

Enfermería



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
JUAN N. CORPAS

Educación y Salud de Calidad
con Sentido Social

Trabajo de grado

**CARACTERIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SUS USOS
TERAPÉUTICOS Y CULTURALES EN EL ÁREA RURAL DE PÁEZ -
BOYACÁ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2019.**

**BÁEZ TOVAR LAURA VALENTINA
MENDOZA BUITRAGO ANGELA GABRIELA
ROJAS PACHÓN ZULAY NATALIA
SANTANA SÁNCHEZ MONICA DAYANA**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D.C.
2019**

**CARACTERIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SUS USOS
TERAPÉUTICOS Y CULTURALES EN EL ÁREA RURAL DE PÁEZ -
BOYACÁ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2019.**

**BÁEZ TOVAR LAURA VALENTINA
MENDOZA BUITRAGO ANGELA GABRIELA
ROJAS PACHÓN ZULAY NATALIA
SANTANA SÁNCHEZ MONICA DAYANA**

**SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN PLANTASALUD
Tesis para optar al título de Enfermera.**

**Asesor:
NUBIA SÁNCHEZ SUSPE
Enfermera Esp. MSc.**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D.C.
2019**

Nota de aceptación.

Presidente del Jurado.

Jurado.

Ciudad y fecha (día, mes y año). (Fecha de entrega).

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo va dedicado a nuestros padres, quienes fueron las personas que nos brindaron la posibilidad de desarrollarnos como profesionales, además fueron las personas que más nos apoyaron, durante este proceso. Queremos ofrecer agradecimiento a nuestra asesora Nubia Sánchez Suspe, por la dedicación y entrega que mantuvo a lo largo de este proceso, resaltando el aporte de conocimientos invaluable a la construcción de esta investigación.

Asimismo, queremos expresar nuestro agradecimiento al docente Luis Daza quien fue el asesor metodológico durante el desarrollo de esta investigación.

Laura Valentina Báez Tovar

Ángela Gabriela Mendoza Buitrago

Zulay Natalia Rojas Pachón

Mónica Dayanna Santana Sánchez

AUTORIDADES ACADÉMICAS

Dra. ANA MARÍA PIÑEROS RICARDO

Rectora FUJNC

Dr. LUIS GABRIEL PIÑEROS

Vicerrector Académico, FUJNC.

Dr. JUAN DAVID PIÑEROS

Vicerrector Administrativo, FUJNC.

Dr. FERNANDO NOGUERA

Secretario general, FUJNC

Dra. MARÍA ANTONINA ROMÁN OCHOA

Decana Escuela de Enfermería FUJNC

Dra. ANA CECILIA BECERRA PABÓN

Coordinadora de Investigaciones, Escuela de Enfermería FUJNC

Dr. FABIOLA JOYA RODRIGUEZ

Jefe Gestión Académica, Escuela de Enfermería FUJNC

TABLA DE CONTENIDO

1	Contenido	
1	ANTECEDENTES	1
2.	PROBLEMA	5
3	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	6
4	JUSTIFICACIÓN.....	6
5	OBJETIVOS.....	9
5.1	OBJETIVO GENERAL	9
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
6	MARCO TEORICO	10
6.1	MARCO CONCEPTUAL	10
6.1.1	Medicina Tradicional	10
6.1.2	Etnobotánica.....	10
6.1.3	Etnofarmacología	11
6.1.4	Enfermería Transcultural	11
6.1.5	Identidad cultural	12
6.1.6	Farmacognosia	12
6.1.7	Herbolaria.....	12
6.1.8	Fitoterapia	13
6.1.9	Medicamento Herbario:	13
6.1.10	Planta medicinal	13
6.1.11	Hierbas.....	14
6.1.12	Partes de la planta.....	14
6.1.13	Preparaciones herbarias	15
6.1.14	Formas de preparación	15
6.1.15	Saber popular.....	16
6.2	REFERENTES TEORICOS.....	17
7	METODOLOGIA	23
7.1	Técnicas de recolección de la información	23
7.2	Instrumentos empleados en las técnicas de recolección de datos.....	23
7.2.1	Revisión de literatura	23
7.2.2	Entrevista Semi-Estructurada.....	24

7.3	Población	33
7.3.1	Criterios de inclusión y exclusión	33
7.4	Muestreo	34
7.5	Técnicas de análisis de información	34
8	CONSIDERACIONES ÉTICAS	34
9	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	36
10	ANÁLISIS DE RESULTADOS	53
10.1	Plantas Medicinales	53
10.2	Donde la encuentra	53
10.2.1	Parte de la planta que utiliza.....	53
10.2.2	Planta nativa	54
10.3	Herbolaria	54
10.3.1	Como administro la planta.....	55
10.3.2	Como la preparo.	55
10.4	Fitoterapia	55
10.4.1	Tratamiento	56
11	CONCLUSIONES.....	63
12	REFLEXIÓN	64
13	GLOSARIO.....	67
14	RECOMENDACIONES	68
15	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
15.1	BIBLIOGRAFIA	77
16	ANEXOS	79
17	INSTRUMENTO	87
17.1	Nº TIPOGRAFICO.....	87

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Criterios de Inclusión y exclusión de la revisión de literatura	23
Tabla 2: Operación de variables, según instrumento: Parte E	25
Tabla 3: Operación de variables, según instrumento: Parte F	26
Tabla 4: Operación de variables, según instrumento: Parte G	29
Tabla 5: Criterios de inclusión y exclusión del estudio	31

LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Ubicación geográfica del Municipio de Páez dentro del Departamento de Boyacá.	7

2 ANTECEDENTES.

Tradicionalmente en Colombia, la preocupación desde la disciplina de Enfermería acerca de los modos de uso y las características culturales propias de la farmacología vegetal, ha sido marginal y escasamente destacada. Sobre la misma, se evidencia en la bibliografía, un aporte muy importante por otras ciencias de la salud principalmente Medicina (1).

Parte de la problemática subyace al alto énfasis que tras la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), se le dio al modelo alopático (con una mayor hegemonía sobre al modelo alternativo), dada las facilidades técnico-científicas, no aplicables siempre al modelo alternativo (1).

Resulta pertinente resaltar la diferencia que existe entre la Farmacognosia y la Farmacología; tradicionalmente al profesional de enfermería se le enseñan conocimientos básicos de la Farmacología (Estudio de las sustancias y de sus principios activos, que tienen un efecto sobre algún proceso biológico del ser humano, y de las especies animales) (2, 3); mientras que la Farmacognosia (el estudio de las drogas y las sustancias medicamentosas de origen natural: vegetal, microbiano: hongos, bacterias; y de origen animal) (4).

Así la Etnobotánica es el eje de esta investigación; sustentada en la evidencia disponible, y el grado de estandarización del uso de las plantas medicinales, dado por la población.

Igualmente, la Industria Farmacéutica, sigue creando principios activos, que en la mayoría de los casos, son derivados de moléculas estudiadas en laboratorios y en institutos ubicados en Europa y Norteamérica; mientras que los productos derivados de la farmacología vegetal, requieren de procesos no generalmente estandarizados bajo Buenas Prácticas de Manufactura BMP, por ejemplo: en la Farmacología Vegetal, es preciso como paso inicial, identificar geográficamente las plantas, las especies relacionadas, la cultura que la rodea, luego se procede a la identificación y caracterización del posible uso de la planta subdividiéndola en sus partes (tallos, raíces,

hojas); así como por sus características organolépticas, morfológicas, (macro y microscópicas), y físico – químicas (4).

Una limitación para la Farmacología Vegetal es la dependencia y el costo de realizar múltiples exámenes químicos, físicos y cristalográficos a las plantas (y a sus partes), antes de poder señalar o indicar alguna recomendación para el uso terapéutico de la misma. (4).

Colombia no es ajena a estas circunstancias, existe un conflicto de intereses cuando se presentan ante las autoridades competentes, para el registro sanitario (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA) (5). productos derivados de especies vegetales como suplementos alimenticios y no como Medicamentos (dada la inexistencia de garantías que den cuenta de aspectos como: Cumplimiento de buenas prácticas de manufactura, comprobación de seguridad para el principio activo y la forma farmacéutica, garantía de la estabilidad y preservación de la forma química, como se reporta el principio activo; la garantía de estandarización de los procedimientos para cada lote fabricado; así como de sus respectivos controles de calidad tanto de las materias primas, así como de los productos finales) (5).

En la continuidad del desarrollo de la investigación se realiza una pesquisa en la literatura académica en búsqueda de antecedentes relacionados con: Etnofarmacología, Medicina Tradicional, Fitoterapia, en el motor de búsqueda EBSCO, provisto por la Biblioteca Central de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas (FUJNC), se identificaron 40 artículos, de los cuales; 18 (45 %), no definen alguna relación entre Planta y Enfermedad / Indicación terapéutica ; 5 sobre el Cuidado del Embarazo (12.5 %); 5 sobre patologías específicas (12.5 %); 3 sobre el Cuidado de la Diabetes Mellitus (7.5 %); 3 con utilidad antimicrobiana (7.5 %); 3 acerca del Cuidado del Cáncer (7.5%); se relacionan con las afecciones de los órganos de los sentidos 2 (5%) - Otorrinolaringología; y 1 se enfocó en las afecciones del Sistema Digestivo (2,5 %);

Un 50 % de las publicaciones halladas corresponden a trabajos de grado, que ofrecen un escaso alcance y grado de evidencia; con relación a los métodos de investigación utilizados por los autores, un 32.5% corresponden a estudios descriptivos -

observacionales basados en el diligenciamiento de una encuesta; un 7.5 % corresponde a estudios documentales (o de revisión); 7.5 % se soportó en métodos etnográficos; y solamente el 5 % derivó de métodos correlacionales del tipo cuasi – experimental con baja productividad del conocimiento.

En relación con el país de origen de los artículos y/o trabajos de grado hallados, el porcentaje de participación (en orden alfabético) es: Colombia (45 % - 18 escritos), Cuba (5 % - 2 escritos), Ecuador (22.5% - 9 escritos), España (7.5% - 3 escritos), México (12.5% - 5 escritos), Paraguay (2.5 % - 1 escrito), y Perú (7.5% - 3 escritos).

En su mayoría, estos artículos dan a conocer la oportunidad que tiene Latinoamérica (y en especial Colombia), para el desarrollo de la Farmacología Vegetal, considerando su variedad de flora vegetal; a su vez, describen que, aunque en Latinoamérica es común el uso de plantas medicinales, su aplicación se da más en forma artesanal y empírica y menos de forma coherente, con nuevos conocimientos rigurosos derivados de la investigación.

En las regiones colombianas, la utilización de las plantas está asociada a saberes populares que se transmiten de forma narrativa de padres a hijos, de generación en generación (8, 10,11). Aunque las especies vegetales son popularmente reconocidas, estas no parecen ser de interés para los sectores comerciales de la industria farmacéutica, porque la mayoría de estas plantas no poseen una exploración comercial formal, son de libre recolección y las especies relacionadas no poseen reconocimiento o es escaso y no tienen ningún aprovechamiento comercial, lo cual justifica la realización de estudios futuros para el desarrollo de especies y productos (9).

Dado lo anterior, los usos tradicionales, ancestrales y rurales de las plantas, no se encuentra con facilidad y claridad, un respaldo teórico fundamentado, derivado de la literatura académica; en ese contexto, resulta problemático la relación de las dosis y las formas de aplicación / uso de las plantas, varían en cada comunidad, aspecto que denota en una clara falta de consenso entre quienes practican este modo alternativo de terapéuticas (12, 13).

Aunque en la mayoría de los países referenciados existan listados de su riqueza de plantas, ello no es garantía de un posterior desarrollo de la farmacología de origen vegetal; en parte esto podría explicarse en el hecho por el cual las plantas más usadas son aquellas “de jardín” (como son el toronjil, el cidrón, y la valeriana entre otras), las cuales por su popularidad, facilidad de adquisición y de manipulación, hacen perder valor y el interés que sobre estas puedan desarrollar las empresas farmacéuticas. También disminuye su interés en el sector formal de la farmacología, la conexión entre el uso terapéutico de las plantas, y el mantenimiento de sistemas populares – culturales de atención a la salud, del tipo “curandero” (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).

Un enfoque de potencial desarrollo es la relación entre el uso de las plantas vegetales y las prácticas culturales de las comunidades indígenas en América Latina, para quienes el uso de estas plantas, sustenta complejas cosmovisiones tradicionales y culturales acerca de la salud y de la vida (21); aunque algunos organismos multilaterales de la región han caracterizado las plantas y especies vegetales, es común hallar recomendaciones tendientes hacia el uso de métodos cuasi – experimentales del tipo “ensayo clínico”, que favorecen y refuerzan el conocimiento técnico – científico, hasta ahora desconocido para algunas de estas especies vegetales (22, 23).

En lo que respecta a las plantas usadas en intervenciones quirúrgicas de otorrinolaringología, la literatura señala que existen al menos 50 especies de plantas que son de utilidad médica, como coadyuvantes de la coagulación en procedimientos otorrinolaringológicos (24); igualmente, respecto a las plantas con utilidad antihistamínica, se reportan alrededor de 40 especies de plantas (25).

En América Latina, existen aproximadamente 20 plantas útiles en la mejora de afecciones digestivas (Ajo, Ajenjo, Albahaca, Cola de Caballo, Papaya, Boldo, Cedrón, Comino, Epazote del perro, Manzanilla, Guayaba, Hinojo, Hierbabuena, Nopal, Paletaria, Perejil, Tomillo, Mejorana, Sábila, y Manzanilla), de estas se conoce parcialmente sus propiedades fitosanitarias y ampliamente sus usos empíricos (26).

Avanzando en el razonamiento las plantas antimicrobianas, se ha descrito un grupo selecto de estas que se destacan por su potencial como alternativa en la lucha contra agentes patógenos como son: *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* y la *Pseudomona aeruginosa*. Algunas plantas que se han estudiado para estos agentes patógenos son la: *Alternanthera williamsii*; *purpurea*, familia *Amaranthaceae*; *Ludwigia polygonoides* H.B.K., familia *Onagraceae*; *Phenax rugosus*; *Solanum dolichosepalum* Bitter, familia *Solanaceae* y *Tabebuia chrysantha* familia *Bignoniaceae* (27, 28, 29).

Con respecto al cuidado de la Diabetes Mellitus (se encontró el extracto acuoso de Romero - *Rosmarinus officinalis*), que presenta un efecto antimicronucleogénico y cito protector en pacientes con este diagnóstico (30, 31, 32).

Acerca del Cáncer en Colombia, el uso de plantas para esta patología se hallan referencias en la literatura, siendo prometedor con el uso del *Cannabis* en el control del dolor oncológico, o la comprobación de la utilidad de las flores de *Árnica* montaña (*Asteraceae*) como tratamiento antiinflamatorio en procesos oncológicos (33, 35).

Una pequeña proporción de la literatura investigada, relaciona el uso de las plantas como coadyuvantes en el trabajo de parto, es común que el uso de estas plantas se acompañe con rituales de tipo antropo-cultural. Entre las plantas más utilizadas se destacan: Manzanilla, menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Aguacate, Chirimoya, Higo (36, 37, 38, 39).

2. PROBLEMA

El problema a partir del cual se desarrolló el estudio es la incidencia que tiene el uso de plantas medianiles contrastado con el manejo farmacológico de diferentes afecciones de salud, situación particular que denota que la población del área rural de Páez -Boyacá considera como primera opción el uso de plantas medicinales basados en los conocimientos tradicionales, estos influenciados por la cultura y los determinantes sociales.

3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son las plantas medicinales utilizadas en el área rural de Páez Boyacá, así como el uso terapéutico y popular dado por la población?

4 JUSTIFICACIÓN

Aspectos demográficos y topográficos del municipio de Páez Boyacá

Figura No.: 1. Ubicación geográfica del Municipio de Páez dentro del Departamento de Boyacá.



Fuente: Galvis R, M.; & Torres T, M. (8).

El municipio de Páez tiene una extensión de 326 kilómetros cuadrados, representa un 1.4% del área departamental, con una población de 2.800 habitantes, limita al norte con Berbeo, San Eduardo y Aquitania; por el oriente con Chámeza, Tauramena y Monterrey; por el sur con Sabanalarga y San Luis de Gaceno, y por el occidente con Campohermoso y Miraflores.

Su territorio es montañoso y está ubicado en la estribación, Oriental de la Cordillera Oriental, sobre una pendiente ladera muy próxima a las márgenes orientales del río Lengupá, que por el occidente lo separan de Miraflores, y a no muchos kilómetros del río Upía.

Páez está rodeado por formaciones montañosas características de la cordillera Oriental, y más específicamente el piedemonte llanero. El municipio se encuentra ubicado a una altitud de 1300, metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 23 grados centígrados.

Se encuentra en la provincia de Lengupá, a una distancia de 110 kilómetros y un tiempo estimado de 6 horas de Tunja la capital del departamento, La red de carreteras en el municipio de Páez está integrada por 28 carreteras veredales sin pavimentar y el acceso a las demás veredas es a través de caminos reales. Cuenta con 29 veredas, dos corregimientos; Ururía y Sirasí; más de la mitad de la población habita en el casco rural del municipio.

Es importante resaltar que por estas características, el municipio de Páez fue el lugar adecuado para dar desarrollo a la investigación, referente al uso de plantas medicinales, favoreciendo la participación de la comunidad perteneciente al área rural; condición que denota el compromiso social que como enfermeras corpistas, en formación nos identifica. Por consiguiente desde la farmacología vegetal es necesario propender por la conservación de la cultura, las creencias y el saber popular referente al uso de plantas.

Resulta pertinente resaltar que en la formación de estudiantes en enfermería, los estudiantes deben tener en cuenta y respetar las creencias culturales, las conductas de cuidado, los valores de los individuos, familias y grupos, para proporcionar cuidados enfermeros objetivos, satisfactorios y coherentes, con el fin de desarrollar un cuerpo de conocimiento humanístico y científico; organizado para proveer una práctica de enfermería culturalmente específica y universal (40).

Así mismo, se pretende con esta investigación fomentar la integración de la cultura frente las prácticas de salud por parte de la comunidad, ya que el fenómeno de uso de plantas medicinales contribuye al reconocimiento de la población, como grupo cultural, que emplea técnicas diferentes a la medicina alopática para el tratamiento de diferentes enfermedades.

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las plantas medicinales más usadas en el área rural del municipio de Páez Boyacá y los usos terapéuticos popularmente dados por la población.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar las plantas medicinales más utilizadas por la población rural del municipio de Páez, Boyacá.
- Categorizar las plantas medicinales más utilizadas por la población rural, teniendo en cuenta la etnobotánica del municipio
- Identificar el modo de aplicación y su técnica correcta, dada para cada una de las plantas medicinales descritas por la población de este lugar.
- Reconocer el saber popular de la población, respecto al uso de plantas medicinas.

6 MARCO TEORICO

6.1 MARCO CONCEPTUAL

Es importante reconocer conceptos que facilitan, la comprensión de la investigación y que claramente, orientan la lectura de este, desde un punto de vista más específico. Este marco conceptual está organizado de manera jerárquica, condición que contribuye al reconocimiento de conceptos importantes, que se nutren de manera significativa el estudio, teniendo en cuenta, que esta investigación se enmarca desde una visión transcultural que fomenta el interés y desarrollo de nuevos temas desde la perspectiva del conocimiento tradicional de la población.

6.1.1 Medicina Tradicional

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (41); con base a lo anterior, se aclara que las experiencias indígenas no se encuentran inmersas dentro del desarrollo de la misma investigación. Pero si, es importante resaltar que las prácticas basadas en creencias, acerca del uso de plantas medicinales para diferentes aspectos relacionados con el mantenimiento de la salud, la prevención y la mejora o tratamiento de enfermedades físicas.

6.1.2 Etnobotánica

La etnobotánica es una ciencia interdisciplinaria entre las ciencias naturales y sociales, su estudio radica principalmente en cómo los seres humanos usan los recursos vegetales que les rodean para satisfacer sus necesidades materiales y espirituales, una de estas necesidades es el uso de las plantas medicinales para diferentes tipos de afecciones. El amplio uso de la medicina tradicional se atribuye a su facilidad de accesibilidad y

asequibilidad, siendo muchas veces la única fuente para la atención sanitaria de los pacientes de menores recursos.

Entre los principales objetivos de la etnobotánica esta: la recopilación y conservación de los conocimientos ancestrales, además es importante señalar su contribución en la elaboración de un inventario del saber ancestral ya que en la actualidad hay una pérdida progresiva a causa de la aculturación a que se están sometiendo nuestros pueblos. Por ello la recopilación de estos conocimientos permite fortalecer la identidad de cada pueblo y es factor importante para la conservación integral del patrimonio natural y cultural (42).

6.1.3 Etnofarmacología

Etnofarmacología como una integración de diferentes especialidades (botánica taxonómica, etnobotánica, química extractiva, estructural y farmacología experimental y clínica) que estudia de un modo científico las propiedades terapéuticas atribuidas por el saber tradicional a todo tipo de productos naturales que han estado en uso o se aplican actualmente (43).

6.1.4 Enfermería Transcultural

Hace referencia a un área formal de conocimientos y de prácticas humanísticas y científicas centradas en fenómenos y competencias del cuidado (prestación de cuidados) cultural holístico para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud (o bienestar) y para afrontar las discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas, de forma culturalmente coherente y beneficiosa (44).

6.1.5 Identidad cultural:

La identidad cultural encierra un sentido de pertenencia a un grupo social con el cual se comparten rasgos culturales, como costumbres, valores y creencias. La identidad no es un concepto fijo, sino que se recrea individual y colectivamente y se alimenta de forma continua de la influencia exterior.

La identidad cultural de un pueblo viene definida históricamente a través de múltiples aspectos en los que se plasma su cultura, como la lengua, instrumento de comunicación entre los miembros de una comunidad, las relaciones sociales, ritos y ceremonias propias, o los comportamientos colectivos, esto es, los sistemas de valores y creencias (45).

6.1.6 Farmacognosia

Se entiende por Farmacognosia, al estudio de los productos naturales que tienen en sus componentes biológicos, principios activos de utilidad terapéutica. Así mismo el análisis de las sustancias que hacen parte de alguna de las partes de la planta (raíces, tallo, hojas); así como sus posibles desarrollos (botánicos, químicos, biocinéticas, farmacológicos, clínicos, y económicos), aportan una serie de nuevos conocimientos (46).

6.1.7 Herbolaria

La herbolaria es la aplicación de la botánica a la medicina; es decir, al uso de hierbas para tratar las enfermedades que aquejan al hombre y a otras especies, para restablecer la salud (47).

6.1.8 Fitoterapia

Se define como la ciencia que estudia la utilización de los productos de origen vegetal, con una finalidad terapéutica, ya sea para prevenir, atenuar o para curar un estado patológico (48). La fitoterapia utiliza matrices vegetales complejas. Estas matrices las constituyen plantas enteras, partes de ellas (hojas, raíces, etc), y también productos de éstas, resultados de tratamientos directos con algún disolvente o medio que concentre los compuestos afines y facilite su administración, son los llamados extractos (49).

6.1.9 Medicamento Herbario:

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos (41).

6.1.10 Planta medicinal

De acuerdo a la OMS (1979) una planta medicinal es definida como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos.

Estas plantas también tienen importantes aplicaciones en la medicina moderna. Entre otras, son fuente directa de agentes terapéuticos, se emplean como materia prima para la fabricación de medicamentos semi-sintéticos más complejos, la estructura química de sus principios activos puede servir de modelo para la elaboración de drogas sintéticas y tales principios se pueden utilizar como marcadores taxonómicos en la búsqueda de nuevos medicamentos (50)

6.1.11 Hierbas:

Comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados (41).

6.1.12 Partes de la planta:

- **Raíz:** Es el órgano encargado de extraer del suelo las sales minerales y el agua, y de bombearla hacia las hojas con el fin de alimentar a toda la planta (51).
- **Hojas:** Son el laboratorio químico por excelencia de la planta. En ella se realiza la fotosíntesis, es decir el conjunto de reacciones químicas mediante las cuales la planta produce sustancias químicas complejas a partir de las sustancias inorgánicas de la tierra y del aire. Las células de las hojas contiene clorofila que capta la energía de la luz solar y la transforma en energía química. Las hojas producen la mayor parte de principios activos de la planta especialmente los alcaloides, esencias, glucósidos y taninos, por eso son la parte más usadas de las plantas medicinales (51).
- **Flores:** Son las flores el órgano reproductor de la planta. Contienen numerosos principios activos: aceites esenciales, alcaloides, pigmentos y glucósidos (51).
- **Tallo:** Sirve de comunicación entre la raíz y el resto de la planta, y en algunos casos contiene principios activos. El tallo puede ser herbáceo, que es el caso de las plantas llamadas herbáceas, o leñoso, como los árboles y arbustos, la madera se usa por su esencia o bien para quemarla y preparar carbón vegetal (51).
- **Corteza:** la corteza es la capa que recubre al tallo y a la raíz. En ella se acumula abundantes principios activos (51).
- **Semilla:** En cada semilla se encuentra el germen de la futura planta y uno o dos cotiledones con sustancias de reserva. Las semillas proporcionan glúcidos

y lípidos, mucilagos y aceite. A las semillas de los cereales se les denomina granos (51).

- **Pedúnculos:** El pedúnculo es la ramificación del tallo que sostiene a la flor, al fruto, o a la hoja. Por ejemplo, se usan los de la cereza y los del culantrillo (51).
- **Sumidad:** Se llama sumidad a la parte superior de una planta, en la que se encuentran pequeñas hojas y flores que se usan conjuntamente (Ajenjo, brezo, orégano, romero, tomillo, vara de oro). Cuando contienen muchas flores recibe el nombre de sumidad florida. (51).

6.1.13 Preparaciones herbarias:

Son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas o miel o en otros materiales (41).

6.1.14 Formas de preparación

- **Emplasto (uso local):** Consiste en la aplicación local de la planta fresca o previamente sometida a decocción (52).
- **Cataplasma:** consiste en la aplicación de un paño impregnado en el zumo, frío o caliente de la planta (52). }
- **Decocción:** la planta se hierve en agua durante cinco minutos aproximadamente, la cual se debe llevar a un punto de ebullición y este se debe dejar enfriar para de esta forma poderla consumir (52).

- **Infusión o tisana:** consiste en poner la planta en agua muy caliente durante unos cinco a diez minutos, al cabo de los cuales se cuele, se endulza, y se toma (52).
- **Maceración en agua:** en este caso el agua es fría y el contacto con la planta más prolongado, del orden de 24 horas (52).
- **Polvo:** La planta se someterá a completa deshidratación y después se muele varias veces, hasta obtener un polvo sumamente fino (52).
- **Zumos:** Son preparados galénicos obtenidos por expresión de plantas frescas o de partes de ellas. Se preparan con la planta fresca recién recolectada, triturándola o prensándola y, después, filtrando el líquido resultante (53).

6.1.15 Saber popular

El saber popular es un conocimiento y una práctica difícil de cambiar, dado que éste ofrece explicaciones y respuestas a la realidad de los sujetos que se basa en la experiencia que se reproducen y transmiten socialmente; este saber es asumido como verdad porque antecede al sujeto, es un saber adecuado para la acción y para enfrentarse a su vida cotidiana, sólo puede lograr su cambio una experiencia práctica que muestre que es mejor o que no funciona, por eso se actualiza, únicamente, a través de la experiencia. (54).

Es importante resaltar que el saber ancestral tiene un incalculable valor etnobotánico y elevado potencial farmacológico, que se concreta en una gran capacidad cognitiva de reconocimiento de plantas silvestres con propiedad terapéutica (55). }

6.2 REFERENTES TEORICOS

Las plantas medicinales han sido utilizadas desde la prehistoria por el hombre en busca de alivio a diferentes dolencias o para la caza, por esto es importante, citar diferentes perspectivas respecto al uso de plantas medicinales que nos permitan fundamentar la importancia que tiene el tratamiento de diferentes condiciones de salud y además, reconocer de manera importante la visión transcultural en la cual, se encuentra enmarcado el estudio.

De acuerdo con lo anterior, para Piñeros (52), las plantas han sido utilizadas desde la prehistoria en el tratamiento de las enfermedades humanas. Él hombre primitivo aprendió desde su propia experiencia, la cual transmitió a sus sucesores, cuales plantas eran comestibles, cuales toxicas y cuales medicamentosas. El 80% de los habitantes de la tierra, es decir alrededor de 4.000.000 de personas, utilizan las plantas con propiedades medicinales en cualquier etapa del desarrollo de sus molestias, padecimientos, o enfermedades. A partir de lo anterior, comprendimos la influencia que tiene el uso de plantas medicinales en la población, empleándolas desde la necesidad de buscar alternativas de tratamiento para las enfermedades humanas.

Para Gómez (56), en Colombia numerosas comunidades indígenas, afrocolombianas y marginales utilizan plantas medicinales como elemento fundamental de su sistema médico tradicional (profundamente ligado a su esquema social y cultural), se puede afirmar que, dada la gran biodiversidad de nuestro país, que nos encontramos frente a una fuente casi inagotable de investigación; con base en, lo expuesto por Gómez, es importante resaltar que la población del área rural del municipio de Páez - Boyacá, pertenece a comunidades marginales y campesinas, que por su esquema social y cultural acceden al uso de plantas medicinales en referencia a su cultura, costumbres y especialmente a su saber popular sobre el tratamiento de enfermedades de diferente índole.

Al respecto, Rodríguez (57), expresa, las plantas medicinales y sus principios activos son una fuente casi inagotable de nuevos medicamentos; es por esta razón; que se debe propender por el cuidado del saber popular respecto al uso de plantas medicinales, para el tratamiento de diferentes enfermedades; ya que esto contribuye a tener un conocimiento previo de las propiedades de la planta; en relación con Rodríguez (57), expresa: las plantas medicinales son también verdaderos medicamentos y como tales poseen una actividad farmacológica beneficiosa.

Los tratamientos tradicionales y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única (58): esto permite incluir los determinantes sociales de la población específica, ya que el uso de plantas medicinales es una alternativa de tratamiento frente a las posibilidades de atención sanitaria. Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas (58).

Estos referentes brindan sustento al problema de investigación, y permiten visualizar la importancia de la investigación para la ciencia de enfermería, sustentando en un marco de referencia teórico de la misma enfermería, manifestando la importancia de presentar los diferentes ámbitos en los cuales se pueden desarrollar investigaciones, contemplando el enfoque comunitario y la importancia de la cultura, para lograr el reconocimiento del saber popular de la comunidad desde la mirada del enfermero Corpista. Desde el saber disciplinar las investigadoras se apoyarán en la teoría de Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales.

Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder de la teoría de los cuidados a las personas, fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en antropología cultural y social.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas, cuidados que sean beneficiosos y útiles para el cliente, la familia o el grupo cultural (44). Es por esta razón, que es de vital importancia tener en cuenta las creencias, la cultura y el saber popular de la población, respecto al uso de plantas medicinales ya que este, tiene una gran influencia en el tratamiento de diferentes problemas de salud que aquejan a la población. El conocimiento de estos saberes populares, proporciona una perspectiva generalizada a la población, permitiendo la inclusión de saberes dentro la atención en salud.

Lo anterior permite resaltar la importancia de la investigación y la relación de la misma con el desarrollo de los meta-paradigmas de la teoría mencionada anteriormente.

Enfermería:

Los cuidados culturales son vitales para el bienestar, la salud, el crecimiento y la supervivencia, para afrontar los impedimentos físicos, mentales o la muerte. La enfermería transcultural es una disciplina o profesión de los cuidados humanísticos y científicos, cuyo objetivo principal es servir a los individuos, grupos, comunidades, sociedades e instituciones. Los cuidados culturales son imprescindibles para curar y recuperar la salud, puesto que no puede ocurrir curación sin previo cuidado, aunque pueda existir el cuidado sin curación (44).

Se considera que la investigación tiene una estrecha relación con el metaparadigma antes descrito, ya que es pertinente mencionar que en enfermería la perspectiva de cuidado abarca diferentes aspectos, que permiten el desarrollo de planes de cuidado y es importante mencionar que la cultura, las creencias y el saber popular, es inherente a la conducta que tienen los individuos, personas, grupos y comunidades, por estas razones, enfermería debe de igual manera planificar y direccionar cuidados culturales, que favorezcan la atención y que además, desde una mirada transcultural, que permitan

el abordaje al individuo, la persona y la comunidad, se fundamenta dentro de un marco holístico, que claramente favorece el desarrollo de enfermería y la oportunidad de dirigir sus cuerpo de conocimientos, en diferentes direcciones.

En esta investigación, se encuentra enmarcada en una visión transcultural, que otorga importancia a la cultura, las creencias y el saber popular frente al uso de plantas medicinales para el tratamiento de diferentes condiciones de salud.

Persona:

Cada cultura humana tiene conocimientos y prácticas de los cuidados genéricos (profanos, tradicionales o indígenas) y normalmente conocimientos y prácticas de los cuidados profesionales que varían de forma transcultural. Los valores, creencias y prácticas de los cuidados culturales tienen a estar arraigados y están influidos por los contextos del punto de vista del mundo, lengua, filosofía, religión (o espiritualidad), parentesco, sociedad, política, educación, economía, tecnología, etnohistoria y entorno de las culturas (44).

Así vemos reflejada la interacción de la comunidad respecto a los cuidados genéricos relacionados de manera directa con el enfoque tradicional, de ahí, el uso de plantas medicinales se encuentra relacionado con el saber popular y el conocimiento tradicional de las propiedades medicinales de las plantas; durante el desarrollo de esta investigación se contempló a cada participante de la comunidad como único e importante, reconociendo, que sus conocimientos propenden a la identificación de su cultura.

Contemplando lo anterior, las prácticas como la preparación y la administración de las plantas, se encuentran influenciadas por la visión que tiene la población acerca mundo, la religión, la política, la etnohistoria y el entorno en el que se desarrolla la cultura; denotando palabras nativas que dan significado a la tradición.

Salud:

Los cuidados enfermeros basados en la cultura que son beneficiosos, saludables y satisfactorios contribuyen al bienestar de las personas, las familias, los grupos y las comunidades dentro del entorno y de sus contextos, los cuidados enfermeros coherentes con la cultura y beneficiosos solo se dan cuando la enfermera tiene conocimiento y hace un uso adecuado y coherente de los valores, expresiones y modelos (44). En otras palabras es importante integrar los conocimientos adquiridos, con base en el estudio de la población para realizar así un reconocimiento del saber popular y poder relacionar las conductas de salud de los integrantes de misma, propendiendo no solo por el bienestar individual si no también, por el de la familia, los grupos y las comunidades, partiendo de la adquisición de los saberes que se imparten, los cuales se usaran de manera coherente para el beneficio de la población.

Entorno:

Los pacientes que experimentan la carencia de cuidados enfermeros culturalmente coherentes, responsables, seguros y sensibles mostrarán signos de conflictos culturales, prácticas de imposiciones culturales, estrés y dolor sensible (44). Por consiguiente se debe resaltar que cuando se omite el conocimiento cultural de la población respecto al uso de plantas medicinales para el tratamiento de diferentes situaciones de salud, las personas integrantes de la comunidad visualizan la atención de salud como una práctica instrumentalizada, que no les permiten seguir empleando su saber popular, logrando vincular el tratamiento, sin discriminar las creencias y tradiciones culturales de la población.

Para finalizar la conceptualización teórica, es fundamental mencionar que Lehninger ha desarrollado otros modelos de cuidado, para ayudar a investigadoras enfermeras en el uso del método de la etnoenfermería, relacionando esto con el desarrollo de la investigación, esta se encuentra enmarcada en el modelo de observación, participación y reflexión se utiliza para facilitar que el investigador entre y este con los informantes en su contexto familiar o natural durante el estudio, el investigador no interfiere y, por tanto, es capaz de observar lo que está ocurriendo de forma neutral en el entorno o con las personas (44).

7 METODOLOGIA

Es una investigación mixta (cuanti-cualitativa), de alcance de tipo descriptivo; enfocado en el uso terapéutico y popular de plantas medicinales, fundamentado en acciones específicas desarrolladas por la población rural del municipio de Páez, Boyacá, durante el primer semestre del año 2019.

7.1 Técnicas de recolección de la información

Para la recolección de los datos, se aplicaron dos técnicas; la primera, una revisión documental; la segunda, una encuesta semi-estructurada de tipo Escala de Lickert, desarrollada por parte de las investigadoras a partir de conceptos y constructos teóricos hallados en la literatura.

7.2 Instrumentos empleados en las técnicas de recolección de datos

7.2.1 Revisión de literatura

Se implementó una ficha de captura de información (Ficha RAE), en la cual se registraron los principales datos acerca de otras investigaciones realizadas, relacionadas con el tema de este estudio, esto se ejecutó con el propósito de sintetizar los datos y lograr un análisis más acertado respecto a la información de interés para las investigadoras (Anexo C).

7.2.1.1 Criterios de Inclusión y exclusión de la revisión de literatura

Tabla 1. Criterios de Inclusión y exclusión de la revisión de literatura

CARACTERIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SUS USOS TERAPEUTICOS Y CULTURALES EN EL AREA RURAL DE PAEZ- BOYACA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2019	
REVISIÓN BIBLIOGRAFICA	
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIO DE EXCLUSIÓN
Artículos publicados desde el año 2013 al 2018	Artículos de literatura gris
Artículos que denominen el uso de plantas medicinales	Artículos que denominen plantas medicinales pero no su uso terapéutico o popular.
Artículos desarrollados en el idioma español otros idiomas fueron descartados	Artículos que denominen plantas medicinales con uso bajo determinantes de región
Artículos que presenten resumen	

Fuente: Elaboración propia

7.2.2 Entrevista Semi-Estructurada

La encuesta semi-estructurada se compone de 7 partes, para un total de 25 ítems (Anexo A)

Tabla 2. Partes e ítems de la Encuesta propuesta de recolección de los datos.

TEMA	APARTADOS	ITEMS
Encuesta de caracterización de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos y culturales en el área rural de Paez - Boyaca durante el primer semestre de 2019.	PARTE A: Datos del informante.	III
	PARTE B: Localización del informante.	II
	PARTE C: Caracterización del grupo familiar	I
	PARTE D: Acceso al sistema de seguridad en Salud. SGSSS	III
	PARTE E: Caracterización de las plantas (Refererida)	IX
	PARTE F: Modos de uso	VI
	PARTE G: Herbolaria definida	I

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Operación de variables, según instrumento: Parte E

OPERACIÓN DE VARIABLES		
VARIABLE	OPCIONES DE RESPUESTA	OBSERVACIONES
APARTADO PARTE E: CARACTERIZACIÓN DE PLANTAS (REFERIDA)		
¿Usted utiliza plantas medicinales para tratar alguna enfermedad?	Opción 1: Si	Se le pidió al entrevistado que mencionara si utiliza plantas medicinales para tratar alguna enfermedad.
	Opción 2: No	
¿Qué nombre reciben las plantas?	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado que mencionara el nombre de las plantas que utiliza y conoce.
¿Qué nombre reciben las enfermedades o molestias en las que usted emplea esta planta?	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado que mencionara las enfermedades o molestias en las cuales empleaba la planta medicinal.
¿Usted nos puede decir si el uso de planta medicinal fue útil para solucionar su	Opción 1: Si	Se le pidió al entrevistado que mencionara cuál había sido la
	Opción 2: No	

problema de salud? (Indique brevemente cual fue la situación de salud).		enfermedad o afección de salud, por la cual había utilizado la planta; además si esta había sido efectiva.
	Respuesta abierta	
Las plantas pueden resolver problemas comunes de salud	1: Totalmente en desacuerdo	Se le pidió al entrevistado, que respondiera de acuerdo a la escala de Licker (1 a 5); si consideraba que las plantas podrían resolver problemas comunes de salud.
	2: En desacuerdo	
	3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	
	4: De acuerdo	
	5: Totalmente de acuerdo	
Los médicos aceptan el uso de plantas como una alternativa de las pastillas y tabletas	1: Totalmente en desacuerdo	Se le pidió al entrevistado, que respondiera de acuerdo a la escala de Licker (1 a 5); si consideraba que los médicos aceptaban el uso de plantas medicinales como una alternativa al tratamiento farmacológico.
	2: En desacuerdo	
	3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	
	4: De acuerdo	
	5: Totalmente de acuerdo	
Puede decirle sin temor al médico, que me mejore usando plantas	1: Totalmente en desacuerdo	Se le pidió al entrevistado, que respondiera de acuerdo a la escala de Licker (1 a 5); si podría decirle al médico sin temor, que utiliza plantas medicinales
	2: En desacuerdo	
	3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	
	4: De acuerdo	
	5: Totalmente de acuerdo	

		para el tratamiento de alguna enfermedad y que esto, fue efectivo.
Las mujeres son quienes más y mejor conocer los "remedios naturales".	1: Totalmente en desacuerdo	Se le pidió al entrevistado, que respondiera de acuerdo a la escala de Licker (1 a 5); si consideraba que las mujeres con quienes más tienen conocimiento acerca del tratamiento con plantas medicinales.
	2: En desacuerdo	
	3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	
	4: De acuerdo	
	5: Totalmente de acuerdo	
Me da pena decir que uso las plantas como terapia cuando estoy enfermero(a).	1: Totalmente en desacuerdo	Se le pidió al entrevistado, que respondiera de acuerdo a la escala de Licker (1 a 5); si le daba pena mencionar que utiliza plantas medicinales para tratar alguna afección de salud.
	2: En desacuerdo	
	3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	
	4: De acuerdo	
	5: Totalmente de acuerdo	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4: Operación de variables, según instrumento: Parte F

OPERACIÓN DE VARIABLES		
VARIABLE	OPCIONES DE RESPUESTA	OBSERVACIONES
APARTADO PARTE F: MODOS DE USO		
¿Cómo y donde usted consigue la planta?	Opción 1: Cultivo en huerta	Se le pidió al entrevistado que mencionara cómo y donde usted consigue las plantas y seleccione una opción.
	Opción 2: Jardín.	
	Opción 3: Matorral.	
	Opción 4: Bosque.	
	Opción 5: Otro lugar.	
¿Qué parte de la planta usa frecuentemente?	Opción 1: Raíz.	Se le pidió al entrevistado que mencione según las opciones de respuesta que parte de la planta utiliza más frecuentemente.
	Opción 2: Flores.	
	Opción 3: Tallo.	
	Opción 4: Corteza.	
	Opción 5: Fruto.	
	Opción 6: Hojas.	
	Opción 7: Semillas.	

	Opción 8: Planta entera.	
	Opción 9: Otra parte ¿Cuál?	
¿Cómo realiza la preparación para suministrarla a la persona que requiere la planta?	Opción de respuesta: Abierta.	Se le pidió al entrevistado que de una breve explicación de cómo se suministra la planta.
¿Con que frecuencia utiliza la planta?	Opción de respuesta: Abierta.	Se le pidió al entrevistado que mencione la frecuencia de uso de las distintas plantas ya mencionadas.
¿Qué cantidad de la planta requiere para la preparación?	Opción de respuesta: Abierta.	Se le pidió al entrevistado que nos comente cual es la cantidad que utiliza para realizar la preparación de la planta.
¿Conoce alguna planta nativa del municipio que sea de uso frecuente para el tratamiento de una molestia? ¿Cuál?	Opción de respuesta: Abierta.	Se le pregunto al entrevistado que si el sabe de alguna planta que sea originaria o nativa de Páez Boyacá.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Operación de variables, según instrumento: Parte G

OPERACIÓN DE VARIABLES		
VARIABLE	OPCIONES DE RESPUESTA	OBSERVACIONES
APARTADO PARTE G: HERBOLARIA		
Nombre común de la planta	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado que, mencionara el nombre común de la planta, que reconoce que es originaria de Páez.
Enfermedad que cura	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado, que mencionara el nombre de la enfermedad, en la cual utiliza la planta y fue efectiva.
Nombre científico (Se diligencia posteriormente).	Respuesta que debe diligenciar el entrevistador	Respuesta que debe diligenciar el entrevistador.
Parte de la planta que utiliza	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado, que mencione la parte de la planta que emplea para hacer efectivo el tratamiento.

¿Cómo se prepara el remedio?	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado, que mencione como realiza la preparación, de acuerdo a la parte de la planta que emplea.
Cantidad de veces a utilizar	Respuesta abierta	Se le pidió al entrevistado que mencione, cuantas veces se debe utilizar la planta mencionada, para el tratamiento sea efectivo.

Fuente: Elaboración propia

7.3 Población

La muestra se tomara de los residentes del municipio de Páez- Boyacá, específicamente población perteneciente a las veredas de El Mincho, Caracoles, El Oso y Canales, las cuales utilizan plantas medicinales; los participantes que aceptaron participar en la investigación, diligenciaron un consentimiento informado, el cual se firmó por cada participante, y en el cual se manifiesta que está en libertad de participar o no en el estudio o retirarse del mismo si lo cree pertinente. Anexo (B)

7.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 6: Criterios de inclusión y exclusión del estudio

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXLCUSIÓN DEL ESTUDIO	
CRTERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Población rural del municipio de Páez- Boyacá.	Personas con enfermedades mentales
Población mayor de 18 años.	Personas que no residen en el municipio de Páez - Boyacá.
Población que firmo el consentimiento informado.	Personas que no utilicen las plantas medicinales como tratamiento de elección

Fuente: Elaboración propia

7.4 Muestreo

Muestreo intencional no probabilístico, a conveniencia de los objetivos del estudio y de las investigadoras.

7.5 Técnicas de análisis de información

Los datos recolectados en la entrevista diseñada se sistematizaron en el software Atlas Ti 7.0, donde se realizó la técnica de codificación abierta de los datos, para lograr la división de la información en diferentes categorías emergentes; que facilitaron la interpretación de los datos.

8 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Dados los términos de la Resolución 8430 de 1993 (59), este es un estudio con riesgo mínimo, toda vez que la intervención es del tipo entrevista, no supone exposición a riesgos y/o sustancias, ni ensayo de las mismas; De acuerdo con los principios emanados de la Declaración Bioética de Helsinki (60), los participantes serán incluidos en el estudio de manera libre, autónoma y consciente, haciendo énfasis en la garantía de los principios de Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía.

- **Beneficencia:** Se desea conocer como las plantas contribuyen al mantenimiento de la salud de la población, promoviendo el cuidado de la salud por medio de educación.
- **No maleficencia:** El participante se encuentra exento de cualquier daño, ya que la intervención a la población se realizó por medio de una entrevista y con esta, la persona no se expone a ningún tipo de riesgo.
- **Justicia:** Todos los participantes serán integrados en igualdad de condiciones de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión del estudio.
- **Autonomía:** Cada participante tendrá el derecho de elegir si desea participar en el estudio y además; podrá retirarse cuando lo desee durante el desarrollo de la entrevista.

Se protegerán los derechos y el bienestar de los participantes, así como se comunicará el propósito y los beneficios derivados del estudio a la población participante, mediante la firma de Consentimiento informado, con la garantía de que cada participante podrá abandonar el estudio cuando lo desee.

9 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

A partir de las entrevistas realizadas, se obtuvo una muestra de 44 plantas con uso medicinal, además se documentaron 86 usos terapéuticos, de acuerdo con el saber popular de la población y el conocimiento que tenía de la misma y de las propiedades de cada una de las plantas.

A partir de la información recolectada se organiza en la siguiente tabla:

CARACTERIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SUS USOS TERAPÉUTICOS Y CULTURALES EN EL ÁREA RURAL DE PÁEZ - BOYACÁ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2019.				
NOMBRE DE LA PLANTA	SABER POPULAR (TRATAMIENTO)	FORMA DE PREPARACIÓN	MODO DE USO	PARTE DE LA PLANTA QUE UTILIZA
Santa Polonia	Úlcera varicosa y Lepra.	Se echa al horno se tuesta sin quemarla y se muele, hasta que quede polvo.	El polvo se aplica directamente sobre la herida y se debe repetir el procedimiento hasta que se mejore.	Tallos, Flores y hojas.
	Tratamiento de heridas.			

Poleo (<i>Mentha Pulegium</i>)	Dolor de estómago.	Cocción.	Sopear el agua, caliente.	Hoja.
Caléndula (<i>Canedula Officinalis L</i>)	Cistitis.	Hervir la planta en agua y adicional cocinar únicamente las flores.	Bañarse los genitales con el agua y además con el agua en la que se cocinó la flor, se debe tomar como aromática.	Flor, hojas.
	Inflamación.	Infusión.	Aplicar el agua, en la zona afectada por medio de un baño.	Hoja.
	Infección de heridas (antibiótico).	Cocción.	Lavar la herida con el agua que se preparó y también, consumirla como aromática.	Flor.
Siempre viva (<i>Sempervivum Tectorum L</i>)	Dolor de estómago.	Cocción.	Consumir esta agua, como aromática.	Hojas.

Dormidera	Dolor de muela.	Se espicha, se machaca y se coloca en la pieza dental.	Colocar las hojas de la planta espichada o macerada, sobre la pieza dental afectada; esto actuara como analgésico.	Un cogollo.
Cáncer	Estropeos (golpes).	Cocción.	Bañarse con agua tibia, directamente en el golpe y poner sobre la misma, las hojas con las que se preparó el agua y frotar las hojas sobre el estropeo.	Hojas.
Cola de caballo (Equisetum Arvense)	Riñones.	Cocción.	Se consume como aromática.	Hojas.
Mora (<i>Rubus Ulmifolius</i>)	Tensión muscular (Dolor de cuello).	Poner la hoja caliente, en el cuello.	Colocando la hoja sobre la parte afectada.	Hojas.
Cáncer + Guaba	Desinflamatorio.	Cocción de las plantas.	Bañarse con agua tibia, directamente en la inflamación y poner sobre la misma las hojas con las que	Hojas.

			se preparó el agua y frotarlas sobre la zona afectada.	
Ajenjo (<i>Artemisia Absinthium</i>)	Hígado.	Cocción.	Consumir el agua, sopeadito.	Hojas.
	Dolor de estómago.	Cocción.	Consumir como aromática.	Hojas.
Verbena (<i>Verbena Officinalis</i>)	Dolor de cabeza.	Se licua.	Se toma como jugo.	Hojas.
	Dolor abdominal.	Infusión.	Consumir como aromática.	Hojas.
	Fiebre.	Machacar las hojas.	Consumir el zumo, con un poco de agua.	Hojas.
Guayabo Zapataero	Aventamiento (Indigestión).	Cocción.	Tomar como aromática.	Hojas.
Ruda (Ruta graveolens L)	Debilidad de la matriz.	Emplasto.	Este se aplica en la zona pélvica.	Toda la planta.

	Gastritis.	Se debe espcnar la planta y se debe dejar en agua; toda la tarde al sereno.	Debe masticar las hojas que se encontraban agua desde la tarde anterior y consumir el zumo que deja la hoja; esto se debe realizar en ayunas, durante nueve mañanas.	Hojas.
Albaque	Fiebre.	Licuar toda la planta y pasarla por un filtro.	Consumir en ayunas, un vaso como jugo.	Toda la planta.
Malva (Malva Silvestris)	Eliminar la grasa del hígado.	Cocción.	Consumirla como aromática.	Hojas.
Penco (Agave Americano)	Disminuir los niveles de azúcar.	Licuar.	Se debe consumir en ayunas por nueve días, el licuado que se realizó.	Cogollo
Limonaria (Cymbopogon Citratus)	Cólicos.	Infusión.	Consumir como aromática.	Hojas.
	Dolor de estómago.	Cocción.	Consumir en aromática.	Hoja.

	Hipertensión arterial.	Cocción.	Tomar como agua aromática	Tallo y raíz.
Perejil (<i>Petrocelinum Sativum</i>)	Antibiótico.	Cocción.	Tomar como agua aromática.	Cogollo.
Llanten (<i>Plantago Major</i>)	Heridas (vejigones).	Emplasto.	Aplicar directamente sobre la herida.	Cogollo.
	Hígado.	Licuan.	Consumir en aromática, durante cuatro a cinco días y para completar el tratamiento debe consumir en ayunas.	Hojas.
Altamisa (<i>Ambrosia peruviana Kunth</i>)	Dolor de estómago.	Machacar.	Consumir en aromática sin dulce.	Hojas.
	Romatís.	Se zorsasa (calentar) la hoja con una hoja de plátano.	Poner la hoja caliente, directamente donde siente el dolor; posterior a esto, no debe mojarse la parte en la cual se colocó la hoja.	Hojas.

	Cuestiones del parto.	Se realiza un agua de panela cargada de dulce, se deben agregar una o dos hojas de altamisa; cuando no es el momento del parto, la aromática disminuye la contracción. Si ya es el momento del parto, las contracciones eran más frecuentes y con más intensidad, además la mujer iniciaba su dilatación.	Consumir en forma de aromática, según la necesidad de la mujer gestante.	Hojas.
	Fiebre	Cocción.	Tomar como aromática.	Hojas.

	Dolor articular (dolor de rodilla).	Cataplasma.	Colocar directamente en la articulación.	Hojas.
Sabila (Aloe Vera)	Gastritis	Machacar.	Consumir como alimento.	Cristal.
		Licuar.	Consumir el licuado.	Cristal y papaya.
	Limpiar los bronquios.	Licuar.	Consumir en jugo.	Cristal.
	Tratamiento de heridas.	Se coloca el cristal directo en la herida.	Dejar el cristal en la herida, durante 15 minutos.	Cristal.
	Dolor de estómago.	Infusión.	Consumir como agua aromática.	Hojas.

Matricaria (<i>Tanacetum</i> <i>Parthenium L</i>)	Condiciones de parto (estimulación o inhibición de contracciones).	Cocción en agua de panela.	Se le administra sopeada en agua de panela bien dulce, cuando se utiliza para apurar el parto entonces se le debe dar, la misma agua pero sin dulce; es decir: para controlar el parto con dulce y para inducir el parto sin dulce.	Hojas.
Mastranto (<i>Salvia Palifolia</i> <i>Kunth</i>)	Dolor de estómago.	Cocción.	Tomar como aromática.	Hojas.
Toronjil (Melittis Mellissophyllum)	Insomnio.	Se cocina en leche.	Tomar en leche, durante la noche.	Hojas.
	Fiebre	Cocción.	Se consume como aromática.	Hojas.
	Nervios (calmante).	Cocción.	Se consume como aromática.	Hojas o cogollo.
	Dolor de corazón.	Cocción.	Se consume como aromática.	Cogollo.

	Riñones.	Infusión.	Se consume como aromática.	Cogollo.
Manzanilla (<i>Matricaria Chamomilla</i>)	Dolor de estómago.	Infusión.	Consumir como aromática.	Cogollo.
Paraguay	Dolor de estómago.	Se machacan las hojas y se ponen a cocinar.	Consumir como aromática.	Hojas.
Paico (<i>Dysphania ambrosioides</i>)	Purgante.	Machacar y extraer el zumo.	Consumir el zumo en ayunas durante 3 días.	Hojas.
Sauco (Sambucus Nigra)	Tratamiento de la tos.	Cocción.	Consumir como aromática.	Flor.
	Inflamación por cortadas.	Cocción.	Bañarse la herida.	Flor.
Insulina	Azúcar en la sangre.	Se machacan las hojas y se pasan por un colador.	Consumir el resultado de la preparación, como jugo.	Hojas.
		Cocción.	Consumir como aromática.	Hojas.
	Dolor de cabeza.	Cocción.		Cogollo.

Salvia (Salvia Officinalis)	Dolor de estómago.		Consumir como aromática en presencia de dolor.	
	Hipertensión Arterial.	Cascara de tres o cuatro cm cocinada.	Consumir en aromática.	Cascara.
Gualanday (Jacaranda)	Fiebre.	Cocción	Se realizan baños en todo el cuerpo.	Hojas.
	Tratamiento de colesterol alto.	Cocción.	Consumir en aromática, durante siete días.	Tallo.
	Hipertensión Arterial.	Cocción.	Consumir como aromática.	Tallo.
	Infección de heridas.	Cocción.	Lavar el área afectada, con agua tibia y repetir el procedimiento de 4 a 6 veces.	Hojas.
	Tratamiento de heridas sin infección.	Cocción.	Con el agua de las hojas se lavan las heridas, cuatro veces al día, durante siete días.	Hojas.

Yerbabuena (<i>Mentha Spicata</i> L)	Cólicos.	Cataplasma.	Se pone en la zona pélvica para aliviar el dolor y se deja por unos minutos.	Cogollo.
	Purgante (Rebote de lombrices).	Licuar.	Consumir como jugo.	Hojas.
	Dolor de estómago.	Cocción.	Consumir como aromática.	Hojas.
Menta (<i>Mentha Piperita</i>)	Purgante (parásitos).	Cocción.	Consumir como aromática.	Hojas.
Ortiga (<i>Urtica Dioica</i> L)	Tratamiento de alergias (brotes) en niños	Cocinar las hojas y la raíz de la planta de agua o licuarlas.	Bañarse con el agua, cuando esta se encuentre fría.	Hojas y Raíz.
	Erupciones en piel.			
Tinto (<i>Trichanthera gigantea</i>)	Dolor de estómago.	Cocción.	Consumir en aromática.	Cogollo.
	Fiebre.			
Contragavilana (<i>Neurolaena Lobata</i>)	Paludismo.	Cocción en poca agua.	Tomársela en un solo sorbo.	Hoja.
	Gripa.			
	Fiebre.			

Ortiga Blanca (<i>Urtica urens</i> <i>Linneo</i>)	Limpiar la sangre.	Cocción.	Consumir como aromática.	Hojas.
Confrey (<i>Symphytum</i>) + Suelda con Suelda (<i>Symphytum</i> <i>officinale</i>) + Mariguana (<i>Cannabis Sativa</i>)	Dolor articular.	Se licuan las tres plantas, se debe agregar alcohol y se filtra; luego de esto, se pone en un envase de aerosol.	Por medio del envase, se debe aplicar directamente en las articulaciones y se realizar un pequeño masaje para frotar el producto.	Hojas.
Alcaparro (<i>Cassia velatina</i>) + Tinto (<i>Trichanthera</i> <i>gigantea</i>) + Verbena (<i>Verbena</i> <i>Officinalis</i>).	Fiebre en niños.	Machacar la planta, hervir agua y agregar el contenido a la misma.	Bañar al niño con el agua preferiblemente tibia.	Hojas.

Verbena Officinalis				
Cordoncillo (Piper Aduncum)	Riñones.	Cocción.	Se toma durante tres o cuatro días, únicamente en ayunas en forma de aromática.	Raíz.
Hierbamora (Solanum Nigrum)	Sinusitis.	Se espicha la pepita, para extraer el zumo.	El zumo debe aplicarse, en las fosas nasales.	Utilizar la pepita, de la planta
Caña Agria (Cheilocostus Speciosus)	Tos.	Masticar.	Consumir el zumo.	Hojas.
Jarilla (Larrea Cuneifolia)	Brotes en niños	Se coloca a hervir agua y se le agrega la mata de jarilla machacada.	Realizar baños con el agua tibia.	Planta completa.
Confrey	Dolor articular.	Cataplasma.	Se zorzasan las hojas y se coloca encima de la articulación.	Hojas.

Suelda con suelda (<i>Symphytum officinale</i>)	Dolor asociado a partiduras (fracturas).	Se estripa o espicha con una piedra.	En forma de emplasto, colocarlo en la partidura, redondeando la fractura como si fuera yeso, durante 15 días y se debe cambiar cada día el emplasto.	Planta completa.
Perejil (<i>Petroselinum Sativum</i>) + Apio (<i>Apium Graveolens</i>)	Indigestión/Dolor de estómago.	Infusión.	Consumir como agua aromática	Cogollo.
	Hipertensión Arterial.	Licuar.	Consumir el licuado.	Cogollo.
Matricaria (<i>Tanacetum Parthenium L.</i>) + Manzanilla (<i>Matricaria Chamomilla</i>) + Limonaria	Dolor de estómago.	Infusión.	Consumir como agua aromática.	Hojas.

(Cymbopogon Citratus)				
Guayabo Zapataero + Arrayan (Myrcianthes leucoxylla) + Albahaca (Ocimum basilicum Linneo).	Dolor de estómago.	Infusión.	Se consume como aromática.	Hojas de las tres plantas.
Anamú	Dolor crónico.	Licuar las hojas.	Consumir en ayunas como jugo.	Hojas.
	Dolor de estómago.	Cocción.	Se consume como aromática.	Hojas.

Mejorana <i>(Origanum</i> <i>majorana</i> <i>Linneo)</i>				
--	--	--	--	--

10 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el estudio participaron 46 personas residentes de las veredas: el Oso, el Mincho, Caracoles y Canales, áreas rurales del municipio de Páez, esta población fue conformada por 36 son mujeres y 11 hombres.

Después del análisis de la información, emergen otras categorías las cuales son:

10.1 Plantas Medicinales:

Esta categoría surge de los resultados obtenidos a partir de la investigación y en esta se encuentran inmersas tres sub- categorías, las cuales son:

10.2 Donde la encuentra

Esta subcategoría permite identificar el lugar donde el entrevistado recolecta la planta medicinal que utiliza, lo cual condiciona la obtención de la planta y atribuye características propias a la cultura de la comunidad. En este estudio se encontró que el lugar donde más se obtiene la planta fue el jardín de la casa.

- *¿Dónde consigue el perejil?*
- *Yo las cultivo.*
- *¿Y en qué parte, en el jardín?*
- *Si en la huerta “E7CU”*

10.2.1 Parte de la planta que utiliza

Esta subcategoría permite reconocer la parte de la planta que más se emplea, con fines terapéuticos, esta situación se encuentra guiada por las creencias y la cultura de la población.

En este estudio se encontró, que la parte de la planta que más se emplea son las hojas, seguida del cogollo, ya que, de dicha parte, depende en gran proporción el buen uso de la planta medicinal.

- *Y sumerce que utiliza de la planta ¿las hojas, la flor?*
- *Las hojas, se hace un agüita “E16BL”*

- *¿Y también de cinco a seis hojitas?*
- *No ese si puede ser de cuatro a cinco cogollos ”E24JS”*

10.2.2 Planta nativa

Esta subcategoría, se encuentra enfocada a la identificación de una planta que la población, describa como propia y única del municipio de Páez, además esta permite identificar la herbolaria del municipio y el saber popular que tiene la población frente a esta especie propia.

En este estudio, se encontró una planta única nativa, reconocida por la población, esta planta recibe el nombre popular de Santa Polonia, a la cual, durante diferentes búsquedas, no se logró encontrar su nombre científico, ya que no cuenta con reconocimiento.

- *¿Y la Santa Polonia es de aquí de Páez?*
- *Naturalmente y de Mira Flores, de esta región “E2JM”*

10.3 Herbolaria

Esta se encuentra orientada a nuestro segundo objetivo, el cual es categorizar las plantas medicinales más utilizadas por la población rural. Con esto se generaron dos subcategorías, los cuales son:

10.3.1 Como administro la planta

Esta subcategoría, busca reconocer la técnica más usada por la población respecto a cómo se debe administrar la planta para lograr su uso terapéutico, durante el estudio se encontró que la técnica más utilizada es la administración como aromática, seguida por la administración en forma de infusión, características propias que otorgan un único reconocimiento a los saberes de tradicionales de la población.

- *Eso pone uno la agüita en crudo y la cuela en un jiltrico y se toma uno la agüita como aromática “E41AV”*

10.3.2 Como la preparo.

En esta sub-categoría, se identificó el modo de preparación con mayor utilidad por la población con base en los conocimientos de la misma y este se encuentra en relación con la forma de administración, la técnica de preparación más empleada fue la cocción, seguido de la infusión.

- *Toca cocinarla y darle esa agüita “E3MM”*

10.4 Fitoterapia:

Esta categoría se encuentra orientada por nuestro cuarto objetivo, el cual es, reconocer el saber popular de la población, respecto al uso de plantas medicinales. De acuerdo a lo anterior, se generó una sub- categoría la cual recibe el nombre de tratamiento, el cual está influenciado únicamente por el conocimiento tradicional de la población y la experiencia en la utilización de la planta en situaciones de salud particulares.

10.4.1 Tratamiento

Dentro de esta sub-categoría se analizaron los tratamientos tradicionales dados por la población en relación a la planta correspondiente para diferentes síntomas expresados por los entrevistados.

En cuanto a las plantas más utilizadas por la población se encontró la altamisa (*Ambrosia peruviana Kunth*); planta medicinal que cuenta con cinco usos terapéuticos diferentes que le permiten a la población tener diferentes posibilidades para el manejo tradicional de diferentes molestias de salud, los cuales son: dolor de estómago, Romatís, cuestiones de parto, fiebre, dolor articular (dolor de rodilla). En comparación con un artículo desarrollado en el departamento de Boyacá, municipio de Etnobotánica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia. (8) se evidencia el uso de la planta mencionada para el manejo del dolor, condición que permite unificar el uso de la altamisa para el tratamiento tradicional del dolor de estómago, dolor articular y dolor relacionados con el parto.

La segunda planta con mayor uso fue el Gualanday (*Jacaranda*); la cual cuenta con cinco usos tradicionales los cuales son: fiebre, tratamiento de colesterol alto, hipertensión arterial, infección de heridas, tratamiento de heridas sin infección. Respecto a los hallazgos referidos en el artículo de Etnobotánica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia. (8), logramos contrastar que en este es explícito el uso de esta planta para el tratamiento de infección en úlceras externas, caracteriza que tiene afinidad con el hallazgo de la presente investigación relacionado el manejo de la infección de heridas.

Para lograr un mejor análisis de los datos obtenidos durante el desarrollo del estudio, se encontraron diferentes afecciones de salud en las cuales, se emplean diferentes plantas medicinales, que le ofrecen a la población alternativas de tratamiento tradicional que permiten dar solución a situaciones particulares de salud.

A continuación se mencionan, las diferentes situaciones de salud expresadas por la población, que tienen diferentes alternativas de tratamiento con plantas medicinales:

Dolor de estómago:

Para el manejo del dolor de estómago, se encontró el uso de estas plantas medicinales: como poleo, siempre viva, limonaria, ajenjo, altamisa, matricaria, mastranto, mejorana, manzanilla, paraguay, salvia, hierbabuena, tinto, perejil, matricaria+ manzanilla+ limonaria, guayabo zapatero+ arrayan+ albaca.

En comparación con el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), se evidencia que el perejil, manzanilla, matricaria, poleo, salvia, limonaria también son utilizadas para el tratamiento del dolor de estómago.

En relación con un artículo desarrollado en Bogotá D.C, titulado Descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de Bogotá (7), se encontró que la albahaca y la manzanilla, son empleadas para el manejo del dolor de estómago, igualmente en el artículo, La investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), se evidencia que el manejo de dolor de estómago, se puede tratar con albahaca, mejorana, hierbabuena, condición que demuestra coincidencia con los hallazgos expuestos.

Al realizar diferentes revisiones en la literatura, no se encuentra evidencia del uso de siempre viva, mastrando, paraguay, salvia, tinto, ajenjo, guayabo zapatero para el manejo tradicional del dolor de estómago, lo cual se considera un primer hallazgo dentro de nuestra revisión.

Heridas:

Para el manejo de heridas, se encontró el uso de: Santa Polonia, llantén, caléndula, sábila, gualanday. En comparación con el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), se evidencia que el llantén es utilizado por la población para el manejo de heridas, también en el artículo la investigación y el uso de plantas

medicinales visto a través de la escuela (10), se encontró el manejo de heridas con la planta medicinal sábila.

No se encontró evidencia, del uso de gualanday para el tratamiento de heridas, hallazgo se considera propio del estudio.

Inflamación:

Para el tratamiento de inflamación, se encontró el uso de: caléndula, sauco, cáncer+ guaba, en relación con el artículo la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), se halló el uso de la caléndula para el manejo de procesos inflamatorios. En el artículo descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de Bogotá (7), se evidencia el uso de caléndula para el manejo de golpes e inflamaciones.

Dolor de cabeza:

Para el tratamiento de dolor de cabeza, se encontró el uso de: verbena, salvia, en relación con el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), se encontró el uso de salvia para el manejo del dolor, en relación con investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), se denota el uso de verbena y salvia para el manejo del dolor de cabeza.

Fiebre:

Se encontró para el tratamiento tradicional de la fiebre, el uso de: verbena, albaque, toronjil, altamisa, gualanday, tinto, contragavilana, alcaparro + verbena. En relación con el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), se documentó el uso del toronjil, tinto, verbena, para el control de la fiebre, en otro artículo titulado la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), se demuestra el uso contragavilana para el manejo de la fiebre.

Azúcar en la sangre:

No se encontró evidencia, del uso de la insulina y penco para el manejo del azúcar en la sangre, hallazgo que se considera propio del estudio.

Insomnio:

Se encontró evidencia, del uso del toronjil para el manejo del insomnio hallazgo que se considera propio del estudio.

Purgante:

Se documentó el uso del paico como purgante según los artículos que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8). En el artículo descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de Bogotá (7).

Hipertensión arterial:

No se encontró evidencia científica en Colombia, del uso de salvia, limonaria, perejil y apio para el manejo de la hipertensión arterial, hallazgo que se considera propio del estudio.

Aparato respiratorio:

Se documentó el uso de la sábila como expectorante que es el mismo uso de limpiar los bronquios y el sauco para manejo de la tos según el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8) además en el artículo titulado la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10) se evidencia el uso del sauco para tratar la tos y resfriados.

No se encontró evidencia científica en Colombia, sobre el uso de la planta medicinal llamada contragavilana para la tratar la tos y la caña agria para manejo de la tos, lo cual es un hallazgo de importancia y aporte al conocimiento.

Sinusitis:

A su vez no se encuentre evidencia científica en Colombia del uso de hierbabuena como manejo de la sinusitis, hallazgo que se considera propio del estudio.

Dolor de muela:

No se encontró evidencia dentro de los artículos de referencia del uso de la dormidera para el manejo del dolor de muela, hallazgos que se consideran propios de la investigación.

Dolor de cuello (tensión muscular):

No se encontró evidencia sobre Mora como tratamiento para la tensión muscular según los artículos colombianos de referencia. Lo cual son hallazgos propios del estudio.

Dolor articular:

Se encontró que Altamisa es utilizada en el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8) como tratamiento del dolor articular.

Por el contrario el cofrey, la suelda consuela, marihuana no presentan una sustentación científica en referencia a los artículos colombianos presentados en nuestros antecedentes.

Dolor crónico:

Se evidencia en el artículo titulado la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10) el uso del anamú para el dolor del cuerpo, lo cual sustenta el dolor crónico expuesto por la población en el presente estudio.

Cistitis:

No se encontró evidencia sobre el uso de la Caléndula para la cistitis en los artículos de referencia en Colombia, lo cual es un hallazgo propio de la investigación.

Gastritis:

No hay presencia de estudios colombianos que documenten el uso de ruda y salvia para el tratamiento de la gastritis, hallazgo propio de la investigación.

Condiciones particulares expresadas por la población

Estropeos (Golpes):

No hay presencia de investigaciones colombianas que documenten el uso de la planta llamada cáncer para el manejo de los estropeos (golpes), hallazgo propio de la investigación.

Riñones:

Se evidencia el uso de Cola de caballo para afección de los riñones según artículo titulado la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), Además según el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), el cordoncillo utilizado como diurético, lo cual le da soporte a los hallazgos expuestos en los resultados de la presente investigación.

Hígado:

Se evidencia dentro de la literatura que el Ajenjo junto con el llantén es usado para manejo de afecciones del hígado, según investigación titulado la investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), esto sustenta el uso popular dado por la población de Páez, Boyacá.

Dolor de corazón y nervios:

Se evidencia el uso de la planta medicinal Toronjil como tranquilizante según investigación titulada descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de Bogotá (7).esto dando sustento a los hallazgos expuestos en el presente estudio.

Paludismo:

Se encontró que la planta llamada Contragavilana utilizada para tratamiento del paludismo según investigación titulado el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10) lo cual confirma el uso popular que le da la comunidad a esta planta.

Condiciones de parto:

Se evidencia el uso de la altamisa como antiespasmódico, según el artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), lo cual se relaciona con las condiciones de parto y las contracciones, dando afirmación al uso tradicional dado por la comunidad.

En la investigación titulada el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela (10), la Matricaria se emplea para dolores femeninos ocasionados por el parto y espasmos musculares. Esto permite sustentar los hallazgos del presente estudio.

Antibiótico:

Se evidencia según artículo que se llevó a cabo en el municipio de Sogamoso (8), Caléndula como tratamiento antibacteriano, dando validez a los resultados expuesto en la investigación expuesta.

Ulceras varicosas y lepra:

No se encuentra evidencia científica Colombia sobre el uso de esta planta medicinal titulada Santa Polonia para el tratamiento de las ulceras varicosas y lepra. Lo cual se le atribuye a un hallazgo propio de la investigación.

11 CONCLUSIONES

A partir del análisis de los datos, se logró concluir que:

- En el área rural del municipio de Páez-Boyacá, se emplean diversas plantas de uso medicinal, las cuales se implementan en diferentes situaciones de salud, esta conducta se encuentra influenciada por el saber popular y la cultura a la cual pertenecen.
- Las plantas medicinales con mayores usos terapéuticos expuestos por la población, son la altamisa (*Ambrosia peruviana* Kunth), y el gualanday (*Jacaranda*), cada una de estas cuenta con cinco usos tradicionales diferentes que contribuyen al manejo de las situaciones particulares de salud.
- El uso tradicional de las plantas medicinales, se encuentra direccionado por el modo de aplicación, este contempla propiedades específicas de la utilidad de cada planta. Encontramos diferentes técnicas de preparación, la más empleada por la población es cocción, seguida de infusión. Además se incluye la técnica de administración de la planta medicinal, documentando que lo que más prevalece es en forma de aromática.
- La conducta de la población se encuentra directamente relacionada con la cultura a la cual pertenece y el saber tradicional que tiene las propiedades de cada planta. Es importante para enfermería reconocer que cada individuo, cuenta con conocimientos que guían esta práctica y favorece el uso de plantas medicinales. Por esta razón las palabras propias de la comunidad no se modificaron, por el contrario, se enmarcaron en un contexto transcultural que dan significancia al saber popular de la población.

12 REFLEXIÓN

El saber popular de la población no siempre tiene el reconocimiento y la confiabilidad necesaria por parte del personal de salud; es por esta razón que los integrantes de la comunidad, en ocasiones prefieren no expresar su conocimiento tradicional o no asistir al centro de salud; eh aquí una expresión, de uno de los participantes del estudio, que justifica lo anteriormente expuesto:

“Aquí en el puesto de salud yo le digo al médico yo estoy tomando tal cosa, pero como los médicos en eso no creen E24JS”

A partir de esto, podemos identificar que en la atención sanitaria, no se contempla el aporte del individuo respecto al saber tradicional del uso de plantas medicinales, atributo que permite la identificación de la persona dentro de un grupo social y que claramente contribuiría a la elección de tratamiento terapéutico complementado con estrategias alternativas; teniendo en cuenta la situación de salud.

Es de gran importancia reconocer que la población tiene tradiciones y cuenta con un amplio repertorio de conocimientos, que se deben respetar e incluir, para que de esta manera, encontremos mejor adherencia a los tratamientos; para esto traemos a colación la expresión de una de las participantes, la cual comenta que su hijo es médico y si contempla dentro del tratamiento alopático, alternativas no farmacológicas expuesta por la población:

“mi hijo está en consulta y a él le dicen Doctor es que yo me tome una agüita y eso me hizo y él dice: pues si le hizo, siga tomándosela, yo lo digo por mi hijo, no digo por más, porque hay unos médicos que dicen que no sirven, que no sé qué E23NB”.

Encontramos inmerso en este amplio panorama cultural, además de saberes tradicionales, expresiones que permiten la identificación de la población; ya que en cada uno de los encuentros, se identificaban palabras diferentes que están directamente relacionadas con la cultura y la ubicación de la población; es por esta razón; que se enmarcaron los resultados, dentro de estas expresiones, que permitieron conocer más a fondo a la comunidad y con esto; propender un ambiente cálido durante el estudio; ya que la población fue muy receptiva en el momento de la entrevista y además los participantes fueron muy afables en el momento de compartir todos sus saberes populares referentes al uso de las plantas medicinales, en diferentes condiciones de salud.

Este contexto cultural permitió que como estudiantes de enfermería, interiorizar el valor que tiene la comunidad; ya que en ocasiones no se le da la suficiente importancia, y se debe de visualizar que esta juega un papel importante en la justificación de las conductas que cada individuo tiene, respecto a una situación de salud específica. Por ello es importante ampliar el panorama de la atención en salud; ya que encontramos en la comunidad cantidad de necesidades que deben ser atendidas y que deben llamar la misma atención que el desempeño clínico.

En cuanto a la importancia del saber popular en el estudio, encontramos importante resaltar que Según Leininger (44) Cada cultura humana tiene conocimientos y prácticas de los cuidados tradicionales, es por esta razón, que en los resultados, el tratamiento terapéutico se encuentra dado por el saber popular de la población, estableciendo directa relación con la cultura y las prácticas de cuidado propias de la población, además de esto; en estos resultados encontramos jergas que identifican la población y el comportamiento de la misma, frente al uso de plantas medicinales y las situaciones de salud.

Para terminar esta reflexión es importante mencionar que se deben implementar estrategias para que el profesional de enfermería en formación contemple los cuidados

culturales y el reconocimiento del saber popular de la población, como pilar fundamental en la atención en salud, aspecto que contribuye al abordaje integral de la persona, individuo, grupo o comunidad.

13 GLOSARIO

Este glosario pretende definir algunas de las expresiones de la población; relacionadas con el saber popular, con la finalidad de reconocer estos como descriptores invaluable del estudio:

- **Aventamiento:** Situación de salud en la cual el abdomen se encuentra distendido.
- **Cogollo:** Hace referencia al extremo final de una rama.
- **Estropeo:** Hace referencia al golpe que se recibe en alguna parte del cuerpo y que a causa de este, se produjo un hematoma.
- **Estripar o Espichar:** Es la actividad que se realiza con un artefacto, que permita ejercer presión sobre el producto, de manera que pierda su contextura y figura inicial.
- **Machacar:** Deshacer o aplastar un alimento u otra cosa dándole golpes
- **Manojo:** Hace referencia a utilizar o emplear dos ramas de una planta.
- **Romatís:** Sinónimo de enfermedad de reumatismo.
- **Sorbo:** Cantidad de líquido que se bebe se una sola vez.
- **Soppear:** Soplar el líquido caliente y sorber.
- **Zorsasa:** Calentar algo

14 RECOMENDACIONES

Se recomienda en primera instancia reconocer el valor que tiene el conocimiento de la población respecto al tratamiento de diferentes condiciones de salud, circunstancia que permite orientar el cuidado desde una perspectiva transcultural, que permite reconocer al individuo como persona única y participativa dentro de una sociedad. Además de esto, se recomienda resaltar la importancia que tiene, el estudio de las propiedades de la plantas y las oportunidades, que se generan a partir de ello, contemplando que se pueden explorar propiedades fitoquímicas, que dan la posibilidad de conocer nuevos componentes medicinales, que se pueden emplear en el tratamiento de patologías, con base en estudio químicos que contribuyen en el desarrollo de nuevos medicamentos a base de farmacología vegetal.

15 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá D.C.: Mesa de Trabajo en Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias, Ministerio de Salud y Protección Social. 2018. [Internet]; 73 p. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf>
2. American Psychological Association – APA. APA Dictionary of Psychology (2nd Ed.). Washington DC: APA. 2015. 1221 p.
3. Goodman, LS.; Gilman, A.; Brunton, L (Ed.). Goodman & Gilman's: las bases farmacológicas de la terapéutica. México: McGraw Hill Interamericana Editores, 2012. (XII Ed.). 2035 p.
4. Reconocimiento de una droga vegetal, como proceder. En: Capasso, R.; Borelli, F.; Longo, R.; & Capasso, F. Farmacognosia applicata: Controllo di qualità delle droghe vegetali. Milano: Springer-Verlag Italia S.r.l. 2007. P.: 5 - 6.
5. República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos – INVIMA. Formato de presentación y evaluación de modificaciones al manual del investigador (Código: ASS-RSA-FM054). Bogotá D.C.: INVIMA. 2019. 4 p.
6. Bueno, J.; Coy, ED.; & Stashenko, E. Antimycobacterial natural products – an opportunity for the Colombian biodiversity. Rev Esp Quimioter. 2011. [Internet]; 24(4): 175-183. Disponible en: <http://seq.es/seq/0214-3429/24/4/bueno.pdf>
7. Giraldo Q, SE.; Bernal L, MC.; Morales R, A.; Pardo L, AZ.; & Gamba M, L. Descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de

- Bogotá, D.C. NOVA. 2015. [Internet]; 13 (23): 73-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v13n23/v13n23a07.pdf>
8. Galvis R, M.; & Torres T, M. Etnobotánica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia. *Revista de Investigación Agraria y Ambiental*. 2017. [Internet]; 8(2): 187-206. Disponible en: <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/riaa/article/view/2045>
 9. Ortega, E.H. Usos tradicionales de las plantas de la Orinoquía colombiana. *UGCiencia*. 2015. [Internet]; 21(1): 16-28. Disponible en: <http://revistas.ugca.edu.co/index.php/ugciencia/article/view/419/724>
 10. Reyes, A.; Jaffe, K.; & Oviedo, M. La investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela. *Infancias Imágenes*. 2014. [Internet]; 13(2): 91 - 110. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/ojs/index.php/infancias/article/view/5644/9947>
 11. Rodríguez R, DM. Caracterización del uso tradicional de plantas medicinales en zona rural del municipio de Natagaima (Tolima). [Tesis de Pregrado; Internet]. [Bogotá DC, Colombia]; Pontificia Universidad Javeriana, 2017; 40 p. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34320>
 12. González, B.; Mora, M.; & Clavijo, M. Estudio etnobotánico de las plantas medicinales empleadas por la comunidad rural de Zaque-Municipio de Gachetá, Cundinamarca. *Tecné Episteme y Didaxis*. 9(1): 8 páginas. Disponible en: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/5621>
 13. Quintana A, RF. Medicina tradicional en la comunidad de San Basilio de Palenque. *Revista NOVA*. 2016. [Internet]; 13 (25): 67-93. Disponible en: <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/1731>
 14. Elizagaray F, B.; & Castro A, R. Producción científica cubana sobre plantas medicinales y productos naturales a partir de la base de datos PlantMedCUBA, 1967-2010. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*. 2013. [Internet]; 18(3):348-360. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962013000300003

15. Zozoranga R, RM. Estudio de las aplicaciones terapéuticas del jengibre. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Cuenca, Ecuador]; Universidad Católica de Cuenca. 2014; 61 p. Disponible en: http://rraae.org.ec/Record/0033_730672022d2a5136b442fdf270b45972
16. Mina C, MT. Uso de plantas medicinales en mujeres gestantes y lactantes que habitan en el Barrio Isla Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Esmeraldas, Ecuador]; Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2017; 49 p. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1320>
17. Lara R, MF. Uso de plantas medicinales como tranquilizante en la Parroquia Marcos Espinel del Cantón Santiago de Pillaro. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Ambato, Ecuador]; Universidad Técnica de Ambato, 2018; 81 p. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27761>
18. Zambrano LF, Buenaño MP, Mancera NJ, Jiménez E. Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. Rev Univ. salud. 2015. [Internet]; 17(1): 97-111. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072015000100009&script=sci_abstract&tlng=es
19. Gallegos Z, M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. An Fac med. 2016. [Internet]; 77(4): 327-32. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/12647>
20. Vera de A, AA. Estudio de Plantas Medicinales en el Municipio de Cuetzálán, Puebla. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Puebla, México]; Universidad de las Américas Puebla, 2003; 40 p. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/laec/vera_d_aa/

21. Reyes M, IF. Plantas medicinales de uso tradicional en el embarazo, parto y posparto en la población Awajún de Urakusa, Condorcanqui- Amazonas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017. [Internet]; 34(Supl. 1): 17. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3494/2934>
22. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. Lista de plantas medicinales comunes en la subregión Andina. Lima: ORAS-CONHU. 2014. [Internet]; 32 p. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/LIBRO%20PLANTAS%20COMUNES.pdf>
23. Fernandez L.; Minaya M.; Palomino R.; Rojas Y.; Vilca N.; Suazo Y.; et al. Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins– junio 2015. Rev Científica Alas Peruanas. 2015. [Internet]; 2(1): 25 p. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/899/715>
24. Waizel B, J.; Waizel, H.; & Revilla P, . Los productos herbolarios, la coagulación sanguínea y la cirugía otorrinolaringológica. An Orl Mex. 2017. [Internet]; 62(2): 115-142. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2017/aom172f.pdf>
25. Waizel B, J.; & Waizel H, S. El estornudo. Fisiología, mitos, tradiciones, etnomedicina y plantas con propiedades estornutatorias. An Orl Mex. 2015. [Internet]; 60: 179-193. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2015/aom153g.pdf>
26. Urióstegui F, A. Hierbas medicinales utilizadas en la atención de enfermedades del sistema digestivo en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. Rev. salud pública. 2015. [Internet]; 17(1): 85-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n1/v17n1a08.pdf>

27. Ramírez C, A.; Isaza M, G.; & Pérez C, JE. Especies vegetales investigadas por sus propiedades antimicrobianas, inmunomoduladoras e hipoglicemiantes en el Departamento de Caldas (Colombia, Sudamérica). *Biosalud*. 2013. [Internet]; 12(1): 59 - 82. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/biosa/v12n1/v12n1a07.pdf>
28. Pabón, LC.; Rodríguez, MF.; Hernández R, P. Plantas medicinales que se comercializan en Bogotá (Colombia) para el tratamiento de enfermedades infecciosas. *Blacpma - Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*. 2017. [Internet]; 16(6): 529 - 546. Disponible en: <http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/blacpma/article/view/3092>
29. Navarro M, DM. Efecto de los tratamientos de gel de Aloe, aplicados en Pre o Post recolección sobre la calidad de frutos de hueso y uva de mesa. [Tesis de Doctorado; Internet]. [Alicante, España]; Universidad Miguel Hernández de ELCHE - Escuela Politecnica Superior de Orihuela. 2013; 225 p. Disponible en: [http://dspace.umh.es/bitstream/11000/1371/1/TESIS DIANA MARIA NAVARRO MARTINEZ.pdf](http://dspace.umh.es/bitstream/11000/1371/1/TESIS%20DIANA%20MARIA%20NAVARRO%20MARTINEZ.pdf)
30. Gallego M, C.; & Ferreira A, FJ. Plantas medicinales en el tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2: una revisión. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2015. [Internet]; 7(4): 27 - 34. Disponible en: <http://farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/plantas-medicinales-tratamiento-diabetes-mellitus-tipo-2-una-revision>
31. Lazalde R, BP.; Quirarte B, SM.; Zamora P, AL.; Báez L, BR.; & Gutiérrez H, R. Efecto antimicronucleogénico y citoprotector del extracto acuoso de Romero (*Rosmarinus officinalis*) en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *CIMEL* 2016. [Internet]; 21(2) 10-13. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/641>
32. Maidana, M.; González, Y.; & Degen de A, R. Plantas medicinales empleadas por pacientes diabéticos en Paraguay. *Infarma Ciencias Farmacéuticas*. 2015.

- [Internet]; 27(4): 214 - 220. Disponible en: <http://oaji.net/articles/2016/3425-1469798399.pdf>
33. Campos C, Y. Beneficios del uso terapéutico del cannabis en tratamientos, para el dolor en Oncología en Colombia. [Tesis de Postgrado; Internet]. [Bogotá DC, Colombia]; Universidad Militar Nueva Granada, 2015; 25 p. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/6409/52898584-2015.pdf?sequence=1>
34. Regalado V, AI.; & Sánchez P, LM. Plantas cubanas con efecto antiinflamatorio. *Revista Cubana de Farmacia*. 2015. [Internet]; 49(1): 156-164. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v49n1/far15115.pdf>
35. Sanz P, P.; & Tejero L, MC. Fitoterapia en la prevención y tratamiento del cáncer. *Medicina Naturista*. 2016. [Internet]; 10(2): 88-99. Disponible en: <http://zaguan.unizar.es/record/56254?ln=es>
36. Chávez C, EC. Utilización de hierbas medicinales, y sus efectos en el parto, en el Centro de Salud No.: 1 de la ciudad de Latacunga. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Ambato, Ecuador]; Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016; 119 p. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4218>
37. Perlaza C, NM. Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo 2016. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Ibarra, Ecuador]; Universidad Técnica del Norte - UTN. 2016; 18 p. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5368>
38. Quinatos C, GG. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil N°. 2 de Ambato periodo julio 2014-enero 2015. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Ambato, Ecuador]; Universidad Técnica de Ambato, 2015; 164 p. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/9480>

39. Poaquiza P, JS. Uso de plantas medicinales en la labor de parto en la parroquia de Salasaca. [Tesis de Pregrado; Internet]. [Ambato, Ecuador]; Universidad Técnica de Ambato, 2018; 102 p. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/27693>
40. Catellanos B. Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para la mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electronica Enfermería Actual en Costa Rica*. 2017; (33); p. 10-35
41. OMS. [Internet]. Ginebra. Medicina Tradicional: definiciones. [Citado el 20 de Agosto de 2019]. Disponible desde: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
42. (2) Gonzales M. La importancia de la etnobotánica en investigaciones parasitológicas. *The Biologist (Lima)*. 2011; 9(1).
43. Perredon T. Etnofarmacología. *Natura Medicatrix*. 1998. (48): p. 13
44. McFraland M, Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. *Modelos y teorías de enfermería*. 8th. España. ELSEVIER; 2015.p.405- 429.
45. Molano O. Identidad cultural un concepto que evoluciona. *Revista Opera*.2007; (7): p. 69-84
46. Hernández A. Farmacognosia. Sánchez M. Muñoz L. *Farmacología General*. MCGRAW-HILL. 2014.
47. Mendoza N. Rodriguez J. Figueroa J. *Herbolaria*. Actualidade farmacológicas. Departamento de farmacología facultad de medicina UNAM. Mexico. 2002.
48. García E, SI.; *Manual de Fitoterapia*. 2th. Ed. Barcelona, España: ELSEVIER; 2016.

49. Avello M. Cristernas I. Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile. Rev. méd. Chile v.138 n.10. 2010; p. 1288-1293. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010001100014&script=sci_arttext&tlng=en
50. Oliveira M. Velazquez D. Bermidez A. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales una revisión de sus objetivos y enfoques actuales. Interciencia: Revista de ciencia y tecnología de America. 2005; 30(8): p. 453-459.
51. (9) Roger P. Enciclopedia de las plantas medicinales. 1th. España. SAFELIZ,S.L. 1997.
52. Pineros J; Plantas Medicinales 2th. Ed. Bogotá, Colombia; FEDICOR; 1992.
53. Lopez M. Formas de administración más habituales de plantas medicinales. ELSEVIER. 2002. 21(2). P. 122-125
54. Martinic S. Saber popular. En: Mariño G. Del mesianismo y populismo al diálogo de saberes. Bogotá: Dimensión Educativa; 1990; p. 61-63.
55. Scoles R. Sabiduria popular y plantas medicinales: Sabiduria popular y plantas medicinales: el ejemplo de la comunidad negra de Itacoã, Acará, Para. Ciências Naturais, Belém. 2006. 1(2). P. 79-102
56. Gomez H, Germosén L, Nossin. Estudio etnofarmacologico de las plantas medicinales usadas en el Caribe Colombiano Dialogo de saberes: Reyes G. Dialogo de saberes: plantas medicinales, salud y cosmovisión. 1 th. Bogotá DC: ARFO editores e impresiones Ltd; 2009; p. 135-156
57. Rodriguez N. Actualidad de las plantas medicinales en terapéutica. Acta Farmaceutica Portuguesa. 2015. 4 (1); p. 42-52
58. OMS. Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional. [Internet]. China. 2013. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=8CA6C4290C359EF5CA3E33D6F7C1ED7C?sequence=1

59. República de Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993 “*Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*” (Octubre 04). Bogotá D.C.: Ministerio de Salud. 1993. [Internet]; 01 página. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
60. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza, Brasil: Asamblea Médica Mundial. 2013. [Internet]; 9 p. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

15.1 BIBLIOGRAFIA:

- UnimSalud Medicina Integrativa. ¿ Qué es farmacología vegetal?.[Internet].(Citado el 07 de noviembre de 2018).Disponible desde: <http://www.unimsaludmedicinanatural.com/tratamientos/farmacologia-vegetal>
- Fitoterapia y plantas medicinales [Internet].[Citado el 07de noviembre de 2018]. Disponible desde: <https://www.deustosalud.com/blog/terapias-naturales/fitoterapia-plantas-medicinales-descubriendo-esta-terapia-natural>
- Heinrich, H.; & Jäger, AK (Ed.). Ethnopharmacology. West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd. 2015. [Internet]; 464 p. Disponible en: <https://www.wiley.com/en-co/Ethnopharmacology-p-9781118930748>

- Taylor J. Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós Básica. Barcelona. [Internet]. Disponible en: <https://eugeniawagner.files.wordpress.com/2012/08/taylor-bogdan-intro-met-cuali-1.pdf>

16 ANEXOS

Anexo A. Encuesta de caracterización de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos y culturales en el área rural de Páez - Boyacá durante el primer semestre de 2019.

 <p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS</p>	<p>Encuesta de caracterización de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos y culturales en el área rural de Páez - Boyacá durante el primer semestre de 2019. (Báez T, LV.; Mendoza B, AG.; Rojas P, ZN.; & Santana S, MD. 2018).</p>	 <p>PLANTASALUD Enfermería</p>							
<p>Fecha de realización (dd/mm/aaaa): _____</p> <p>Entrevista número (Cod): _____</p>									
<p><u>A. DATOS DEL INFORMANTE</u></p> <p>A1. Nombres: _____ _____</p> <p>A2. Apellidos: _____ _____</p> <p>A3. Edad (años y meses): _____</p> <p>Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/></p>	<p><u>B. LOCALIZACIÓN DEL INFORMANTE</u></p> <p>B1. Departamento - Municipio: _____ _____</p> <p>B2. Vereda en la que reside: _____ _____</p>								
<p><u>C. CARACTERIZACIÓN GRUPO FAMILIAR</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Apellido</th> <th>Sexo</th> <th>Fecha</th> <th>Parentes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Apellido	Sexo	Fecha	Parentes					<p><u>D. ACCESO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - SGSSS</u></p>
Apellido	Sexo	Fecha	Parentes						

s y nombres		de nacimiento (dd/mm/aaaa)	co (Madre, padre, Hijo, Primo)	D1 - ¿Está usted afiliado al SGSSS? Si <input type="checkbox"/>
				No <input type="checkbox"/>
				(En caso de responder afirmativamente, preguntar)
				Régimen de Afiliación Contributivo <input type="checkbox"/>
				Subsidiado <input type="checkbox"/>
				Tipo de Afiliado Cotizante <input type="checkbox"/> Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>
				Tipo de Cotizante Dependiente <input type="checkbox"/>
				Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>
				D2 - ¿En el último mes, cuantas veces asistió a consulta médica o de enfermería?

				D3. ¿Por qué razón?

<i>(Espacio reservado para el Supervisor)</i>				
Nombre del Encuestador:				

Nombre del Digitador:				

<u>E. CARACTERIZACIÓN DE PLANTAS</u> <u>(Referida).</u>			<u>E. MODOS DE USO</u>	
E1 - ¿Utiliza usted plantas medicinales para tratar alguna enfermedad? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			F1. ¿Cómo y donde usted consigue la planta?	
E2. ¿Qué nombre reciben la(s) planta(s)?			F1.1 Cultivo en huerta <input type="checkbox"/>	
			F1.2 Jardín <input type="checkbox"/>	
			F1.3 Matorral <input type="checkbox"/>	

<i>Cód.</i>	<i>Afirmación</i>	<i>5</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
E5-001	Las plantas pueden resolver problemas comunes de salud					
E5-002	Los médicos aceptan el uso de las plantas como una alternativa de las pastillas y tabletas.					
E5-003	Puedo decirle sin temor al médico, que me mejore usando plantas.					
E5-004	Las mujeres son quienes más y mejor conocen los “remedios naturales”.					
E5-005	Me da pena decir que uso las plantas como terapia cuando estoy enfermo(a).					

Valoración de la Escala.

1 – Totalmente en desacuerdo

2 – En desacuerdo

3 – Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

4 – De acuerdo

5 – Totalmente de Acuerdo

<p>F3. ¿Cómo realiza la preparación para suministrarla a la persona que requiere la planta?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>F5. ¿Con que frecuencia utiliza la planta?</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>F4. ¿Qué cantidad de la planta requiere para la preparación?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>F6. ¿Conoce alguna planta nativa del municipio que sea de uso frecuente para el tratamiento de una molestia? ¿Cuál?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>G. HERBOLARIA DEFINIDA <i>(Diligenciar con los datos recogidos previamente en las partes E y F; complementar de ser necesario)</i></p> <p>Nombre común de la Planta:</p> <hr/> <p>Enfermedad que cura:</p> <hr/> <p>Nombre científico <i>(Se diligencia posteriormente):</i></p> <p>Parte de la planta que utiliza:</p> <p>Como se prepara el remedio:</p>	

Cantidad de veces a utilizar:

De ser posible, HACER REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA PLANTA (*Marcarlo con el mismo código de esta Hoja*).

Anexo B. Consentimiento Informado "Caracterización de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos y culturales en el área rural de Páez - Boyacá durante el primer semestre de 2019".

**CARACTERIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SUS USOS
TERAPÉUTICOS Y CULTURALES EN EL ÁREA RURAL DE PÁEZ -
BOYACÁ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2019.**

Usted ha sido invitado (a) participar en una investigación que pretende de una manera clara hacer un listado de las plantas que tengan usos terapéuticos y culturales de la sede rural de Páez - Boyacá. Para esta investigación se practicará una Encuesta, donde nos brinden la información que posean sobre este tema.

El estudio es realizado por Valentina Báez, Gabriela Mendoza, Zulay Rojas y Mónica Santana, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, liderado por la Docente Nubia Sánchez Suspe, catedrática de la misma institución.

Su participación es voluntaria y consiste en responder una Encuesta estructurada en 7 partes; es usted libre de avanzar en la misma hasta cuando se sienta a gusto. Es usted también libre de hacer preguntas sobre la temática en cuestión en el momento en que lo crea preciso.

El grupo de investigación asumirá de manera responsable los datos obtenidos en esta entrevista, ningún dato se divulgará a terceros a menos de que sea para fines de la investigación. De conformidad con la ley, es necesario que nos otorgue su autorización para seguir tratando sus datos.

En cuanto a los beneficios usted recibirá una serie de sesiones educativas sobre la hipertensión, la diabetes y el colesterol antes de iniciar la entrevista.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, lo agradecemos mucho y de nuevo le decimos que la información compartida será de total confidencialidad y a su vez tiene derecho a retirarse de la entrevista cuando lo desee.

Si desea tener más información sobre el estudio por favor comuníquese con Zulay Natalia Rojas Pachón. Al siguiente correo plantasaludenfermeria@gmail.com número de celular, 3223129649.

Gracias por su participación.

Firma del informante

CC No.: _____

Anexo C. Ficha de captura científica

Autores					
Título del artículo / Libro (referencia completa)					
Año de publicación					
Palabras claves					
Tema					
Bibliografía sugerida de las referencias del artículo					
Utilidad para el proyecto (marque con una X)	<i>ANTECEDENTES</i>	17 INSTRUMENTO	<i>SÍNTESIS</i>	<i>SUSTENTO TEORICO</i>	
Ubicación Física	<i>INTERNET</i>	<i>BASES DE DATOS</i>	<i>BIBLIOTECA</i>	Nº TIPOGRAFICO	<i>OTROS</i>
(Especificar)					

Referencia Bibliográfica: _____

