la encuesta.

Los criterios de evaluación se presentan en la tabla 1:

Tabla 1: Criterios de evaluación del estudio

<b>Conocimiento</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>
<b>de los usuarios</b>	Si	1	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10
	No	0	

**Fuente:** elaboración propia.

### **2.6. Métodos de análisis estadísticos**

Para esta investigación se aplicaron pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central. Para ello se utilizó el programa estadístico SPSS 25.

### **2.7. Aspectos éticos**

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no mal eficiencia, beneficencia y justicia. Para proteger a los participantes en este estudio, así mismo se aplicó el consentimiento informado previa información clara a todos los participantes para garantizar que exista confidencialidad de la identificación de los participantes en las encuestas, la información y los resultados solo se utilizaron con fines de investigación.



### III. RESULTADOS

#### 3.1. DATOS DEMOGRÁFICOS

Tabla 2: Edades de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

<i>Edad</i>	N	%
25-34	16	16 %
35-44	17	17 %
45-54	27	27 %
55-64	20	20 %
65-74	20	20 %
75-84	0	0 %
85-94	0	0 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: elaboración propia.

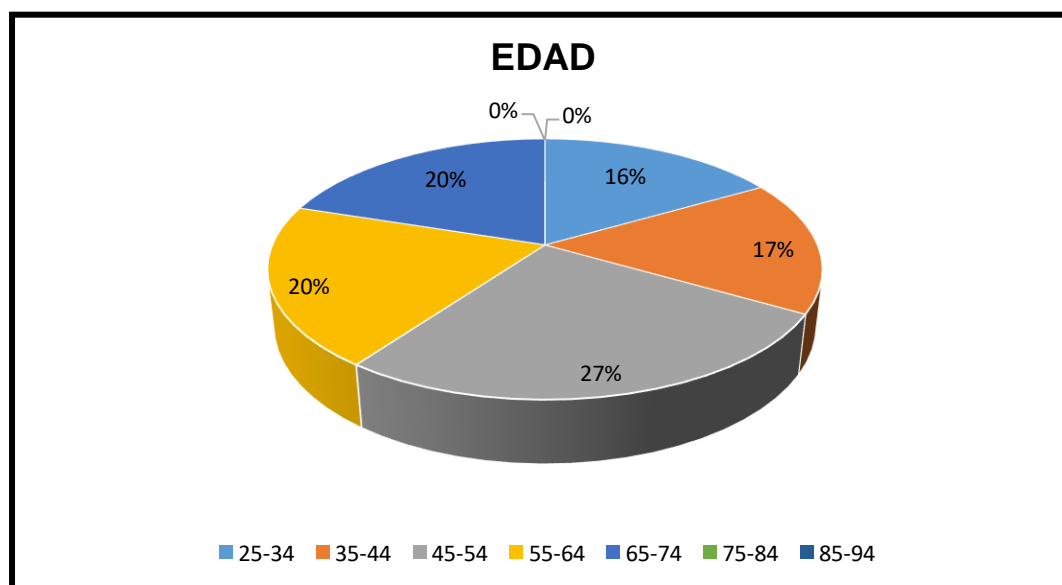


Figura 1: Edades de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2 y figura 1, se puede apreciar la distribución de la muestra según la edad de los pobladores, teniendo en mayor proporción el rango de edades entre 45 a 54 años con un 27 %, 55 a 64 años con un 20 % y 65 a 74 años con un 20 %, principalmente.

Tabla 3: Sexo de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Sexo	N	%
<i>Femenino</i>	62	62 %
<i>Masculino</i>	38	38 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

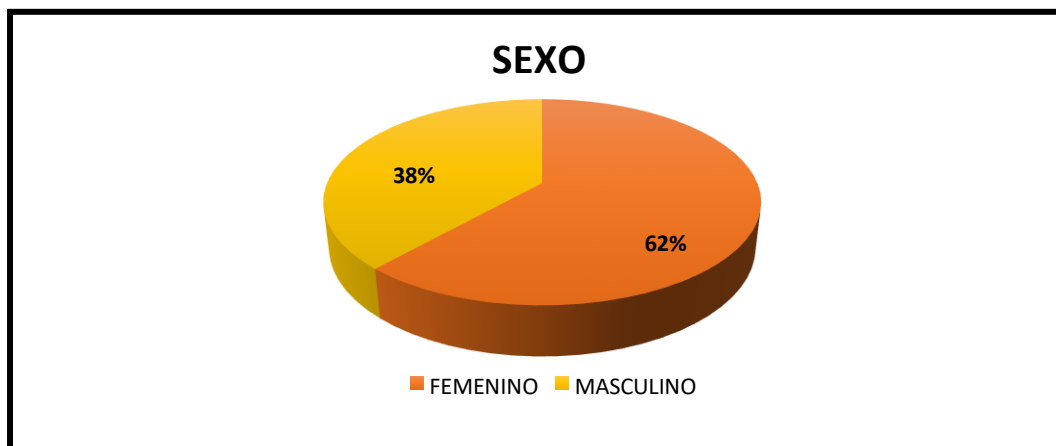


Figura 2: Sexo de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 3 y figura 2, se puede apreciar la distribución de la muestra según el sexo de los usuarios de los cuales el 62% son femeninas y el 38% son masculinos.

Tabla 4: Ocupación de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Ocupación	N	%
<i>Ama de casa</i>	32	32 %
<i>Empleado</i>	35	35 %
<i>Comerciante</i>	25	25 %
<i>Estudiante</i>	1	1 %
<i>Otros</i>	7	7 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

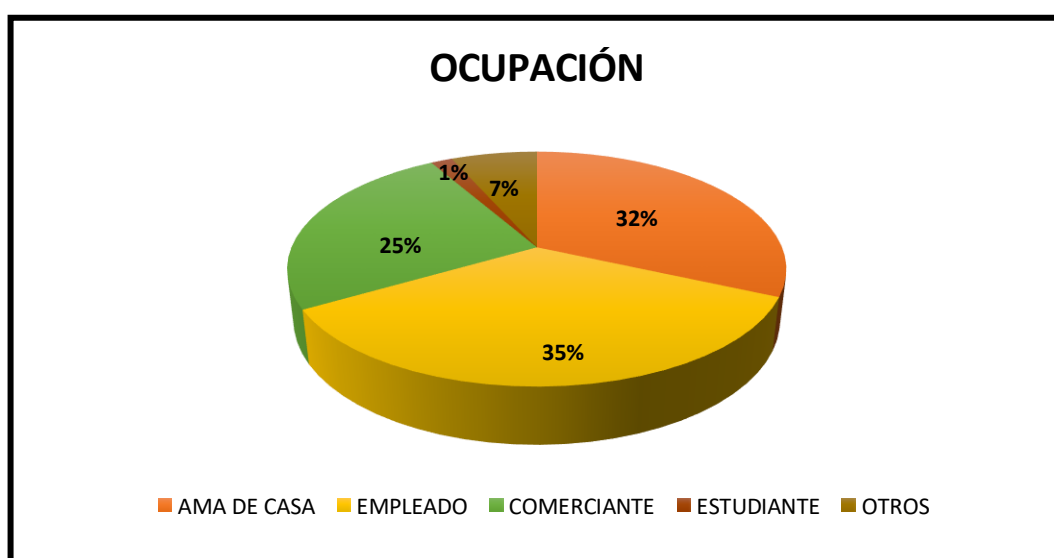


Figura 3: Ocupación de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 y figura 3, se puede observar la distribución de la muestra según la ocupación de los usuarios, teniendo en mayor proporción como respuesta un 35%, son empleados, un 32% son amas de casa, un 25% son comerciantes, un 7% son otros y un 1% son estudiantes.

Tabla 5: Estado civil de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

<i>Estado civil</i>	N	%
<i>Soltero</i>	27	27 %
<i>Casado</i>	59	59 %
<i>Divorciado</i>	9	9 %
<i>Viudo</i>	5	5 %
<i>Otros</i>	0	0 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

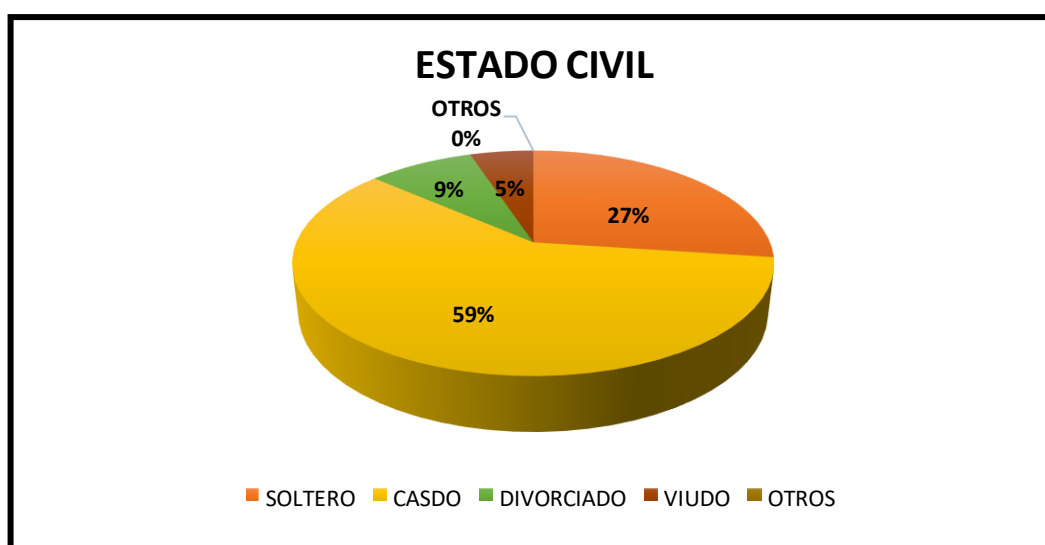


Figura 4: Estado civil de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 y figura 4, se puede observar el estado civil de los pobladores, teniendo en mayor proporción como respuesta un 59%, son casados, 27% son solteros, 9% son divorciados y un 5% son viudos.

Tabla 6: Grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

<i>Grado de instrucción</i>	N	%
<i>Primaria</i>	38	38 %
<i>Secundaria</i>	42	42 %
<i>Técnico</i>	18	18 %
<i>Universidad</i>	2	2 %
<i>Sin instrucción</i>	0	0 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

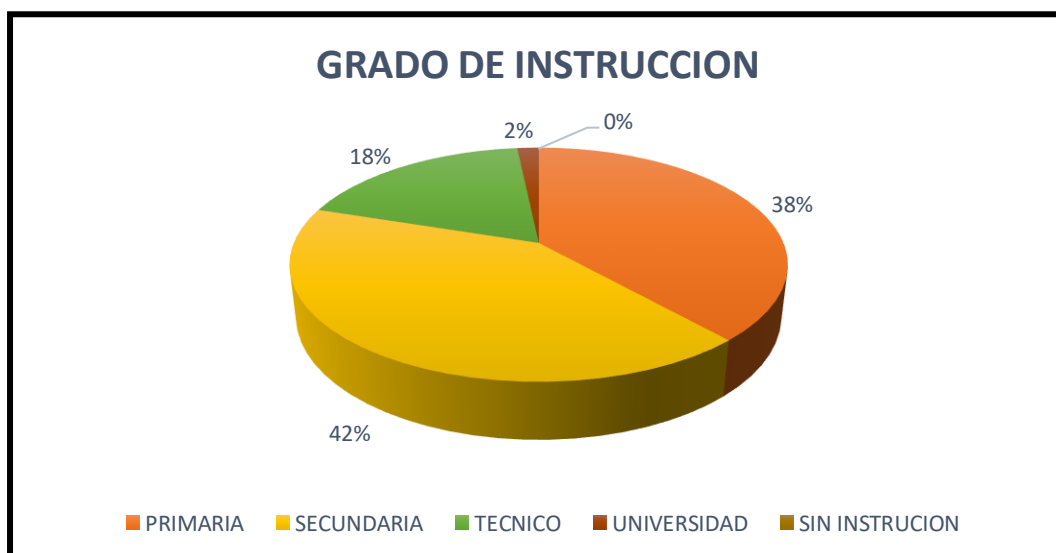


Figura 5: Grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 6 y figura 5, se puede observar el nivel académico de los pobladores, teniendo como respuesta un 42% secundaria completo, el 38% primaria, el 18% técnico, el 2% universidad y el 0% sin instrucción.

Tabla 7: Años del diagnóstico de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Años de diagnóstico	N	%
1-5	43	43 %
6-10	27	27 %
11-15	22	22 %
16-20	8	8 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

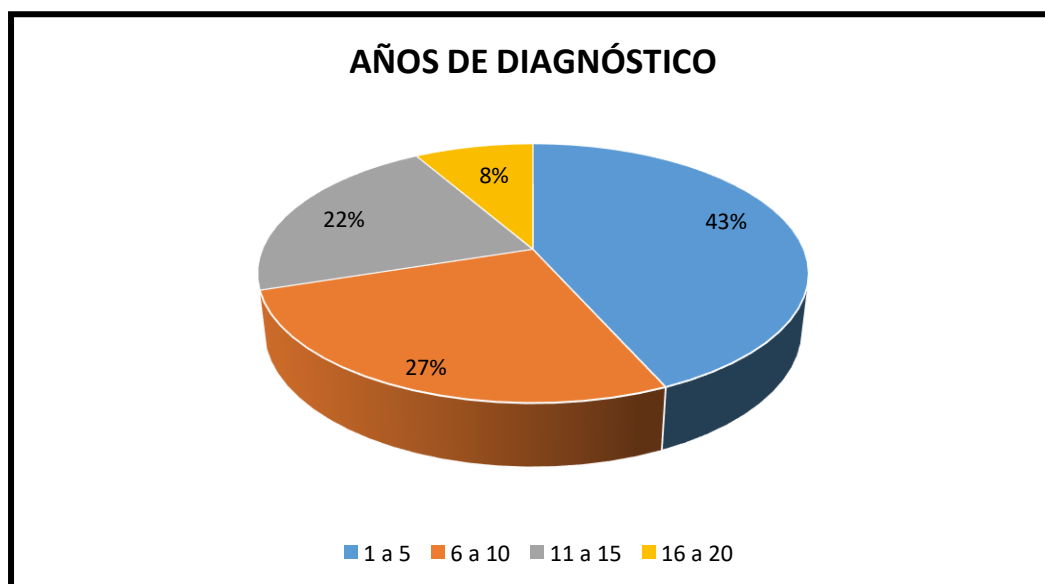


Figura 6: Años del diagnóstico de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 7 y figura 6, se puede observar el año del diagnóstico de los pobladores, teniendo como respuesta un 43% tienen de 1 a 5 años la enfermedad, un 27% de 6 a 10 años, un 22% de 11 a 15 años y un 8% de 16 a 20 años.

### 3.2. USO GENERAL DE PLANTAS MEDICINALES

Tabla 8: ¿Ha escuchado usted sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	80	80 %
<i>No</i>	20	20 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** elaboración propia.

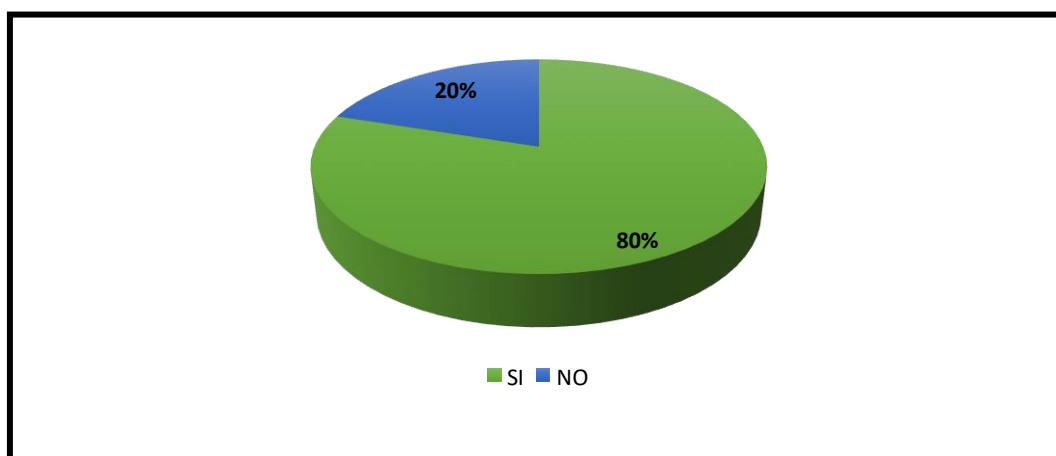


Figura 7: ¿Ha escuchado usted sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial?

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla 8 y figura 7, se puede observar que el 80% de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe, si han escuchado sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial y un 20% no han escuchado sobre aquellas plantas.

Tabla 9: ¿Qué plantas ha utilizado como recurso para tratamiento en la hipertensión arterial?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Menta</i>	11	11 %
<i>Cola de caballo</i>	18	18 %
<i>Perejil</i>	30	30 %
<i>Apio</i>	22	22 %
<i>Llantén</i>	7	7 %
<i>Otros</i>	12	12 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

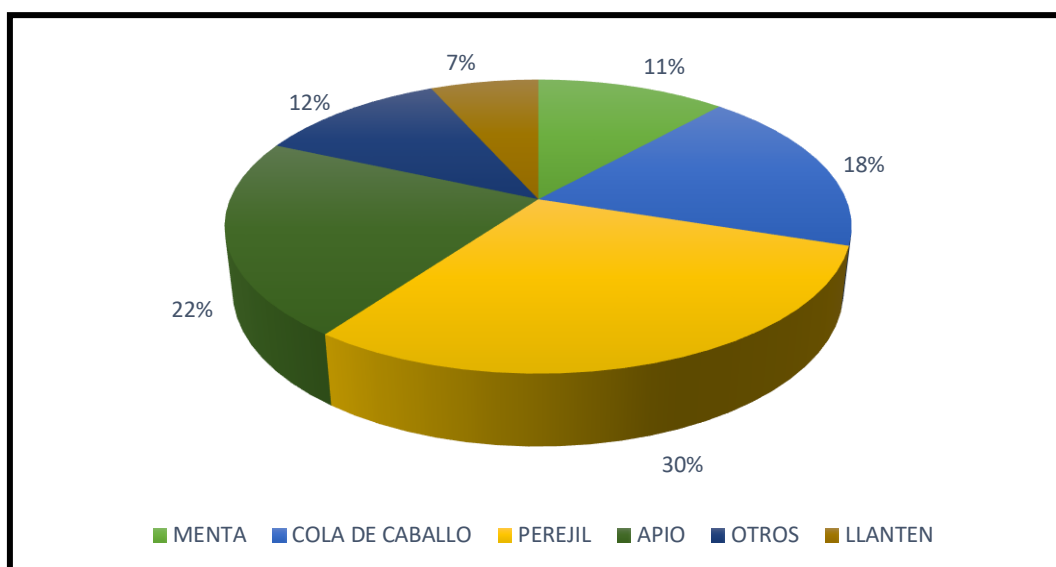


Figura 8: ¿Qué plantas ha utilizado como recurso para tratamiento en la hipertensión arterial?

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 9 y figura 8, se puede observar que el 30% de pobladores usan el perejil, el 22% usan el apio, el 18% usan la cola de caballo, el 11% usan la menta, el 7% usan el llantén y el 12% otros.



Tabla 10: ¿Qué parte de la planta usa?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Flor</i>	11	11 %
<i>Hojas</i>	65	65 %
<i>Tallo</i>	7	7 %
<i>Raíz</i>	5	5 %
<i>Otros</i>	12	12 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

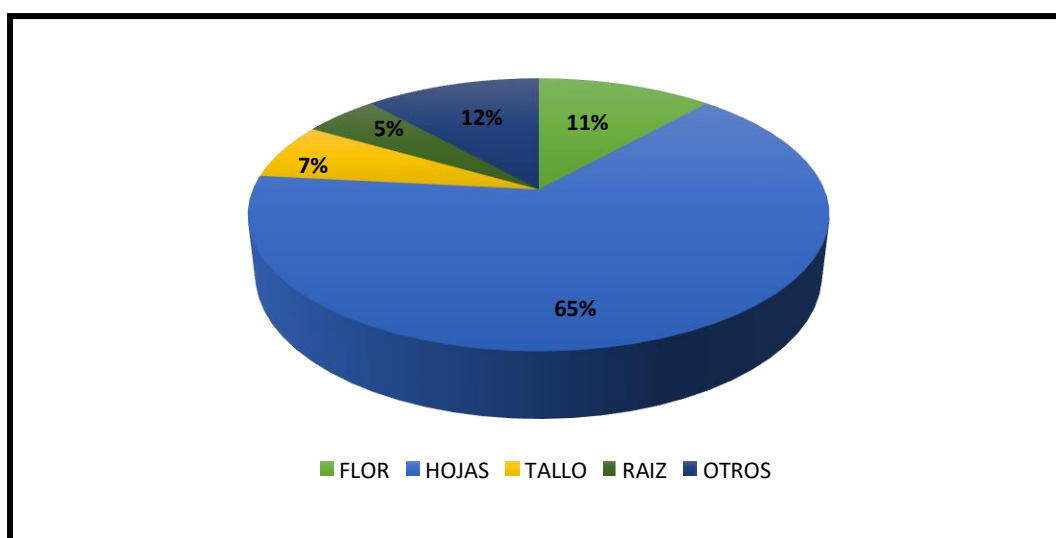


Figura 9: ¿Qué parte de la planta usa?

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 10 y figura 9, se puede observar que el 65% de los pobladores usan las hojas de las plantas, el 12% otros, el 11% la flor, el 7% el tallo, el 5% la raíz de las plantas.

Tabla 11: ¿De qué manera utiliza la planta medicinal que consume?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Infusión</i>	77	77 %
<i>Compresas</i>	15	15 %
<i>Cataplasma</i>	0	0 %
<i>Lo ingiere</i>	3	3 %
<i>Otros</i>	15	15 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: elaboración propia.

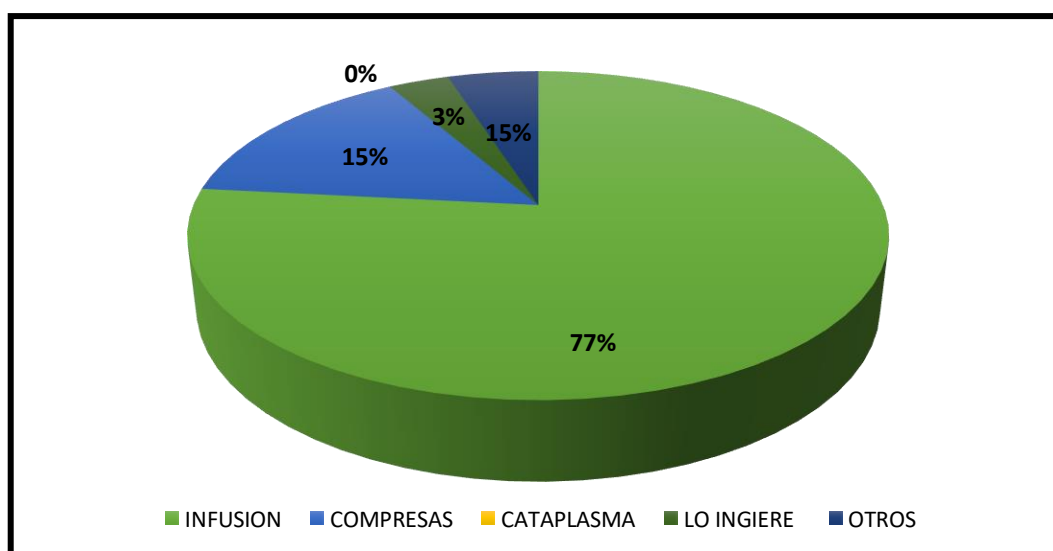


Figura 10: ¿De qué manera utiliza la planta medicinal que consume?

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 11 y figura 10, se puede observar que el 77% de los pobladores lo preparan en infusión, el 15% en compresas, el 15% otros y el 3% lo ingiere.

Tabla 12: ¿Cuáles son las razones por las que usa el tratamiento con plantas medicinales?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Efectividad</i>	52	52 %
<i>Tradición</i>	23	23 %
<i>Curiosidad</i>	12	12 %
<i>Ninguno</i>	13	13 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

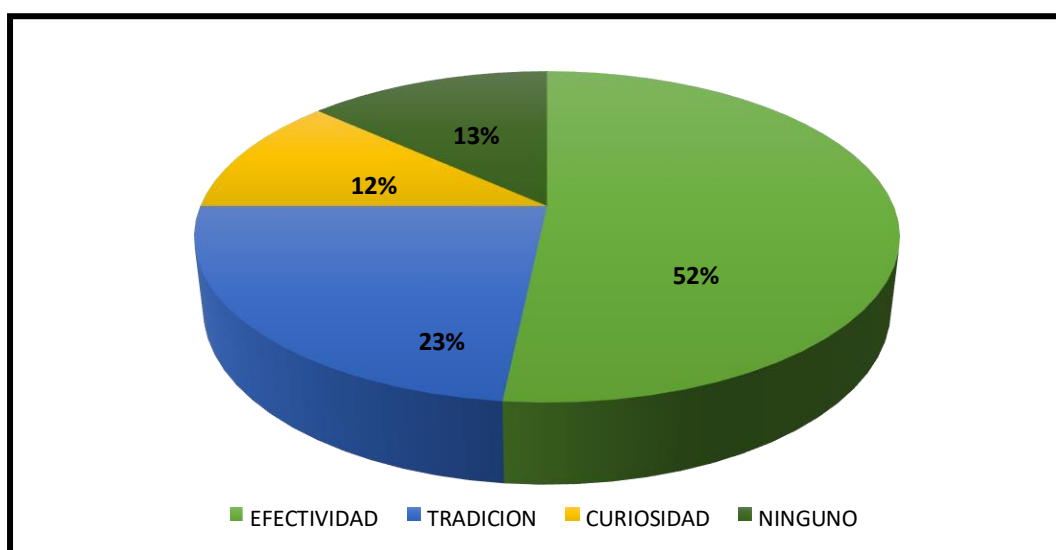


Figura 11: ¿Cuáles son las razones por las que usa el tratamiento con plantas medicinales?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 12 y figura 11, se observa que el 52% de los pobladores consumen las plantas medicinales por su efectividad, el 23% por tradición familiar, el 12% por curiosidad y el 13% ninguno.

Tabla 13: ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Recientemente</i>	43	43 %
<i>Hace 3 años</i>	5	5 %
<i>Hace 5 años</i>	17	17 %
<i>Otros</i>	35	35 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

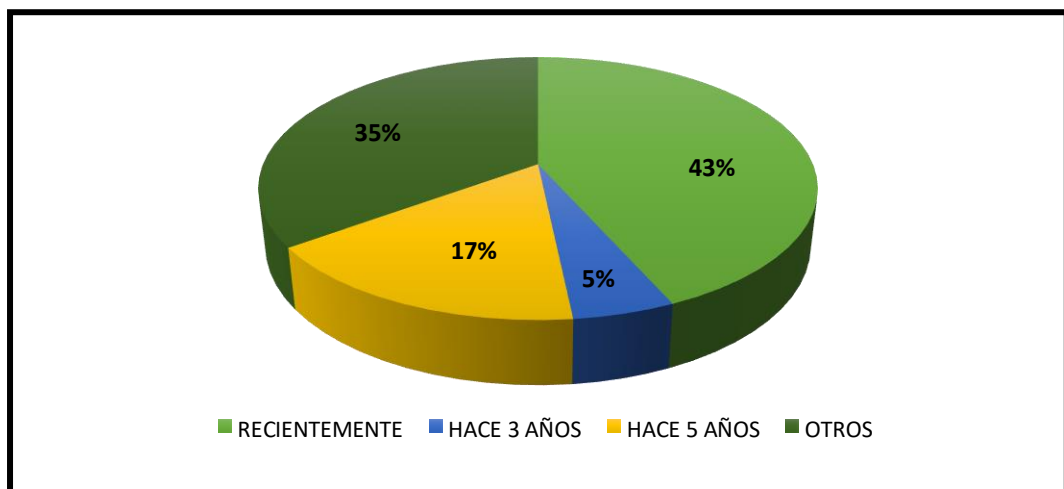


Figura 12: ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 13 y figura 12, se observa el tiempo de consumo de las plantas medicinales dando como resultado que el 43% de pobladores lo consumen recientemente, el 17% hace 5 años, el 5 % hace 3 años y el 35% otros.

### 3.3. CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES CON PROPIEDADES ANTIHIPERTENSIVAS

Tabla 14: ¿Cuál fue el primer síntoma que noto después de varios días de consumo del tratamiento recomendado a base de plantas medicinal?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Sueño</i>	22	22 %
<i>Náuseas</i>	6	6 %
<i>Acidez</i>	7	7 %
<i>Ninguno</i>	65	65 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

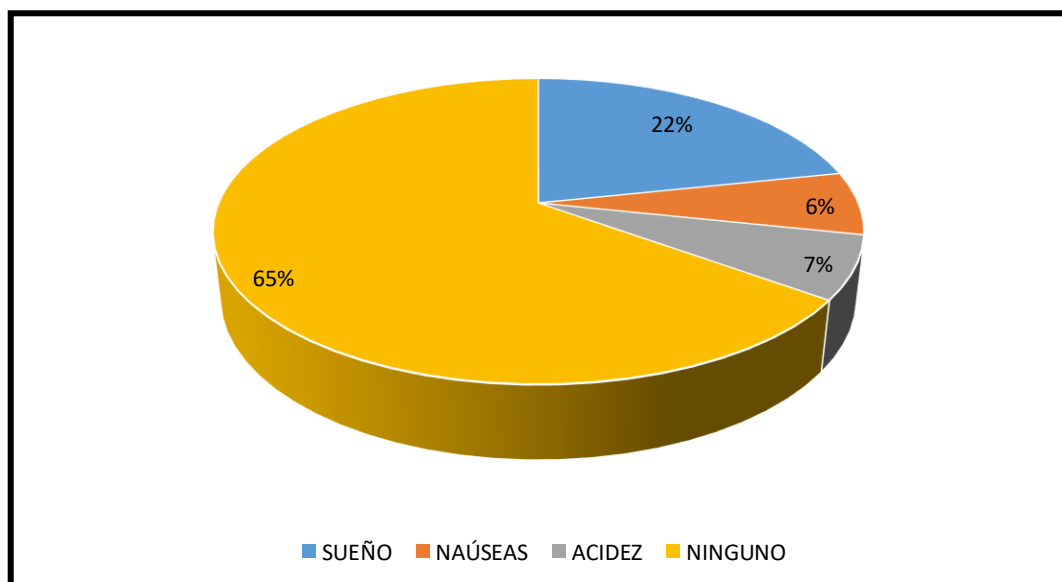


Figura 13: ¿Cuál fue el primer síntoma que noto después de varios días de consumo del tratamiento recomendado a base de plantas medicinal?

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 14 y figura 13, se puede observar que el 65% de los pobladores no presentaron ningún síntoma al consumir las plantas medicinales para la hipertensión arterial.

Tabla 15: ¿Cuál cree usted que fue el porcentaje de mejoría después de varios días de consumo del tratamiento a base de plantas medicinales?

<i>Categoría</i>	N	%
25 %	17	17 %
30 %	12	12 %
55 %	18	18 %
75 %	40	40 %
100 %	13	13 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

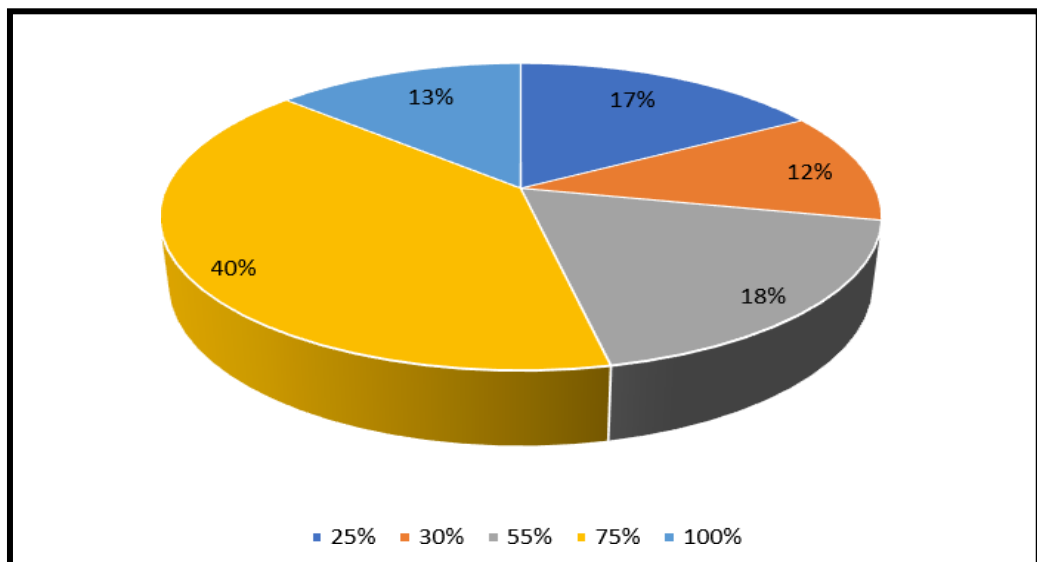


Figura 14: ¿Cuál cree usted que fue el porcentaje de mejoría después de varios días de consumo del tratamiento a base de plantas medicinales?

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 15 y figura 14, observamos que el 40% de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe presentan mejoría a un 75 %, principalmente.

Tabla 16: ¿Abandonaría su tratamiento farmacológico por un tratamiento Fito terapéutico (plantas medicinales)?

Categoría	N	%
Si	45	45 %
No	55	55 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

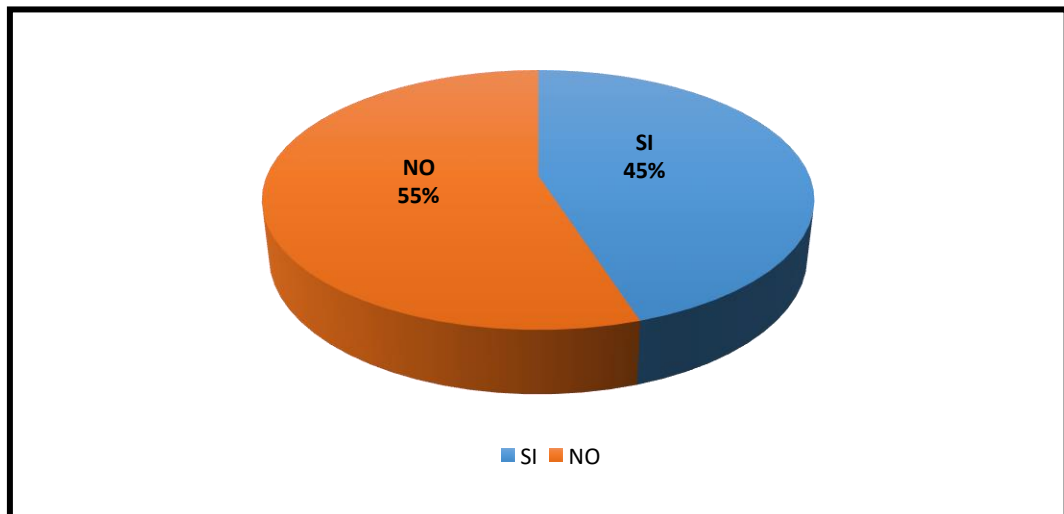


Figura 15: ¿Abandonaría su tratamiento farmacológico por un tratamiento Fito terapéutico (plantas medicinales)?

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 16 y figura 15, observamos que el 55% de los pobladores no abandonarían su tratamiento con plantas medicinales y un 45% si abandonarían dicho tratamiento.

Tabla 17: ¿Está recibiendo tratamiento médico para la hipertensión arterial?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	37	37 %
<i>No</i>	63	63 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

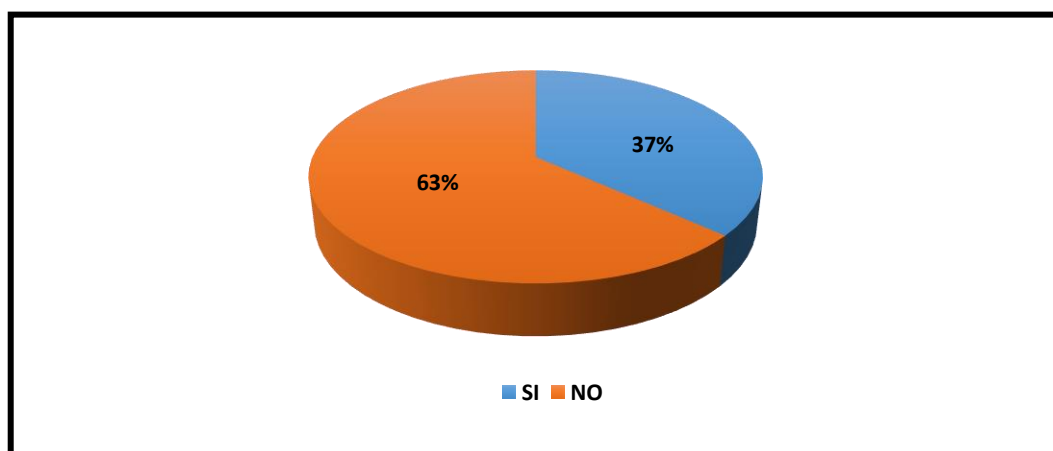


Figura 16: ¿Está recibiendo tratamiento médico para la hipertensión arterial?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 17 y figura 16, observamos que un 63% de los pobladores no están recibiendo un tratamiento médico para la hipertensión arterial y un 37% confirma que si lo están recibiendo.



Tabla 18: ¿Le ha recetado alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	22	22 %
<i>No</i>	78	78 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

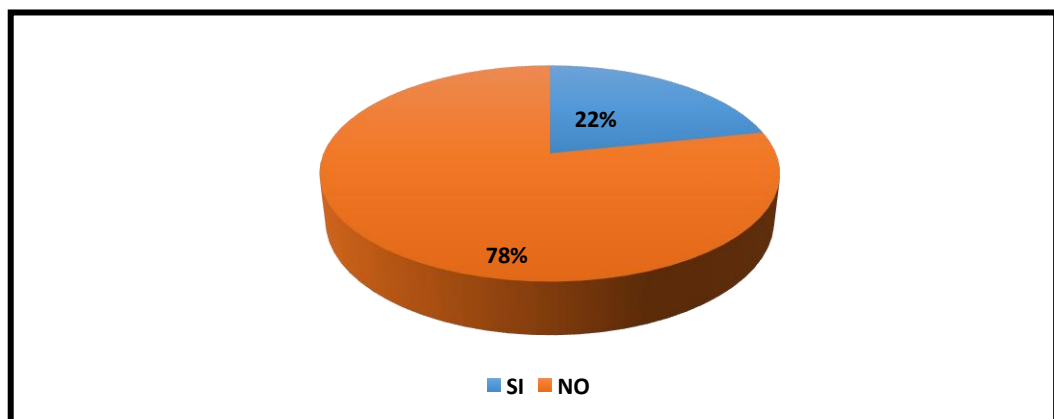


Figura 17: ¿Le ha recetado alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 18 y figura 17, se observa que el 78% de los pobladores indican que sus médicos no les han recetado plantas medicinales para la hipertensión arterial y que un 22% dijeron que si les recetaron.

### 3.4. CONOCIMIENTO ESPECÍFICO DE PLANTAS MEDICINALES ASOCIADAS PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Tabla 19: ¿Sabía Ud. que algunas de las plantas medicinales que consume para la hipertensión pueden producir daños al organismo si no son empleadas correctamente?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	40	40 %
<i>No</i>	60	60 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

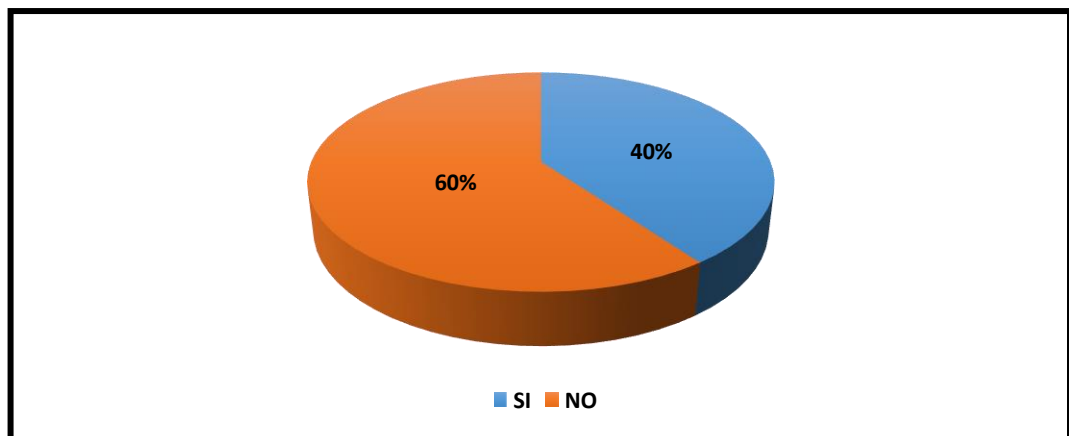


Figura 18: ¿Sabía Ud. que algunas de las plantas medicinales que consume para la hipertensión pueden producir daños al organismo si no son empleadas correctamente?

**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 19 y figura 18, nos muestran que el 60% de pobladores no sabían que algunas de las plantas medicinales pueden causar daños al organismo si no son empleados correctamente y que un 40% de pobladores dijeron que si conocían de los daños.

Tabla 20: ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales que consume para la hipertensión no producen el efecto esperado si se consumen con algunos alimentos o medicamentos?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	23	23 %
<i>No</i>	77	77 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

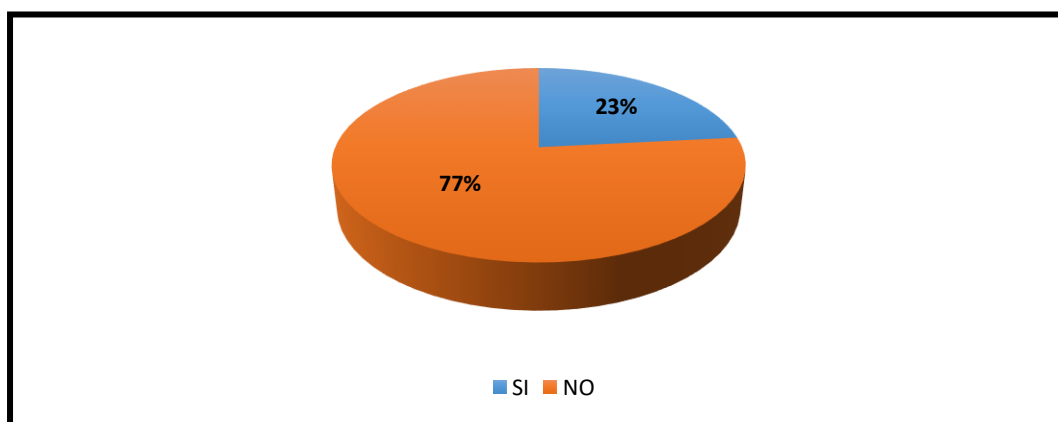


Figura 19: ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales que consume para la hipertensión no producen el efecto esperado si se consumen con algunos alimentos o medicamentos?

**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 20 y figura 19, nos muestran que el 77% de pobladores no sabían que las plantas medicinales consumidas con algunos alimentos o medicamentos no produciría el efecto esperado y que un 23% si lo sabían.

Tabla 21: Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿Qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Tratamiento con plantas medicinales</i>	75	75 %
<i>Tratamiento con medicamentos</i>	25	25 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

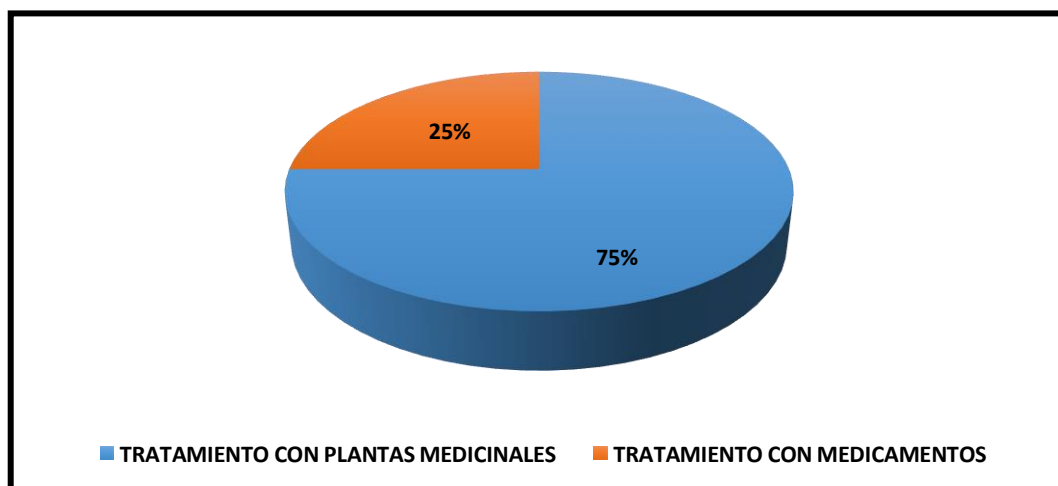


Figura 20: Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿Qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 21 y figura 20, se observa que el 75% de pobladores aseguran que las plantas medicinales no representan un peligro grave para su salud y un 25% comentaron que los medicamentos son más seguros.

Tabla 22: ¿Consultó con su médico sobre el uso de la planta medicinal que consume actualmente?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	30	30 %
<i>No</i>	70	70 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

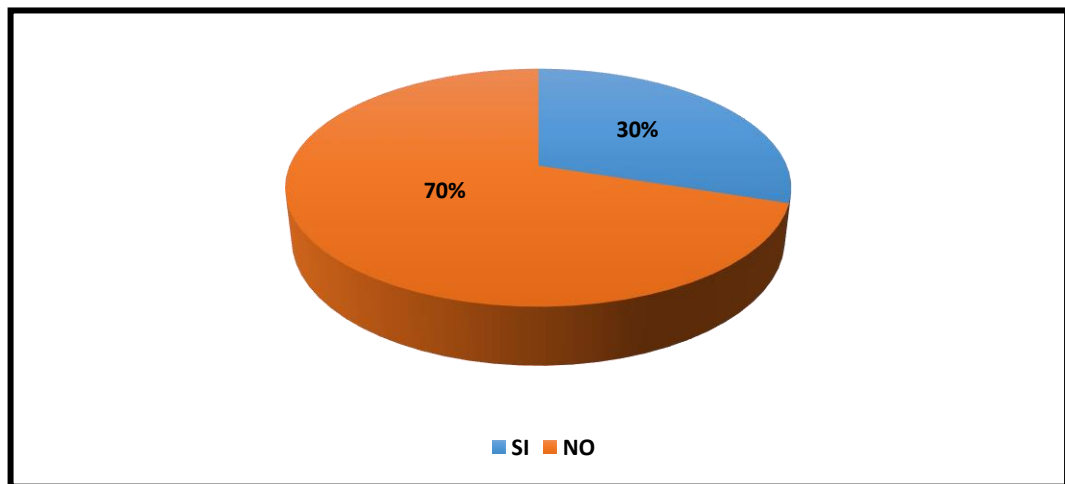


Figura 21: ¿Consultó con su médico sobre el uso de la planta medicinal que consume actualmente?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 22 y figura 21, se puede observar que el 70% de los pobladores no consultó con su médico sobre plantas medicinales y un 30% mencionaron que sí lo hicieron.

Tabla 23: ¿A quién considera mejor capacitado para brindarle información sobre el uso de plantas medicinales?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Herbolario</i>	37	37 %
<i>Químico farmacéutico</i>	7	7 %
<i>Medico</i>	0	0 %
<i>Biólogo</i>	38	38 %
<i>Otros</i>	18	18 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

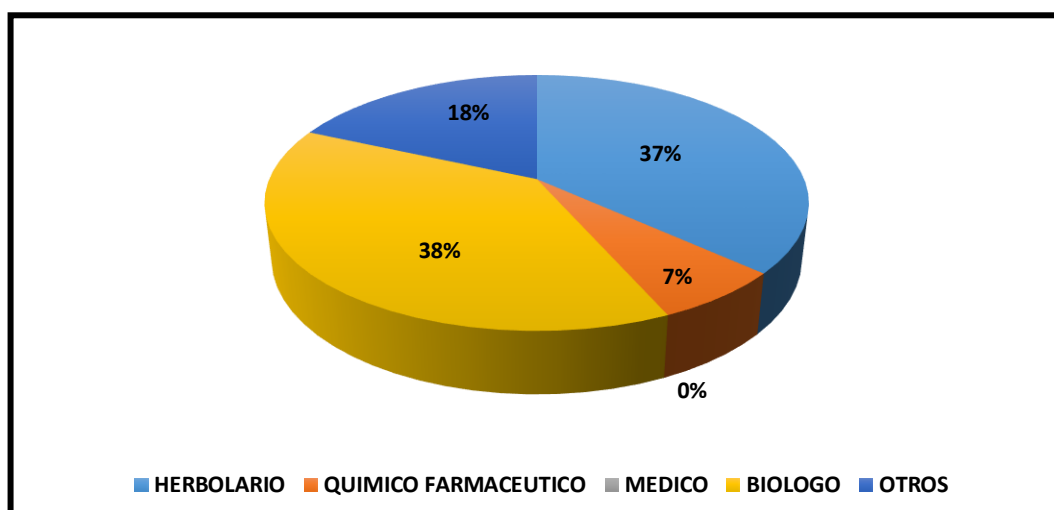


Figura 22: ¿A quién considera mejor capacitado para brindarle información sobre el uso de plantas medicinales?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 23 y figura 22, se puede observar que el 38% consideran que un biólogo esta mejor capacitado para informar sobre plantas medicinales, un 37% Herbolario, un 18% otros y un 7% Químico farmacéuticos.

Tabla 24: ¿Cree que sería importante implementar CENTROS DE CONSEJERÍA FITOFARMACÉUTICA PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, donde se brinde orientación sobre su uso?

<i>Categoría</i>	N	%
<i>Si</i>	98	98 %
<i>No</i>	2	2 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

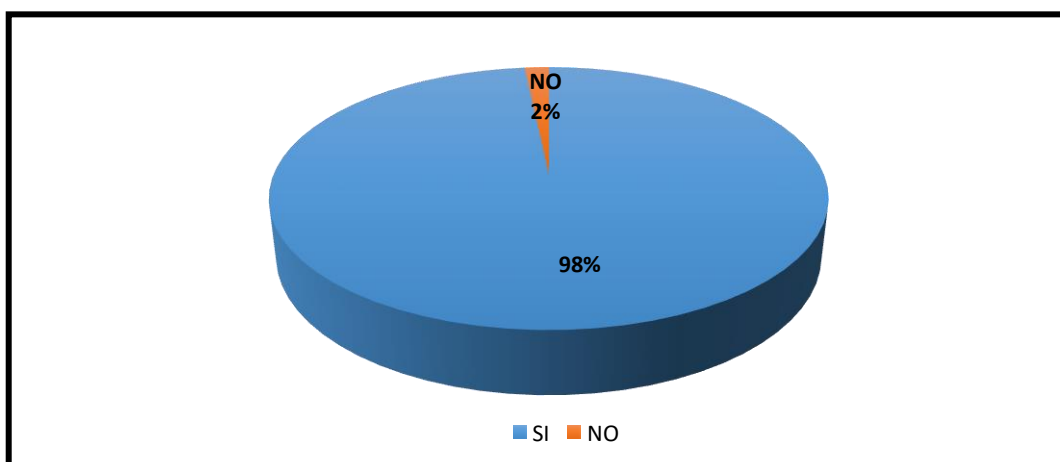


Figura 23: ¿Cree que sería importante implementar CENTROS DE CONSEJERÍA FITOFARMACÉUTICA PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, donde se brinde orientación sobre su uso?

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 24 y figura 23, se muestra que el 98 % de pobladores dicen que si sería importante implementar centros de consejería Fitofarmacéutica en el AAHH Cruz de Motupe y un 2% dice que no es importante.

Tabla 25: Nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

<i>Nivel de conocimiento</i>	N	%
<i>Bajo</i>	15	15 %
<i>Medio</i>	77	77 %
<i>Alto</i>	8	8 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

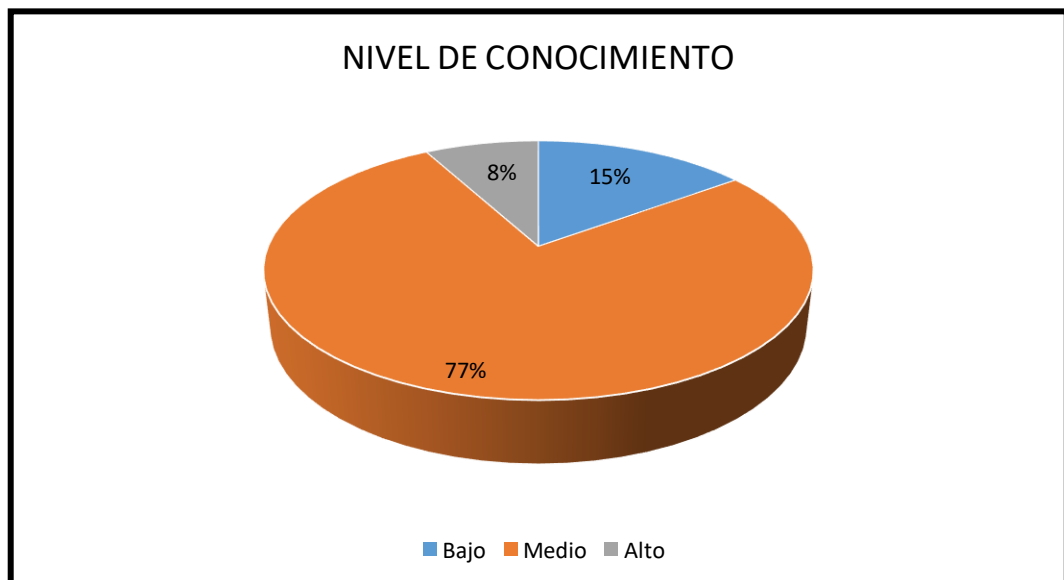


Figura 24: Nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe.

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 25 y figura 24 se aprecian que de los 100 pobladores encuestados el 77 % presentó un nivel de conocimiento medio sobre las plantas antihipertensivas, siendo este grupo el más relevante.



Tabla 26: Nivel de conocimiento según género de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
<b>BAJO</b>	3	3 %	12	12 %	15	15 %
<b>MEDIO</b>	30	30 %	47	47 %	77	77 %
<b>ALTO</b>	5	5 %	3	3 %	8	8 %
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>38 %</b>	<b>62</b>	<b>62 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

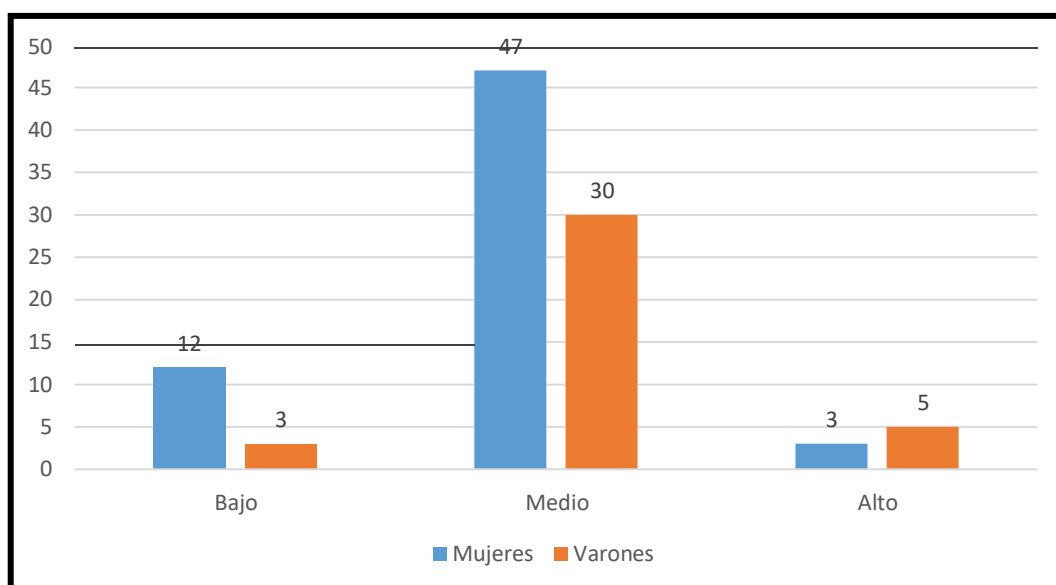


Figura 25: Nivel de conocimiento según género de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 26 y figura 25 observamos que el nivel de conocimiento sobre plantas antihipertensivas en los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe es medio con un 47 y 30 % para mujeres y varones, respectivamente. Sin embargo, los varones un mayor nivel alto en conocimiento.

Tabla 27: Nivel de conocimiento según rangos de edad de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD										TOTAL	
	25-34 años		35-44 años		45-54 años		55-64 años		65-74 años			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>BAJO</b>	6	6 %	5	5 %	2	2 %	2	2 %	0	0 %	15	15 %
<b>MEDIO</b>	10	10 %	11	11 %	22	22 %	17	17 %	17	17 %	77	77 %
<b>ALTO</b>	0	0 %	1	1 %	3	3 %	1	1 %	3	3 %	8	8 %
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>16 %</b>	<b>17</b>	<b>17 %</b>	<b>27</b>	<b>27 %</b>	<b>20</b>	<b>20 %</b>	<b>20</b>	<b>20 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

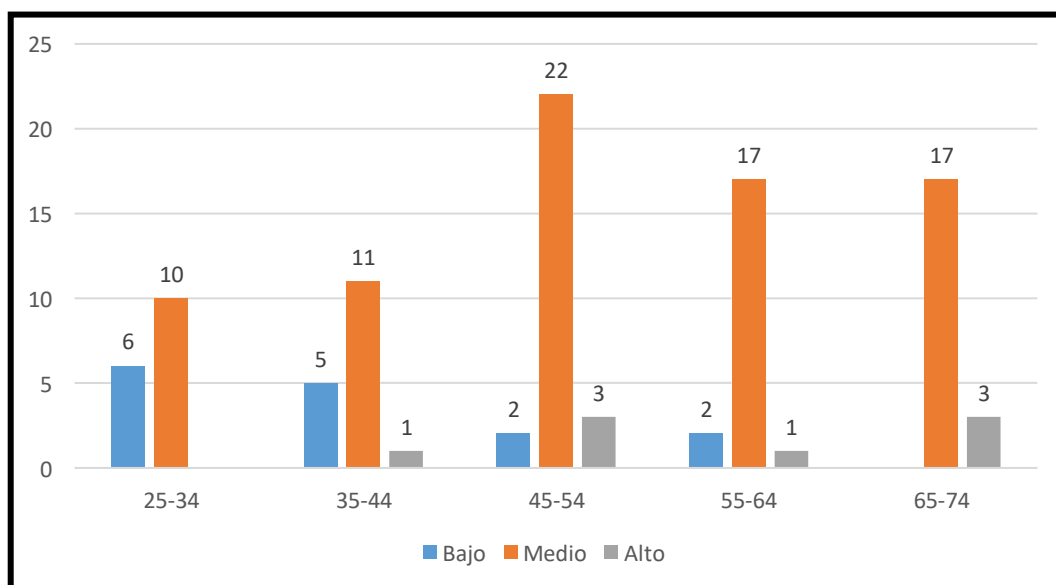


Figura 26: Nivel de conocimiento según rangos de edad de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 27 y figura 26 muestran el nivel de conocimiento según rangos de edad de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe, en él se aprecia que los usuarios con un rango de edad entre 45-54 años tienen un nivel medio con un 22 % y un nivel alto con un 3 %, mientras que el grupo de rango de edad entre 65-74 años tuvo un nivel alto con un 3 % y un nivel medio con un 17 %.

Tabla 28: Nivel de conocimiento según grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRADO DE INSTRUCCIÓN								TOTAL	
	Primaria		Secundaria		Técnico		Universitario			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>BAJO</b>	7	7 %	6	6 %	2	2 %	0	0 %	15	15 %
<b>MEDIO</b>	26	26 %	33	33 %	16	16 %	2	2 %	77	77 %
<b>ALTO</b>	5	5 %	3	3 %	0	0 %	0	0 %	8	8 %
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>38 %</b>	<b>42</b>	<b>42 %</b>	<b>18</b>	<b>18 %</b>	<b>2</b>	<b>2 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia.

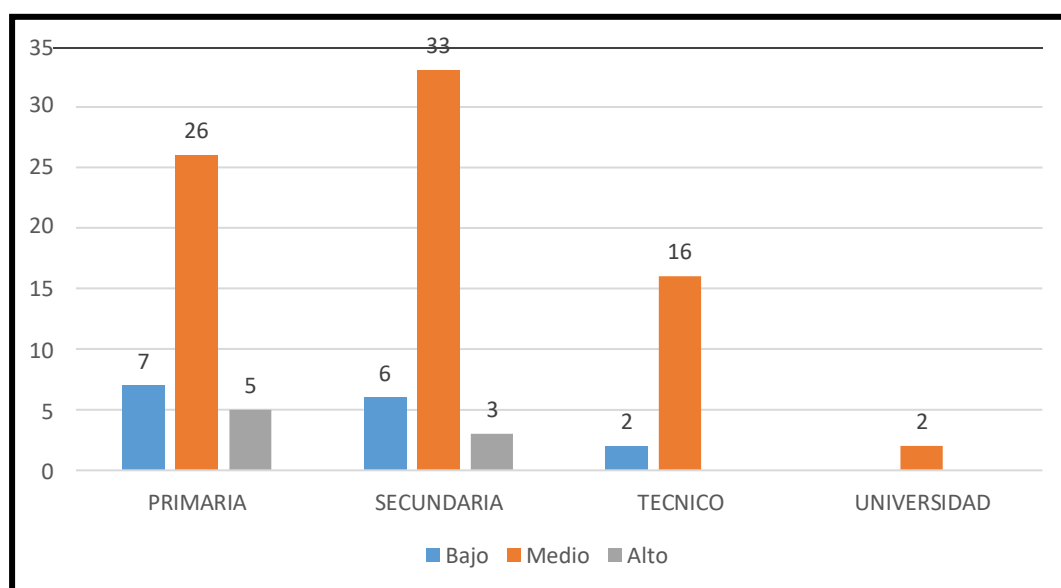


Figura 27: Nivel de conocimiento según grado de instrucción de los pobladores del A.A.H.H. Cruz de Motupe

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 28 y figura 27 se aprecia el nivel de conocimiento según el grado de instrucción de los encuestados, en él se evidencia que los que tienen educación secundaria presentan un nivel con 33 %, mientras que los que tuvieron educación primaria tuvieron un nivel alto con un 5 %.

## IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Discusión

Los resultados hallados demuestran que el 80 % de la población encuestada ha escuchado sobre plantas con propiedades antihipertensivas en contraste con el 20 %, esto no se relaciona con el estudio de López A y *et al.* (2021)<sup>36</sup> en donde hallaron que el 59 % de sus entrevistados no ha escuchado ni presenta conocimiento acerca de esta fitoterapia en comparación con el 41 % que si presenta un conocimiento adecuado. Por otro lado, en este mismo estudio más del 62 % indico no utilizar plantas en su tratamiento antihipertensivo. Esto se puede considerar como un indicador que resalta la falta de conocimiento sobre este tema, sobre todo en las poblaciones con bajo acceso a los servicios médicos.

En cuanto a las plantas antihipertensivas más utilizadas se halló que el perejil, apio y la cola de caballo representan la mayor prevalencia con resultados del 30, 22 y 18 % respectivamente, esto se diferencia con los resultados de Herrera M y *et al.* (2017)<sup>37</sup> quienes luego de encuestar a pacientes hipertensos en una comunidad ecuatoriana, estos indicaron que las plantas más utilizadas para ello era la manzanilla y el orégano. Además, la investigación de Pérez L (2022)<sup>38</sup> demuestra que la planta más utilizada por estos pacientes son el olivo y el espino blanco. El estudio de Mendoza M y Vila R (2022)<sup>39</sup> realizado en un centro poblado de Lima demostró que el 51 % conoce las propiedades antihipertensivas de *Allium sativum* (ajo) siendo el tratamiento tradicional más usado para los casos de hipertensión arterial. Por otro lado, durante el tiempo de búsqueda de información no se hallaron suficientes estudios relacionados a la prevalencia en el uso de fitoterapia antihipertensiva, tanto a nivel nacional como internacional, por lo que se vuelve una necesidad el desarrollo de más estudios sobre este tema.

En la figura 9 se expresa que las hojas son la parte de las plantas más utilizadas para este tratamiento, este resultado concuerda con la investigación realizada por Herrera M y *et al.* (2017)<sup>37</sup> quienes hallaron que una población de pacientes hipertensos utiliza esta droga vegetal como el órgano más usado para el tratamiento, pero no concuerda con los resultados obtenidos por Pérez L (2022)<sup>38</sup> quien halló que fue el fruto el órgano más usado con un 50,9 % frente a un 48 % que representa el uso de las hojas.

En cuanto a la forma en la que se consume, la forma bajo infusión obtuvo un mayor resultado con 77 %, esto es similar a lo destacado por Pérez L (2022)<sup>38</sup>. Es probable que esta forma de consumo sea debido a su fácil y rápida preparación.

En la figura 13, se evidencia que el sueño y la acidez son los eventos adversos más comunes luego del consumo de plantas antihipertensivas con un 22 y 7 %, mientras que las náuseas tienen una baja prevalencia, estos resultados están en desacuerdo con los obtenidos en el estudio de Pérez L (2022)<sup>38</sup> ya que indica que el 15,5 % de los pacientes hipertensos han presentado molestias gastrointestinales luego del consumo de fitoterapia.

En la figura 18 se expresa que el 60 % de los encuestados no conoce los efectos negativos de un inadecuado consumo de estas plantas, este resultado es semejante a lo obtenido por Cayllahua E y Cutisaca C (2020)<sup>40</sup> quienes obtuvieron que el 64 % de su población no conocía los daños que podían ocasionar las plantas utilizadas como tratamiento diurético. Pero en el estudio realizado por Huaman C y Zedano D (2020)<sup>41</sup> se demuestra que el 63 % de sus encuestados conoce de los daños debido a mal consumo de estos productos.

En cuanto a la figura 19 se establece que el 77 % no conoce sobre las interacciones que pueden tener algunas plantas con los alimentos o medicamentos, este resultado es bastante similar con lo que hallaron

en su estudio Cayllahua E y Cutisaca C (2020)<sup>40</sup>, ya que el 75 % de su población afirmó no conocer sobre estas interacciones y los peligros que pueden ocasionar a su salud.

Con respecto al nivel de conocimiento, este fue de un nivel medio con un 77 % en los pobladores encuestados, este resultado discrepa con lo hallado por López A y *et al.* (2021)<sup>36</sup>, quienes concluyeron que el nivel de conocimiento fue alto para el 41 % y bajo para el 59 % de sus encuestados. Tal diferencia se debe a los criterios de evaluación que plantaron ellos para su estudio.

Finalmente, el nivel de conocimiento en relación al grado de instrucción tuvo un nivel medio con un 33, 26, 16 y 2 % para secundaria, primaria, técnico y universitario, consecutivamente; a pesar de ello, los encuestados que terminaron primaria tuvieron un nivel alto con un 5 % siendo esta cifra mayor a la de las demás categorías.

## **4.2. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento de los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe distrito de S.J.L sobre plantas medicinales para la hipertensión arterial es de un nivel medio con un 77 % durante el periodo septiembre – octubre 2023.
2. Las especies vegetales más utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial fueron el perejil (30 %), apio (22 %), cola de caballo (18 %), menta (11 %) y llantén (7 %).
3. La parte de las especies vegetales utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial que más se utilizan son las hojas (65 %).
4. La manera más común que se consumen las especies vegetales utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial es como infusión (77 %).
5. El 60 % de encuestados no conocía acerca de los posibles daños que pueden producir las especies vegetales utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial si no se empleaban correctamente.

## **4.3. Recomendaciones**

- Realizar estudios con pacientes hipertensos en donde se detalle su conocimiento sobre la eficacia y riesgos que conlleva el uso de plantas antihipertensivas.
- Desarrollar investigaciones in vivo en donde se demuestre la eficacia de la fitoterapia antihipertensiva.
- Realizar estudios en donde se evalué los hábitos alimenticios en pacientes con hipertensión arterial.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Argentino de Hipertensión Arterial: SAC;FAC; SAHA; Consenso de Hipertensión Arterial. *Rev Argent Cardiol.* 2018;86(2):1–53.
2. Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol.* 2018;72(2):1–78.
3. Lopes S, Mesquita J, Alves A, Ribeiro F. Exercise as a tool for hypertension and resistant hypertension management: Current insights. *Integr Blood Press Control.* 2018;11(1):65–71.
4. Roncon L, Zuin M, Zuliani G, Rigatelli G. Patients with arterial hypertension and COVID-19 are at higher risk of ICU admission. *Br J Anaesth.* 2020;125(2):e254–5.
5. Tadic M, Cuspidi C, Grassi G, Mancia G. COVID-19 and arterial hypertension: Hypothesis or evidence? *J Clin Hypertens.* 2020;2:1120–6.
6. Carvalho D, Fonseca R, et al. Prevalence of arterial hypertension according to different diagnostic criteria, National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol.* 2018;21(1):1–15.
7. Song P, Zhang Y, Yu J, et al. Global Prevalence of Hypertension in Children: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2019;173(12):1154–63.
8. Bianga P, Twagirumukiza M, Buyamba J. Prevalence and incidence of arterial hypertension and its risk factors in the 7,525 person-years Congolese adult population between 2012 and 2019: results of the Bukavu observational study. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2022;70(1):9–16.
9. Pinto I, Martins D. Prevalence and risk factors of arterial hypertension: A literature review. *J Cardiovasc Med Ther.* 2017;1(2):1–7.
10. Erina A, Rotar O, Shalnova S, et al. Epidemiology of Arterial Hypertension in Russian Federation – Importance of Choice of Criteria of Diagnosis. *Kardiologija.* 2019;59(6):5–11.
11. Jordan J, Kurschat C, Reuter H. Arterial hypertension-diagnosis and treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(1):557–8.
12. Ruiz A, Carrillo R, Bernabé A. Artículo Original Prevalencia E Incidencia



De Hipertensión Arterial En Perú : Revisión Sistemática Y Metaanálisis.  
Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(4):521–9.

13. MINSA. La hipertensión arterial en el Perú, a propósito del Día Mundial de la Hipertensión Según. Bol Epidemiol del Peru. 2019;28(SE 19):458–76.
14. Ministerio de salud. Análisis de la situación de salud del distrito del Rímac 2019. 2019. p. 62.
15. Diaconu C, Dediu G, Iancu M. Drug-induced arterial hypertension—a frequently ignored cause of secondary hypertension: a review. Acta Cardiol. 2018;73(6):511–7.
16. Ruilope L, Nunes A, Nadruz W, Rodríguez F, Verdejo J. Obesidad e hipertensión en Latinoamérica: Perspectivas actuales. Hipertens y Riesgo Vasc. 2018;35(2):70–6.
17. Tello G, Flores M, Gómez V. Uso de las plantas medicinales del distrito de Quero, Jauja, región Junín, Perú. Ecol Apl [Internet]. 2019;18(1):11–20. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-22162019000100002&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-22162019000100002&script=sci_abstract&lng=pt)
18. Ganoza F. Asmachilca: Nombre vernacular de eupatorium triplinerve vahl, aristeguetia discolor r.m. king & h. rob., aristeguetia gayana wedd, baccharis sp. (asteraceae), uso tradicional (asma bronquial) y otros usos, Perú. Ethnobot Res Appl. 2020;19(28):1–19.
19. Diaconu C, Drăgoi C, Bratu O, et al. New approaches and perspectives for the pharmacological treatment of arterial hypertension. Farmacia. 2018;66(3):408–15.
20. Stewart J. Enfermedades cardiovasculares. En: Atlas de Fisiopatología. 4 ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2018. p. 835.
21. Katzung B. Farmacología Básica y Clínica. 14ª ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2019.
22. Berrocal B. Uso de plantas medicinales en el tratamiento del Covid- 19 en estudiantes de la carrera de farmacia técnica del IESTP Santiago Antunez de Mayolo Huancayo - 2020. Universidad Roosevelt; 2020.
23. Ccopa L. Patrones de uso de plantas medicinales en usuarios del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-Puno.2017. Universidad Católica de Santa María; 2020.
24. Impi N. Nivel de conocimiento sobre plantas medicinales ancestrales de

los estudiantes de la institución educativa N°17262 de Gereza, Condorcanqui, 2019. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022.

25. Verma T, Sinha M, Bansal N, et al. Plants used as antihypertensive. *Nat Products Bioprospect.* 2021;11(2):155–84.
26. Michel J, Zahirah N, Rani A, Husain K. A Review on the potential use of medicinal plants from Asteraceae and Lamiaceae plant family in cardiovascular diseases. *Front Pharmacol.* 2020;11:1–26.
27. Bermeo J, Guerrero J, Delgado K. Niveles de Conocimiento. En: UTMACH, editor. *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica.* Primera ed. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018. p. 18.
28. Montes A, Leal E, Sillas D, et al. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit. *South Florida J Dev.* 2022;3(2):2024–35.
29. Baglietto M, Mateos J, Nava A, Rodríguez J, Rodríguez P. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Med Interna Mex.* 2020;36(1):1–14.
30. Recalde L, Argüello V, Báez P, et al. Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna.* 2023;10(1):11–9.
31. Molina V, Salguero M. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del centro de salud San Juan de Dios, Pisco 2019. Universidad Nacional del Callao; 2019.
32. Mejía K, Mejía D, Paredes F, López D, Romero J. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos en San José de Boquerón, julio 2018. *Rev Científica la Esc Univ las Ciencias la Salud.* 2019;6(1):21–8.
33. Ramirez O. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la Microred Chavin-Ancash, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
34. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, et al. *La investigación científica.* 1 ed. Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 128 p.
35. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis.* 1st ed. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Puno: Instituto Universitario

de Innovacion Ciencia y Tecnologia Inudi Peru S.A.C; 2023. 85 p.

36. Lopez A, Fadruga A, Montes Y, et al. Nivel de información sobre fitoterapia en pacientes hipertensos de un consultorio médico. Área sur, Morón. Rev Cient Estud. 2021;4(1).
37. Herrera M, Rodriguez O, Torregrosa L. Plantas popularmente antihipertensivas en Jipijapa, Manabí. Mito y realidad. Rev Amaz Cienc y Technol. 2017;6(2):113–25.
38. Perez L. Uso de la medicina alternativa complementaria en pacientes hipertensos que asisten a establecimientos del primer nivel de atención de Jaen, 2020. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
39. Mendoza M, Vila R. Nivel de conocimiento y uso tradicional de *Allium sativum* en adultos mayores de 65 a 75 años del centro poblado de Zapan-Canta 2021. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
40. Cayllahua E, Cutisaca C. Nivel de conocimiento empírico del uso de plantas medicinales con actividad diurética en el mercado 24 de junio del distrito de El Agustino, 2020 [Internet]. Universidad Maria Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/327>
41. Huaman C, Zedano D. Nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de plantas medicinales en pobladores de asentamiento humano “San Fernando”- San Juan de Lurigancho-2020. Universidad Maria Auxiliadora; 2020.

## **VI. ANEXOS**

## 6.1. Anexo A: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	MEDIDA	INDICADORES	UNIDADES DE MEDIDA
<p>“Nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L– LIMA, Septiembre - Octubre 2023”</p>	<p>El conocimiento es el conjunto de hechos e informaciones que se relaciona con el uso de plantas medicinales que presentan propiedades antihipertensivas, los cuales son adquiridos por las personas a través de la experiencia, tradición y conocimiento</p>	<p>Conjuntos de ideas concernientes al uso de plantas medicinales con propiedades antihipertensivas por parte de los pobladores, los cuales fueron obtenidos mediante una herramienta de recolección de datos (encuesta calificada de opción múltiple).</p>	Datos demográficos socioeconómico y habitacional	Cualitativa	Nominal	Directa	Ítems 1 al 6	Opciones múltiples
			Uso general de Plantas Medicinales	Cualitativo	Ordinal	Directa	Ítems 7 al 12	Opciones múltiples
			Consumo de Plantas medicinales con propiedades antihipertensivas	Cualitativo	Ordinal	Directa	Ítems del 13 al 17	Opciones múltiples
			Conocimiento específico de plantas medicinales asociadas para la hipertensión arterial	Cualitativos	Ordinal	Directa	Ítems del 18 al 23	Opciones múltiples

## 6.2. Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.



**ENCUESTA ANÓNIMA: “Nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L- LIMA”, Septiembre – Octubre 2023.**

La presente encuesta está dirigida a personas mayores de 25 años que acuden a una herboristería y adquieren plantas medicinales para el tratamiento de sus enfermedades, con el objetivo de **IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL** para el uso de las mencionadas especies vegetales.

### ❖ Criterios de calificación.

Los criterios de investigación del estudio se aplicarán de la siguiente manera:

<b>Conocimiento de los usuarios</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>
	Si	1	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10
	No	0	

## CUESTIONARIO.

### I. DATOS DEMOGRÁFICOS SOCIOECONÓMICO Y HABITACIONAL

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_
3. Ocupación: \_\_\_\_\_
4. Estado Civil: \_\_\_\_\_

a. Soltero ( )      Casado ( )      Divorciado ( )      Viudo ( )

**5. Nivel académico:**

Primaria Incompleta ( )    Primaria Completa ( )    Secundaria Incompleta ( )

Secundaria Completa ( )    Técnico Superior ( )    Universitario ( )

**6. Años de diagnóstico de la enfermedad:**

\_\_\_\_\_

**II. USO GENERAL DE PLANTAS MEDICINALES**

**MARQUE CON UN ASPA SEGÚN SEA SU RESPUESTA**

**7. ¿Ha escuchado usted sobre plantas medicinales que ayudan con la hipertensión arterial?**

Si ( )

NO ( )

**8. ¿Qué plantas ha utilizado como recurso para tratamiento en la hipertensión arterial?**

a) Menta                      b) Cola de caballo                      c) Perejil                      d) Apio  
e) Valeriana                      f) Llantén                      g) Diente de león                      h) otros

**9. ¿Qué parte de la planta usa?**

a) Flor                      b) Hojas                      c) Tallo                      d) Raíz                      e) otros

**10. ¿De qué manera utiliza la planta medicinal que consume?**

a) Infusión                      b) compresas                      c) cataplasma                      d) las ingiere (mastica)  
e) otros

**11. ¿Cuáles son las razones por las que usa el tratamiento con plantas medicinales?**

a) Por su efectividad                      b) Tradición familiar                      c) Curiosidad                      d) Ninguno

**12. ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?**

a) Recientemente                      b) Hace 1 año                      c) Hace 2 años                      d) Hace 3 años  
e) Hace 4 año                      f) Hace 5 años                      g) Otros

**III. CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES CON PROPIEDADES ANTIHIPERTENSIVAS.**

**13. ¿Cuál fue el primer síntoma que noto después de varios días de consumo del tratamiento recomendado a base de plantas medicinales?**

- a) Sueño                      b) Debilidad              c) Náuseas              d) Dolor de cabeza  
e) Acidez estomacal              f) Otros

**14. ¿Cuál cree usted que fue el porcentaje de mejoría después de varios días de consumo del tratamiento a base de plantas medicinales?**

- a) 10%              b) 20%              c) 25%              d) 30%              e) 55%              f) 75%  
g) 100%              h) Otros

**15. ¿Abandonaría su tratamiento farmacológico por un tratamiento Fitoterapéutico (plantas medicinales)?**

SI (    )    NO (    )

**16. ¿Está recibiendo tratamiento médico para la Hipertensión Arterial?**

SI (    )    NO (    )

**17. ¿Le ha recetado alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial?**

SI (    )    NO (    )

#### **IV. CONOCIMIENTO ESPECÍFICO DE PLANTAS MEDICINALES ASOCIADAS PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.**

**18. ¿Sabía Ud. que algunas de las plantas medicinales que consume para la hipertensión pueden producir daños al organismo si no son empleadas correctamente?**

SI (    )    NO (    )

**19. ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales que consume para la hipertensión no producen el efecto esperado si se consumen con algunos alimentos o medicamentos?**

SI (    )    NO (    )

**20. Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿Qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?**

- a) Tratamiento con plantas medicinales.  
b) Tratamiento con medicamentos farmacológicos.



**21. ¿Consulta con su médico sobre el uso de esta planta medicinal que consume actualmente?**

Si ( )

NO ( )

**22. ¿A quién considera mejor capacitado para brindarle información sobre el uso de plantas medicinales?**

a) Herbolario

b) Químico Farmacéutico

c) Médico Cirujano

d) Biólogo

e) Otros

**23. ¿Cree que sería importante implementar CENTROS DE CONSEJERÍA FITOFARMACÉUTICA PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, donde se brinde orientación sobre su uso?**

Si ( )

NO ( )

### 6.3. Anexo C: Consentimiento informado.



## FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

### Consentimiento Informado

#### 1. Información

El presente trabajo de investigación es titulado “Nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales para la hipertensión arterial en los pobladores del A.A.H.H Cruz de Motupe del distrito de S.J.L – LIMA, Septiembre – Octubre 2023”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica con la finalidad de aplicar una escala y así conocer los niveles de conocimiento en los pobladores de Cruz de Motupe S.J.L, permitiendo con base en los resultados mejorar la calidad de vida de los individuos, por lo que es importante la realización del mismo, durante el año 2023.

Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva, así como la posibilidad de abandonar el estudio cuando lo decida. Se le solicita su consentimiento.

#### 2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

##### **Participante:**

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

##### **Investigador:**

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

## 6.4. Anexo D: Validación de instrumento de recolección de datos.

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

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

### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de nivel de conocimientos	- Espinoza Estrella Pilar Nores - Gallardo Incyl Maria Marleny
<b>Título de investigación:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS POBLADORES DE CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE S.J.L_LIMA.	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

#### II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
-----
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
-----
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
-----

Fecha: 17 de marzo de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

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

**FICHA DE VALIDACIÓN**

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de nivel de conocimientos	- Espinoza Estrella Pilar Nores - Gallardo Incyl Maria Marleny
<b>Título de investigación:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS POBLADORES DE CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE S.J.L_LIMA.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	(x)	( )	( )	( )

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? DEBE APLICARSE LOS INSTRUMENTOS

Fecha:110321

Validado por: Mg. QF. Fidel Ernesto Acaro

Firma:



Dr. Fidel Ernesto Acaro  
Colegio Farmacéutico  
Escuela Profesional  
Farmacia y Bioquímica

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO**

<b>Título del Proyecto de Tesis:</b>	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS POBLADORES DEL A.A.H.H CRUZ DE MOTUPE DISTRITO DE S.J.L_LIMA.	
<b>Tesistas</b>	Espinoza Estrella, Pilar Gallardo Incyl, María Marleny

**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	

**II. SUGERENCIAS**

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

Fecha: 24 - 03- 21

Validación por: SIANCAS TAO, NORIO

Firma:

