

Prácticas en plantas medicinales en una comunidad de adultos de Acacias

Geraldine Cardenas Cubides

Diana Carolina Rodriguez Muñoz

Asesor

Eimy Yarleidy León Pinzón

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de ciencias de la salud – ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2025

Resumen

El uso de las plantas medicinales en Colombia es una práctica tradicional, la Orinoquía representa una zona amplia de biodiversidad, donde residen personas, campesinos y diferentes grupos étnicos en áreas rurales y urbanas, algunos hábitos involucran prácticas con preparaciones cultivadas en casa, costumbres transmitidas de voz a voz. (Muelas. L C Meneses. L. (2022). Sin embargo, según Ghorani-Azam et al. (2018) el uso inadecuado de plantas medicinales puede generar efectos secundarios y potencialmente interferir con la eficacia de otros tratamientos farmacéuticos y las toxinas vegetales pueden provocar intoxicaciones agudas en niños. (Abreu da Silva, Botelho de Santana 2018). (Abdel-Qader C col, 2020). Mediante búsqueda bibliográfica en repositorios y bases de datos, se documentó propuesta, además se realizó prueba piloto en área urbana de Acacias Meta en 2023, encontrando que 74% de los entrevistados fueron mujeres entre 18 a 28 años, y 56% usan plantas y/o las cultivan con fines terapéuticos o preventivos. Por otro lado, en las plantas informadas sobresalía la categoría 3: Uso terapéutico, (ruda, sábila, caléndula, apio, cilantro y matarratón). Objetivo: describir el perfil de la práctica del uso de las plantas de plantas medicinales en una comunidad de adultos residente en Acacias Meta, en 2024, usando un estudio descriptivo observacional, con cuestionario estructurado.

Palabras Clave: Plantas, Medicina de Hierbas, “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud”, Toxicidad, Intoxicación por Plantas.

Abstract

The use of medicinal plants in Colombia is a traditional practice. The Orinoquia region represents a vast area of biodiversity, home to people, farmers, and various ethnic groups in rural and urban areas. Some practices involve practices with homegrown preparations, customs passed down by word of mouth. (Muelas. L C Meneses. L. (2022). However, according to Ghorani-Azam et al. (2018) the inappropriate use of medicinal plants can generate side effects and potentially interfere with the effectiveness of other pharmaceutical treatments and plant toxins can cause acute poisoning in children. (Abreu da Silva, Botelho de Santana 2018). (Abdel-Qader C col, 2020). Through a bibliographic search in repositories and databases, the proposal was documented, and a pilot test was also carried out in the urban area of Acacías Meta in 2023; finding that 74% of those interviewed were women between 18 and 28 years old, and 56% use plants and / or cultivate them for therapeutic or preventive purposes. On the other hand, in the reported plants, category 3 stood out: Therapeutic use, (rue, aloe vera, calendula, celery, cilantro and matarratón). Objective: to describe the profile of the Practice of the use of medicinal plants in a community of adults residing in Acacías Meta, in 2024, using a descriptive observational study, with a structured questionnaire.

Keywords: Plants, Herbal Medicine, "Health Knowledge, Attitudes, and Practices," Toxicity, Plant Poisoning.

Tabla de Contenido

| | |
|---------------------------------------|----|
| Lista de Tablas | 5 |
| Lista de Figuras..... | 6 |
| Lista de Apéndices | 7 |
| Introducción | 8 |
| Justificación | 10 |
| Objetivos..... | 12 |
| Objetivo General..... | 12 |
| Objetivos Específicos | 12 |
| Marco Conceptual y Teorico | 13 |
| Metologia | 17 |
| Enfoque y tipo de Investigacion | 17 |
| Justificacion Metodologica..... | 17 |
| Poblacion y Muestra | 18 |
| Tablas..... | 34 |
| Discusion..... | 39 |
| Conclusiones..... | 41 |
| Recomendaciones | 42 |
| Referencias Bibliográficas | 43 |
| Apéndices..... | 50 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Categoría Correspondiente a su Edad? | 34 |
| Tabla 2 Régimen de EPS que Pertenece (Seguro de Salud que usted tiene) | 34 |
| Tabla 3 <i>Grado Escolar Alcanzado</i> | 35 |
| Tabla 4 <i>Ocupación Actual (A qué se dedica)</i> | 35 |
| Tabla 5 <i>Cuántas Personas Viven en el Hogar</i> | 36 |
| Tabla 6 <i>Utiliza Plantas Para uso Medicinal en su Casa</i> | 36 |
| Tabla 7 <i>De donde obtiene Información sobre las Plantas Medicinales</i> | 37 |
| Tabla 8 <i>Que Plantas Utiliza</i> | 37 |
| Tabla 9 <i>Como prepara las Plantas Medicinales para su uso</i> | 38 |
| Tabla 10 <i>Cada Cuanto Consume Plantas Medicinales</i> | 38 |

Lista de Figuras

| | |
|---|----|
| Figuras 1 ¿Categoría Correspondiente a su Edad? | 24 |
| Figuras 2 sexo Biológico de Pertenencia | 24 |
| Figuras 3 Régimen de EPS que Pertenece (Seguro de Salud que usted Tiene)..... | 25 |
| Figuras 4 Grado escolar alcanzado | 26 |
| Figuras 5 Ocupación Actual (A qué se Dedicar)..... | 27 |
| Figuras 6 Cuántas Personas Viven en el Hogar | 28 |
| Figuras 7 Utiliza Plantas para uso Medicinal en su Casa | 29 |
| Figuras 8 De Dónde Obtiene Información Sobre Las Plantas Medicinales..... | 30 |
| Figuras 9 ¿Qué Plantas Utiliza? | 31 |
| Figuras 10 Como Prepara las Plantas Medicinales para su Uso | 32 |
| Figuras 11 Cada Cuánto Consume Plantas Medicinales..... | 33 |

Lista de Apéndices

| | |
|--|----|
| Apéndice A Consentimiento de la Participacion a los Habitantes de la Comunidad | 50 |
| Apéndice B Entrevista Diseñada por Categorías a los Habitantes..... | 51 |
| Apéndice C Cuestionario Definitivo Aplicado en el Barrio Llano Verde Etapa 3 | 52 |
| Apéndice D Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta,2007. | 53 |
| Apéndice E Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta, 2025 | 54 |
| Apéndice F Evidencia de la Recolección de Datos de la Muestra en el Barrio llano Verde 3 ... | 55 |
| Apéndice G Fotografías del Trabajo de Campo | 56 |

Introducción

El uso de plantas con propiedades medicinales ha sido una constante en las prácticas de autocuidado de salud en múltiples culturas. En Colombia, y particularmente en la región de la Zona Amazona Orinoquía, esta tradición se mantiene viva a través de la transmisión oral de conocimientos ancestrales, que son aplicados en el entorno doméstico para tratar dolencias comunes (Muelas & Meneses, 2022). Este tipo de prácticas representa no solo una estrategia terapéutica accesible, sino también un recurso cultural valioso que forma parte del tejido social y simbólico de muchas comunidades.

El presente estudio se centra en caracterizar las prácticas de uso de las plantas de plantas medicinales en adultos del municipio de Acacías, Meta, con el propósito de comprender cómo se estructuran, reproducen y transforman estos saberes tradicionales en contextos donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado. La investigación surge en un momento de especial interés, tras la pandemia por COVID-19, periodo en el cual la población reforzó el uso de remedios naturales como respuesta a emergencias sanitarias y restricciones en la atención médica (Miranda, 2020).

Metodológicamente, se optó por un estudio descriptivo de corte transversal, basado en la aplicación de encuestas estructuradas a residentes del barrio Llano Verde 3. El instrumento fue validado mediante una muestra en 2025, lo cual permitió garantizar su claridad y pertinencia. El cuestionario permitió recolectar información sobre variables sociodemográficas, frecuencia de uso, métodos de preparación, especies utilizadas y motivos culturales que sustentan el uso de plantas con fines terapéuticos y preventivos. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, en coherencia con el enfoque educativo y humanizado que orienta el estudio.

Durante el trabajo de campo en el barrio Llano Verde 3, se evidenció que muchas familias cultivan plantas medicinales en pequeños huertos o materas en sus hogares, como la caléndula, la hierbabuena, jengibre, pronto alivio, menta y la sábila. Varias personas entrevistadas mencionaron que recurren a estas especies como primera opción para tratar afecciones digestivas o respiratorias leves, especialmente cuando no pueden acceder fácilmente a una consulta médica. Esta observación confirma que el uso de plantas no solo responde a creencias tradicionales, sino también a realidades sociales concretas que determinan las prácticas de salud cotidianas.

Según la Organización Mundial de la Salud (2013), más del 80 % de la población en países en desarrollo utiliza la medicina tradicional como recurso principal para tratar enfermedades comunes. En Colombia, a pesar de contar con documentos técnicos como el Vademécum Colombiano de Plantas Medicinales, no se han realizado actualizaciones significativas desde su publicación en 2008 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008), lo cual refleja una brecha entre la práctica comunitaria y el conocimiento científico disponible.

Este trabajo no solo pretende sistematizar conocimientos empíricos, sino también reivindicar los saberes tradicionales como parte del patrimonio intangible de la comunidad. Al adoptar un enfoque humanizado y respetuoso con la cultura local, la investigación promueve la integración entre los sistemas tradicionales de salud y la medicina basada en evidencia. Asimismo, se proyecta como un aporte significativo para el diseño de estrategias educativas y políticas públicas que reconozcan el valor cultural, terapéutico y social de las plantas medicinales en Colombia.

Justificación

La presente investigación sobre las prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en una comunidad de adultos de Acacías plantea una línea de base a nivel y de salud pública en la zona Amazonía Orinoquía y en el área de influencia de las investigadoras, adicional a ello, partiendo de una revisión de literatura y el interés en la temática que, desde la formación como tecnólogas de regencia de farmacia; representa una oportunidad para conocer la transmisión oral del uso preventivo y/o terapéutico de especies vegetales de la región. De acuerdo con el ejercicio exploratorio de una prueba piloto que se realizó en el año 2023, en el barrio Villa Manuela, comunidad de Acacías Meta, se encontró que los entrevistados refirieron que Si realizaban uso de las plantas de cualquier variedad de plantas (48%), y de las personas que si consumían plantas para uso medicinal (28 personas) el 46.4% indicaron que lo hacían para uso terapéutico (Ruda, sábila, caléndula, apio, cilantro y matarratón) y que entre las razones de realizar esta práctica se encontró que era más fácil para ellos.

El uso y formas de preparación de las plantas es generalizado en la población colombiana, especialmente en zonas rurales, Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) (2021). Sin embargo, la información disponible sobre preparaciones y usos tradicionales de estas especies vegetales registrados es limitada (Gonzales toscano, 17 julio 2006), lo anterior genera un vacío de conocimiento que pone en riesgo el uso adecuado y seguro de estos recursos terapéuticos (Colombia, 2008). Aunque el Vademécum Colombiano es una herramienta valiosa para promover el uso seguro y efectivo de plantas medicinales, no contempla la totalidad de las especies utilizadas (Colombia, 2008). Por tanto, fortalecer la documentación sobre este uso tradicional y posteriormente divulgar la información, (Sánchez y Vargas, 2020), en los tomadores de decisiones de la región contribuye a la salud pública.

Adicionalmente estos “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud”, proceden y se mantienen de generación en generación, especialmente en territorios dispersos como algunos de la Zona Amazonía Orinoquía, donde las personas dependen de los recursos locales para tratar dolencias de su grupo familiar. (Sánchez, M et al. (2020)). Se propone caracterizar las plantas más utilizadas, sus preparaciones, aplicaciones y posibles riesgos para la salud pública. Como señalan Quintero, Bernal L. et al. (2015), el uso de plantas medicinales no registradas puede implicar riesgos significativos debido a la falta de información científica sobre sus propiedades, interacciones y efectos secundarios. En este sentido, identificar las plantas utilizadas en Acacias y el uso de estas, de acuerdo con las directrices establecidas, contribuye a la promoción de un uso seguro y eficaz (Quintero et al., 2015). Lo anterior es relevante pues reconocer la percepción del riesgo derivado de estos recursos naturales impactará a la salud pública, lo cual significa promover su uso seguro, evitando casos de intoxicación o afectación en la salud de la población.

Objetivos

Objetivo General

Describir el perfil de la práctica del uso de las plantas medicinales en una comunidad residente en el municipio de Acacías Meta, en el año 2025.

Objetivos Específicos

Describir las características sociodemográficas de las personas que realizan prácticas de uso de las plantas medicinales en una comunidad residente en el municipio de Acacías Meta, en el año 2025.

Caracterizar las (identificar las plantas) preparaciones usadas por las personas que realizan prácticas de uso de las plantas medicinales en una comunidad residente en el municipio de Acacías Meta, en el año 2025.

Identificar los motivos que presentan las personas para el uso de prácticas medicinales en una comunidad residente en el municipio de Acacías Meta, en el año 2025.

Categorizar las preparaciones y el tipo de plantas medicinales que usan las personas en una comunidad residente en el municipio de Acacías Meta, en el año 2025.

Marco Conceptual y Teorico

Según la OMS (2013), las plantas tienen principios activos con efectos curativos, las “medicinas a base de hierbas” son aquellas que incluyen hierbas en su preparación (OMS, 2021). A nivel mundial, se estimó que alrededor del 10% de las 260 mil especies vegetales conocidas en 2010 tenían propiedades medicinales (Borges et al., 2010), sin embargo, la identificación precisa de las plantas es prioridad para un uso correcto y para garantizar su efectividad terapéutica (Cruz, 2007).

La Orinoquia colombiana es rica en plantas medicinales, pero los estudios sobre sus propiedades son escasos (Minsalud, 2013). En Brasil, se han encontrado plantas medicinales que son utilizadas por mujeres embarazadas, pero algunas contienen químicos tóxicos que pueden tener efectos negativos en el desarrollo embrionario (Abreu da Silva et al, 2018). En Canadá, las intoxicaciones por plantas en pacientes pediátricos han alertado sobre los peligros de la automedicación (Ghorani-Azam et al., 2018). En la región del Himalaya, ciertas plantas venenosas afectan a la industria ganadera, lo que genera importantes pérdidas económicas (Faisal Rasool et al., 2024).

En cuanto a la toxicidad, estudios han registrado envenenamientos relacionados con plantas en el sureste de Francia, (Torrents et al., 2023),

en Guayaquil, Ecuador, se han identificado mercados que comercializan plantas medicinales comunes, como la cola de caballo y el boldo, aunque el conocimiento ancestral sobre su uso está en riesgo de desaparecer (Contreras-Miranda et al., 2022). En Colombia, la comercialización local y la venta libre, además del desconocimiento por parte de los vendedores, de los posibles efectos o contraindicaciones de las plantas en ciudades como Bogotá, donde su utilización popular se basa en la creencia de que no son tóxicas Giraldo Quintero, S. et al.

Según la OMS (2013), las plantas tienen principios activos con efectos curativos, las “medicinas a base de hierbas” son aquellas que incluyen hierbas en su preparación (OMS, 2021). A nivel mundial, se estimó que alrededor del 10% de las 260 mil especies vegetales conocidas en 2010 tenían propiedades medicinales (Borges et al., 2010), sin embargo, la identificación precisa de las plantas es prioridad para un uso correcto y para garantizar su efectividad terapéutica (Cruz, 2007).

La Orinoquia colombiana es rica en plantas medicinales, pero los estudios sobre sus propiedades son escasos (Minsalud, 2013). En Brasil, se han encontrado plantas medicinales que son utilizadas por mujeres embarazadas, pero algunas contienen químicos tóxicos que pueden tener efectos negativos en el desarrollo embrionario (Abreu da Silva et al, 2018). En Canadá, las intoxicaciones por plantas en pacientes pediátricos han alertado sobre los peligros de la automedicación (Ghorani-Azam et al., 2018). En la región del Himalaya, ciertas plantas venenosas afectan a la industria ganadera, lo que genera importantes pérdidas económicas (Faisal Rasool et al., 2024).

En cuanto a la toxicidad, estudios han registrado envenenamientos relacionados con plantas en el sureste de Francia, (Torrents et al., 2023), en Guayaquil, Ecuador, se han identificado mercados que comercializan plantas medicinales comunes, como la cola de caballo y el boldo, aunque el conocimiento ancestral sobre su uso está en riesgo de desaparecer (Contreras-Miranda et al., 2022). En Colombia, la comercialización local y la venta libre, además del desconocimiento por parte de los vendedores, de los posibles efectos o contraindicaciones de las plantas en ciudades como Bogotá, donde su utilización popular se basa en la creencia de que no son tóxicas Giraldo Quintero, S. et al. (2015). Sin embargo, a pesar de los posibles efectos adversos, se sigue recomendando el uso de medicamentos a base de hierbas (Abdel-Qader et al., 2020). En Arauca,

Colombia, se han identificado 109 especies de plantas medicinales, siendo la sábila, hierbabuena, y la manzanilla algunas de las más comunes (Coronado-Peña et al., 2022). Un análisis de la medicina tradicional en el Amazonas colombiano destacó la importancia de estudiar la relación entre las visiones indígenas del cuerpo y el uso de plantas medicinales (Castaño Betancur, 2023). La OMS considera el uso de plantas

medicinales como una opción segura y económica, pero en Colombia aún no existe una legislación adecuada para proteger y aprovechar su flora medicinal (Reyes Parrado, 2015). Investigaciones recientes han identificado 204 especies de plantas medicinales endémicas en el país, lo que resalta el valor de la biodiversidad colombiana para la medicina natural (Bernal C Mesa, 2022). El INVIMA supervisa la calidad de los productos a base de plantas en Colombia, de acuerdo con la Ley 100 de 1993, es el ente de control de la vigilancia y aprobación de los productos preventivos y terapéuticos con fármacos o a base de plantas. Pabón (2017), identificó especies con aplicaciones terapéuticas y destacó la necesidad de validar el uso tradicional de estas plantas y abordar sus posibles efectos tóxicos. En este contexto, la medicina tradicional, según (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se ha consolidado como un recurso esencial en la salud colectiva, particularmente en áreas rurales donde el acceso a los servicios de salud es limitado (Tácuna-Calderón et al., 2020).

En comunidades indígenas de la Amazonía colombiana, se ha documentado el uso de especies medicinales, destacando su uso en tratamiento de afecciones comunes como fiebre y diarrea. Trujillo C. et al. (2011) informaron la diversidad de usos terapéuticos y la relevancia de las partes específicas de las plantas empleadas en estos tratamientos. La importancia de este conocimiento tradicional ha sido acentuada por Caniago y Siebert (1998), quienes advierten sobre la pérdida de saberes debido a la modernización y degradación ambiental.

El 80% de la población en áreas rurales depende de la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades básicas de salud (OPS/OMS, 1999), sin embargo, la falta de regulación y control sobre el uso de estas plantas puede presentar riesgos, ya que algunos de sus componentes pueden ser tóxicos. Por ello, es necesario fortalecer los sistemas de vigilancia y regulación de la comercialización de plantas medicinales en Colombia, la toxicidad de las plantas es relevante en salud pública, según OMS, más del 25% de las intoxicaciones están vinculadas a la exposición a sustancias químicas. En Colombia, Corredor Rodríguez et al. (2013) informaron necesidad de una mayor capacitación médica y sistemas de vigilancia más robustos para manejar estas situaciones. En el ámbito de la farmacovigilancia, (Rodríguez-Tanta et al., 2022) durante la pandemia de COVID-19, evidenció actitudes positivas de los profesionales de la salud hacia la notificación de reacciones adversas a medicamentos, es clave para entender y mejorar las actitudes y prácticas en salud, así como para promover intervenciones educativas que fomenten el uso seguro y eficaz de medicamentos y terapias tradicionales.

Desde entornos universitarios, (Arboleda, 2023), con la "Planta-Amiga", recopilaron y entregaron información validada sobre diversas especies medicinales, como el ajo y el diente de león, iniciativa para actualizar el vademécum de plantas medicinales de Colombia, que no ha sido revisado desde 2008, la digitalización de este conocimiento facilitará futuras investigaciones y fortalecerá la enseñanza de la farmacognosia en el país.

Metologia

Enfoque y tipo de Investigacion

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y de fuente primaria, centrado en la población del municipio de Acacías, Meta, Colombia. Este enfoque fue seleccionado por su utilidad para capturar la realidad social y cultural de una comunidad en un momento determinado, especialmente en relación con los saberes tradicionales sobre el uso de las plantas de plantas medicinales. Como parte del diseño metodológico, se efectuó una prueba piloto previa en una comunidad urbana del municipio, utilizando entrevistas semiestructuradas.

Justificacion Metodologica

El enfoque descriptivo permite observar y analizar prácticas culturales sin intervenir en ellas, lo que resulta esencial para una investigación social. El diseño transversal fue escogido por su capacidad para describir conductas, percepciones y conocimientos en un punto específico en el tiempo, favoreciendo además el respeto por la autonomía de los participantes y el reconocimiento del valor de sus saberes ancestrales.

Consideraciones éticas. La presente investigación se guio por principios éticos y humanitarios quienes fueron informados sobre los objetivos, procedimientos y uso de los datos. Se garantizó la confidencialidad, la voluntariedad de participación y el respeto por la dignidad humana. El estudio cumple con los principios éticos de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Las estipuladas en la Resolución No. 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, teniendo en cuenta que fue una investigación sin riesgo.

La investigación como parte de un proceso académico fue sometida a la revisión por parte del comité de escuela, contando con aval para su ejecución. Se socializó la propuesta con el presidente de junta de acción comunal de la comunidad y se solicitó el diligenciamiento de un

consentimiento informado digital el cual se describe en el formulario, se realiza promoción ética del proceso metodológico, en el informe final.

Al participante se le informó que su participación en la encuesta es completamente voluntaria y que se han tomado medidas para garantizar la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. Al completar el formulario, el participante no proporcionó ningún dato personal que permita su identificación, asegurando así que ninguna información identificable sea visible.

La recolección de datos se llevará a cabo a través de un código QR, y los correos utilizados para el envío de las encuestas son anónimos. Esto garantiza que su privacidad sea respetada en todo momento.

Al participar en esta encuesta, usted consiente que sus respuestas sean utilizadas para fines de investigación, manteniendo siempre la confidencialidad y el anonimato de su información.

Poblacion y Muestra

La población estuvo conformada por adultos mayores de 18 años, hombres y mujeres, residentes en la ciudad de Acacías, Meta, en el año 2025. Según el DANE (2018), el universo poblacional fue de 29.967 habitantes. La muestra fue seleccionada a conveniencia, focalizándose en la comuna UPZ2 Centro Poblado. Se aplicó un muestreo aleatorio simple, usando el programa Epi info, en el barrio Llano Verde 3, seleccionado por su alta concentración de jóvenes mayores de edad, zonas verdes, accesibilidad y cultura de cultivo de plantas medicinales.

Herramientas metodológicas

Se empleó como técnica una entrevista semiestructurada, diseñada en dos formatos de encuesta: digital, mediante código QR; e impresa, para personas sin acceso a dispositivos móviles. El cuestionario constó de 16 preguntas sobre información sociodemográfica, conocimientos,

formas de uso de las plantas, prácticas culturales y fuentes de información sobre plantas medicinales.

Prueba piloto

Se realizó de manera previa una prueba piloto en diciembre de 2023 en el sector Villa Manuela (zona urbana), mediante un cuestionario de 13 preguntas a 50 residentes, identificando plantas comunes como manzanilla, prontoalivio, limonaria, sábila, caléndula y hierbabuena. La práctica resultó ser mayormente empírica, motivada por barreras de acceso a servicios de salud y factores económicos. Estos hallazgos y retroalimentación de docentes investigadores debido a la participación del grupo investigador en eventos académicos de la tecnología permitieron en conjunto con la asesora ajustar el instrumento final para la recolección de la información.

Validez y confiabilidad del instrumento

El cuestionario fue ajustado tras la prueba piloto para mejorar claridad y precisión. Se aplicó depuración de la información, validación de las variables y del formulario en la herramienta Microsoft forms, además de opciones de respuestas y categorización de las plantas, realizando diccionario de datos y operacionalización de las variables para garantizar la calidad de los datos obtenidos.

Análisis de datos

Los datos fueron analizados y resumidos mediante estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes), utilizando herramientas informáticas como Microsoft Excel. Se realizó recategorización de las variables: Qué plantas utiliza, y la variable tipo de preparaciones de estas. Para el desarrollo del anterior plan de análisis se realizó previamente operacionalización de las variables, las categorías se relacionan con cada uno de los objetivos específicos de estudio

Limitaciones del estudio

Aunque la muestra fue seleccionada por conveniencia debido a factores previamente expuestos, se logró conformar un grupo representativo de la población objetivo. En este sentido, los resultados obtenidos permiten establecer una línea de base valiosa, contextualizada en la región, sobre las prácticas asociadas al uso de las plantas de plantas medicinales en la comunidad del municipio de Acacías.

Implicaciones para la educación y la salud comunitaria

Los hallazgos del estudio ofrecen insumos relevantes para el desarrollo de estrategias de educación en salud, orientadas desde la formación académica e investigativa de los tecnólogos en regencia de farmacia. Estos aportes pueden fortalecer la promoción del uso seguro de las plantas medicinales, al tiempo que respaldan la preservación y valorización de los saberes tradicionales presentes en la comunidad, sirviendo como guía tanto para la población como para los tomadores de decisiones en el ámbito local.

Instrumento de Recolección de Datos.

Para la presente investigación se elaboró una encuesta estructurada compuesta por preguntas cerradas de opción múltiple. Este instrumento fue aplicado de forma presencial a habitantes del municipio de Acacías, Meta, utilizando un formulario digital accesible mediante un código QR. Esta metodología permitió una recolección de datos rápida, ordenada y eficiente. El objetivo principal del cuestionario fue recopilar información pertinente sobre el uso de plantas medicinales en el entorno doméstico.

El instrumento fue organizado en cuatro categorías temáticas, que permitieron abordar de forma integral los objetivos del estudio:

En el desarrollo de esta investigación se garantizó el respeto a los principios éticos establecidos para estudios con participación humana. A cada participante se le explicó el objetivo

del estudio, asegurando la confidencialidad de los datos y la participación voluntaria. Se obtuvo el consentimiento informado antes de aplicar el instrumento de recolección de datos.

Datos sociodemográficos: Esta sección recoge variables como tiempo de residencia en el barrio, rango de edad, sexo biológico, régimen de afiliación al sistema de salud (EPS), nivel educativo, ocupación actual y número de personas en el hogar. Esta información permitió caracterizar el perfil de los encuestados.

Categorización de preparaciones y tipo de plantas medicinales: Con base en los datos recolectados, se realizó una categorización de las plantas medicinales utilizadas por los participantes, así como de sus formas de preparación. Las plantas se agruparon en cuatro categorías principales:

Analgésicas: como manzanilla, eucalipto, menta, utilizadas para dolores leves.

Aromáticas: como yerbabuena, romero y orégano, empleadas tanto en infusiones digestivas como en preparación de alimentos.

Terapéuticas: ruda, sábila, caléndula, paico, con usos diversos, desde afecciones dérmicas hasta tratamientos respiratorios.

Sedantes: como pronto alivio, toronjil y valeriana, usadas para inducir la calma y el descanso. En cuanto a las formas de preparación, predominó el uso de infusiones (86,52%), seguido por la decocción (13,48%). Esto evidencia una fuerte preferencia por métodos tradicionales, accesibles y de fácil ejecución, lo que reafirma la vigencia del conocimiento ancestral en el cuidado de la salud en contextos comunitarios.

Esta categorización permite comprender las tendencias de uso según el propósito terapéutico, lo que aporta no solo al cumplimiento del objetivo específico propuesto, sino también a la posible construcción de una guía comunitaria sobre el uso seguro y consciente de

estas especies.

Trabajo de Campo. Como parte fundamental de la metodología, se llevó a cabo un proceso de trabajo de campo en el municipio de Acacías, Meta, específicamente en el barrio Llano Verde, etapa 3. Esta fase requirió gestiones previas ante la Secretaría de Salud y la Junta de Acción Comunal (JAC), con el fin de identificar los sectores y residentes pertinentes para el desarrollo del estudio. La planeación inicial se vio limitada por la falta de archivos actualizados sobre la distribución territorial del municipio, ya que solo se contó con mapas del año 2011 y registros poblacionales del DANE (2018).

Durante la recolección de información, se presentaron dificultades logísticas y contextuales. Entre ellas, se destacan las condiciones climáticas adversas, con lluvias constantes que dificultaron los desplazamientos por el sector, así como una reticencia inicial por parte de algunos residentes para responder el cuestionario, debido a la falta de confianza o desconocimiento sobre el propósito del estudio. No obstante, el equipo de investigación actuó con respeto, empatía y claridad, explicando detalladamente los objetivos de la investigación. Esta actitud permitió generar un ambiente de confianza y colaboración, estableciendo un vínculo cercano con la comunidad.

En total, se aplicaron 265 encuestas, a personas residentes del barrio, con el objetivo de recolectar información sobre variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo), así como aspectos relacionados con el conocimiento y el uso de las plantas de plantas medicinales. Para asegurar la calidad y pertinencia de los datos, se establecieron criterios de inclusión, como residir en el barrio por un periodo igual o superior a seis meses. Una vez culminada la recolección, se realizó un proceso riguroso de depuración, mediante la revisión individual de cada instrumento aplicado. Como resultado de esta depuración, se determinó que 141 encuestas cumplían con los

criterios establecidos. Estas personas fueron consideradas como la muestra representativa para el análisis posterior. Este proceso no solo permitió obtener datos confiables y relevantes para los fines del estudio, sino que también fortaleció la relación con la comunidad, revalorizando sus saberes tradicionales y promoviendo su participación en el proceso investigativo.

Resultados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación sobre las prácticas del uso de las plantas medicinales en adultos del municipio de Acacías, Meta. Los hallazgos se organizan con base en los objetivos específicos, apoyados en los datos recolectados durante la prueba piloto y el trabajo de campo realizado en el año 2025.

La población encuestada presentó un rango de edad predominante entre los 18 y 49 años. En cuanto a la variable sexo, el 73 % de los participantes fueron mujeres y el 27 % hombres.

Respecto al nivel educativo, el 49 % manifestó haber cursado secundaria completa.

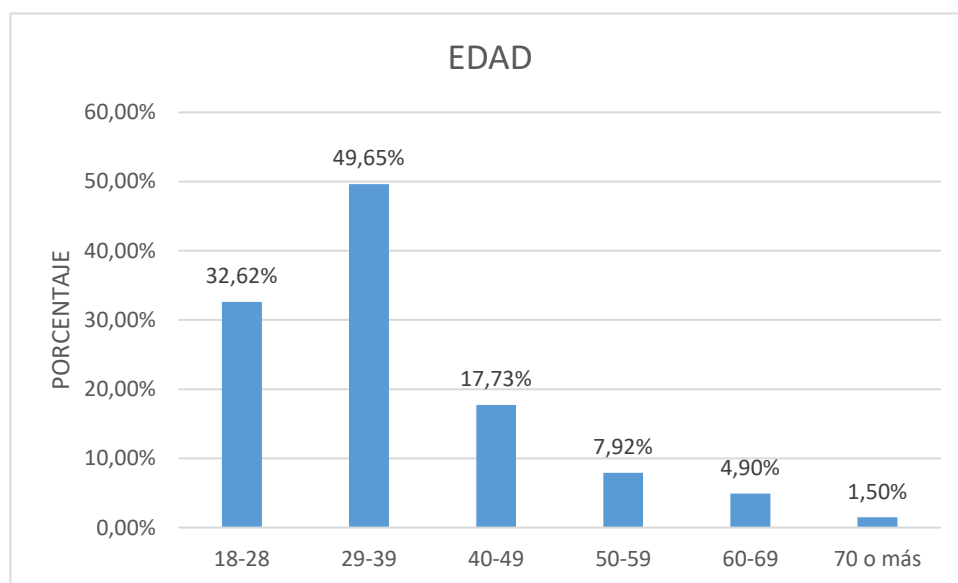
El uso de las plantas frecuente de plantas medicinales fue reportado por el 90 % de los encuestados. En relación con el tipo de preparación, la infusión fue la más utilizada, con un 86,52 %, seguida por la decocción con un 13,48 %.

En lo relacionado con la fuente de conocimiento sobre el uso de las plantas, el 56,74 % de los participantes indicaron haberlo adquirido a través de internet, mientras que el 43,26 % lo atribuyó a la tradición familiar.

Las plantas medicinales más utilizadas se agruparon en tres categorías principales: aromáticas (36 %), entre ellas yerbabuena, romero, orégano y limoncillo; analgésicas (9 %), como manzanilla, eucalipto, menta, anís y jengibre; y terapéuticas (5 %), destacando ruda, sábila, caléndula, matarratón y paico.

Figura 1

¿Categoría Correspondiente a su Edad?

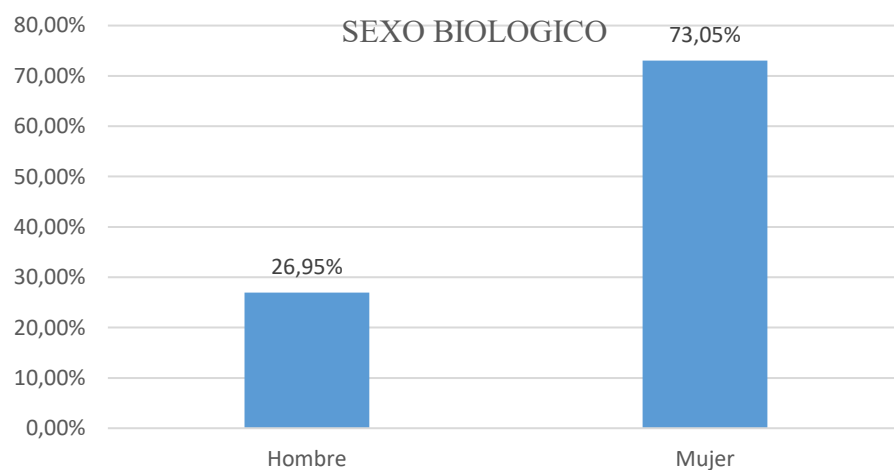


Figuras 1 ¿Categoría Correspondiente a u Edad?

Nota. El rango de edad de los entrevistados de 18 a 28 años con el 32.62%, seguido del 49.65% son de 29 a 39 años, el 17.73% son de 40 a 49 años. El porcentaje más relevante es de las edades de 29 a 39 años, la mayoría de los participantes son mujeres entre 29 y 39 años.

Figura 2

Sexo Biológico de Pertenencia.

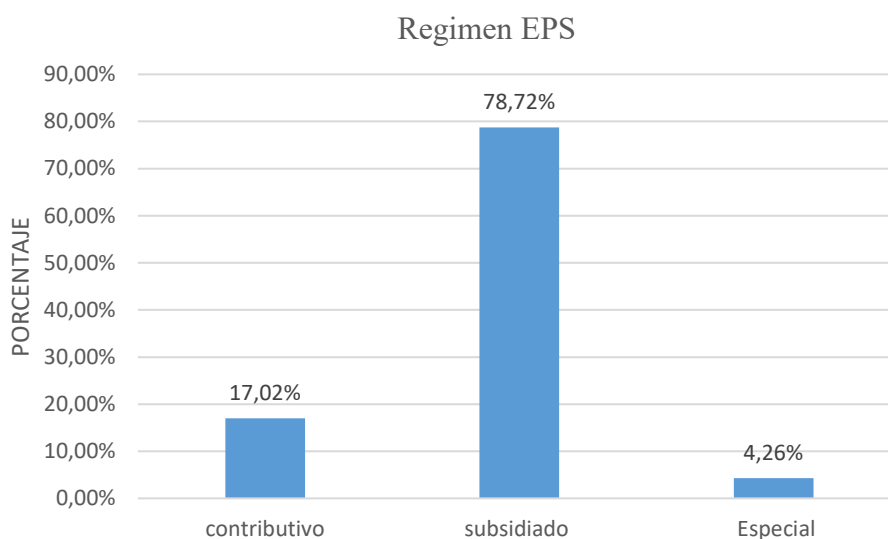


Figuras 2 sexo Biológico de Pertenencia

Nota. La evaluación de los datos nos muestra que los entrevistados del sexo femenino con un 73,05%, mientras el 26,95% restante pertenece al sexo masculino. Aportando mayor participación las mujeres.

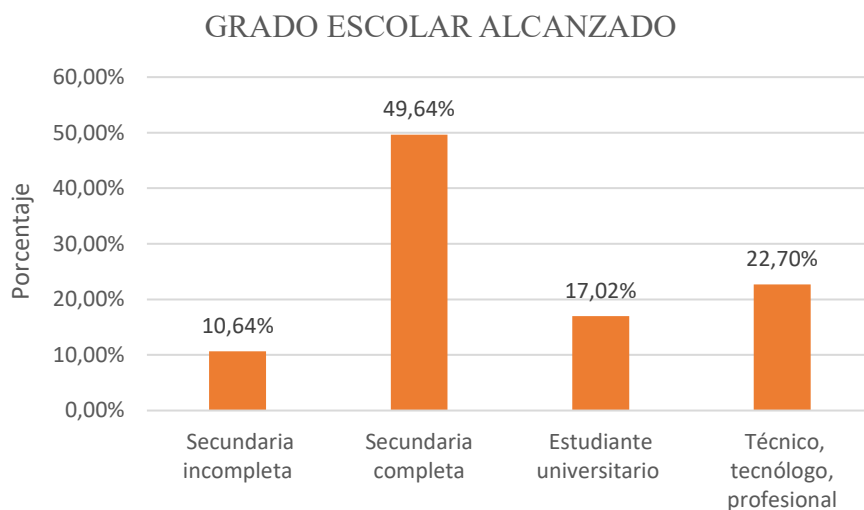
Figura 3

Régimen de EPS que Pertenece (Seguro de Salud que usted Tiene).



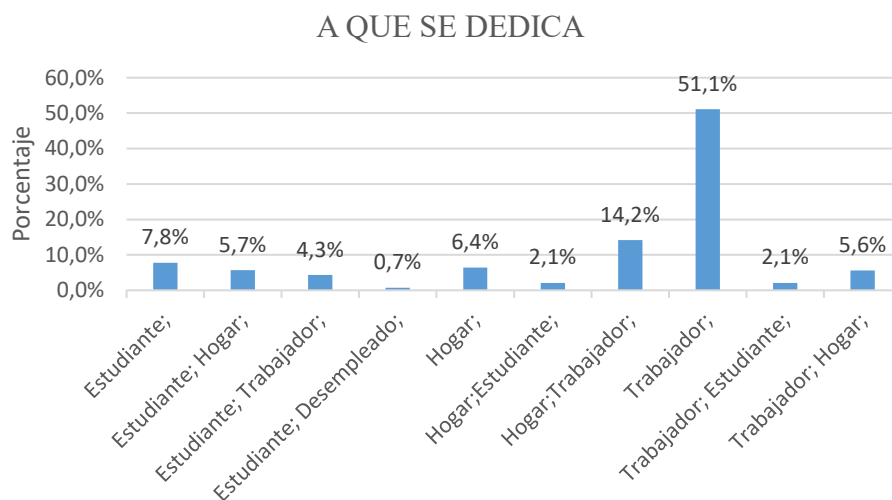
Figuras 3 Régimen de EPS que Pertenece (Seguro de Salud que usted Tiene).

Nota. El análisis de los datos revela que el 17.02% de los encuestados se encuentra en el régimen contributivo, mientras que el 4.26% pertenece al régimen especial. Por último, el 78.72% de los participantes está clasificado dentro del régimen subsidiado.

Figura 4**Grado Escolar Alcanzado**

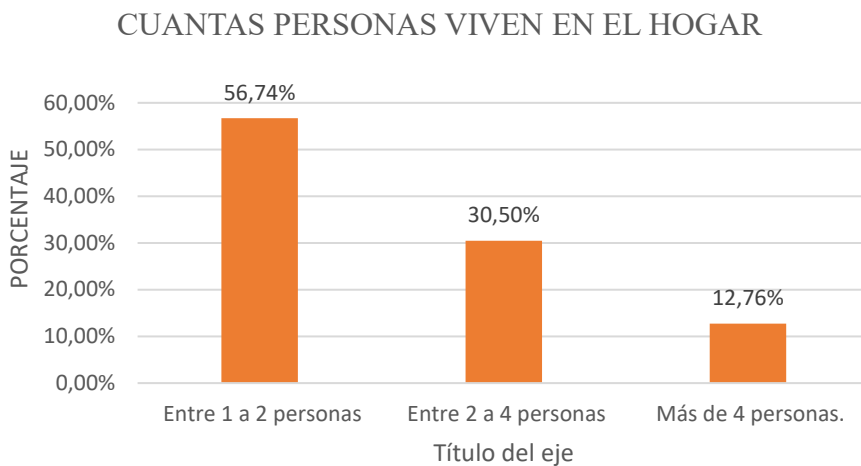
Figuras 4 Grado escolar alcanzado

Nota. El nivel de formación de los encuestados se organiza de la siguiente manera: el 10.64% tiene formación secundaria incompleta, el 49.64% cuenta con formación secundaria completa, el 17.02% son estudiantes universitarios, y el 22.70% poseen formación técnica, tecnológica o profesional. La respuesta más relevante corresponde a aquellos con secundaria completa, representando el 49.64% de los entrevistados.

Figura 5*Ocupación Actual (A qué se Dedic)**Figuras 5 Ocupación Actual (A qué se Dedic)*

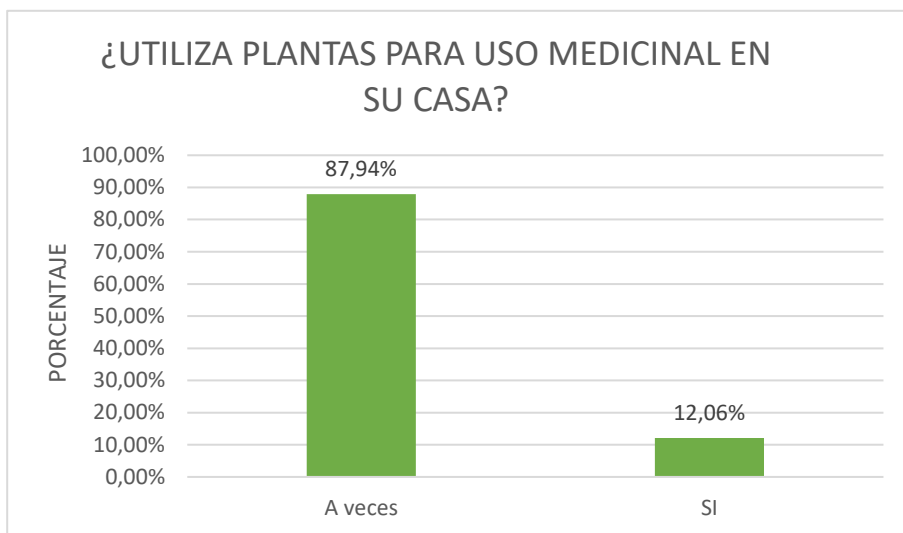
Nota. Los resultados de la encuesta sobre la situación laboral y educativa.

Con el 7.8% de los participantes son estudiantes, el 5.7% se dedican a estudiar y a las labores del hogar, el 4.3% estudian y trabajan simultáneamente, el 0.7% se encuentran estudiando y están desempleados, el 6.4% se dedican exclusivamente a las labores del hogar, el 2.1% trabajan y también realizan tareas del hogar, el 14.2% combinan el trabajo con las responsabilidades del hogar, el 51.1% de los encuestados están empleados, el 2.1% trabajan, estudian al mismo tiempo, Finalmente, el 5.6% se identificaron como trabajadores que también realizan labores del hogar.

Figura 6*Cuántas Personas Viven en el Hogar*

Figuras 6 Cuántas Personas Viven en el Hogar

Nota. La distribución del número de personas que residen en los hogares de los encuestados es la siguiente de 1 a 2 personas: 56.74%, de 2 a 4 personas: 30.50%, Más de 4 personas: 12.76%, teniendo en cuenta los resultados la categoría más relevante es de 1 a 2 personas, lo que indica una tendencia hacia la convivencia en hogares familiares pequeños.

Figura 7*Utiliza Plantas Para Uso Medicinal en su Casa*

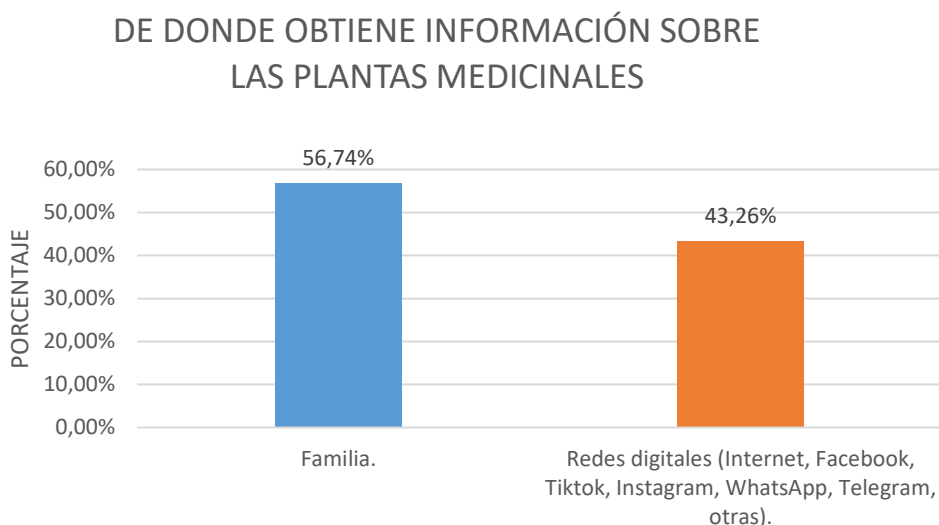
Figuras 7 Utiliza Plantas para uso Medicinal en su Casa

Nota. Los resultados sobre el uso de plantas medicinales en los hogares con el 87,94% de los habitantes afirmaron que utilizan plantas a veces, el 12,06% de los entrevistados indicaron que utilizan plantas de manera habitual.

En concluir, el 87,94% de los encuestados reportaron un uso ocasional de plantas medicinales en sus hogares, lo que destaca la relevancia de estas prácticas en la vida cotidiana.

Figura 8

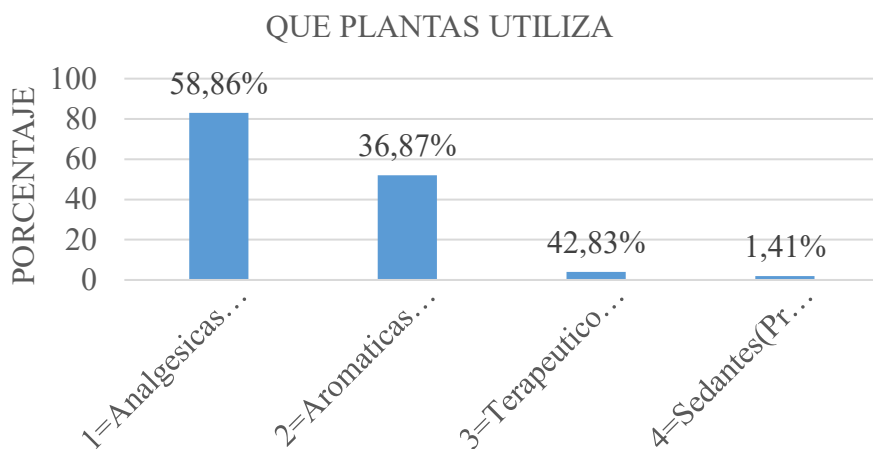
De Donde Obtiene Información Sobre Las Plantas Medicinales



Figuras 8 De Donde Obtiene Información Sobre Las Plantas Medicinales

Nota. La manera en que los encuestados obtienen información se divide en dos categorías principales, Un 56.74% de los participantes recurre a sus familiares para obtener información, lo que subraya la relevancia de las relaciones familiares en la transmisión de conocimientos y experiencias, el 43.26% restante utiliza plataformas digitales como fuente de información, lo que refleja la creciente dependencia de la tecnología en la búsqueda de datos y recursos.

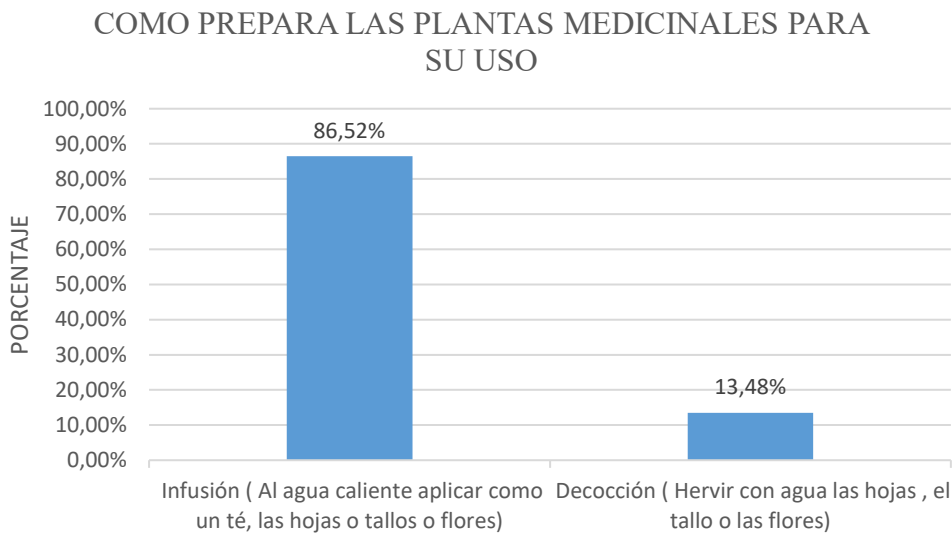
Este análisis pone de manifiesto la coexistencia de fuentes tradicionales y modernas de información, donde tanto la comunicación familiar como el acceso a herramientas digitales juegan un papel crucial en la formación de conocimientos y decisiones.

Figura 9*¿Que Plantas Utiliza?**Figuras 9 ¿Que Plantas Utiliza?*

Nota. En la comunidad encuestada se ha observado una notable preferencia por el uso de plantas medicinales como podemos ver en la gráfica, Con 58.86% de uso, las plantas analgésicas son las más utilizadas, Las plantas aromáticas representan un 36,87% del uso total. Ejemplos de este grupo son la yerbabuena, el romero y el orégano. Estas plantas no solo son apreciadas por su uso culinario, sino también por sus beneficios en la salud, como la mejora de la digestión y el bienestar general, Con un 2.83% de las plantas terapéuticas, que incluyen la ruda, la sábila, la caléndula y el paico, tienen una presencia menor en comparación con las otras categorías, Finalmente, las plantas sedantes, que abarcan opciones como el pronto alivio, el toronjil y la valeriana, representan solo un 1,41% del uso.

Figura 10

Como Prepara las Plantas Medicinales para su Uso



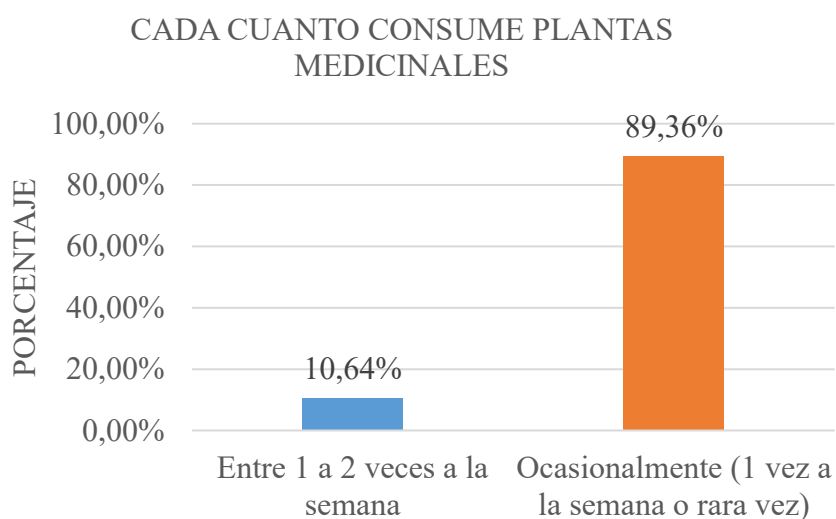
Figuras 10 Como Prepara las Plantas Medicinales para su Uso

Nota. El uso más tradicional en la preparación de plantas medicinales se basa en la infusión, elegido por un 86,52% de los encuestados. Este método consiste en verter agua caliente sobre las hojas, tallos o flores, permitiendo la extracción efectiva de sus propiedades.

En cambio, la decocción es utilizada por solo un 13,48% de los encuestados. Este método implica hervir las partes de la planta en agua, siendo útil para plantas más duras.

Figura 11

Cada Cuanto Consume Plantas Medicinales



Figuras 111 Cada Cuanto Consume Plantas Medicinales

Nota. En el barrio llano verde etapa 3, en la comunidad se observó que un 10,64% de los participantes consume estas plantas de 1 a 2 veces por semana, mientras que un 89,36% lo hace de manera ocasional. Este patrón sugiere que, aunque el uso regular es limitado, existe un interés significativo en las propiedades de las plantas medicinales, posiblemente motivado por la búsqueda de alternativas naturales para el cuidado de la salud.

Tablas

Categoría Correspondiente a su Edad?

| Edad | Total | Porcentaje % |
|----------|-------|-----------------|
| 18-28 | 46 | 32,62% |
| 29-39 | 70 | 49,65% |
| 40-49 | 25 | 17,73% |
| 50-59 | 21 | 7,92% |
| 60-69 | 13 | 4,90% |
| 70 o más | 4 | 1,50% |

Nota. En la siguiente tabla podemos observar las edades, el total y el porcentaje de participación por sexo, como resultado final y aporte en las encuestas, la mayor participación de los habitantes de edades 29-39.

Tabla 2*Régimen de EPS que Pertenece (Seguro de Salud que usted tiene)*

| Cuenta de régimen | Cantidad | Porcentaje % |
|-------------------|----------|-----------------|
| EPS | | |
| 1. contributivo | 24 | 17,02% |
| 2. subsidiado | 111 | 78,72% |
| 3. Especial | 6 | 4,25% |
| Total, general | 141 | 100% |

Tabla 3*Grado Escolar Alcanzado*

| ¿Grado escolar alcanzado? | Cantidad | Porcentaje % |
|---------------------------------|----------|-----------------|
| Secundaria incompleta | 15 | 10,64% |
| Secundaria completa | 70 | 49,64% |
| Estudiante universitario | 24 | 17,02% |
| Técnico, tecnólogo, profesional | 32 | 22,70% |

Tabla 4*Ocupación Actual (A qué se dedica)*

| Seleccione su ocupación actual (¿a qué se dedica?) | Cantidad | Porcentaje % |
|--|----------|-----------------|
| Estudiante; | 11 | 7,8% |
| Estudiante; Hogar; | 8 | 5,7% |
| Estudiante; Trabajador; | 6 | 4,3% |
| Estudiante; Desempleado; | 1 | 0,7% |
| Hogar; | 9 | 6,4% |
| Hogar; Estudiante; | 3 | 2,1% |
| Hogar; Trabajador; | 20 | 14,2% |
| Trabajador; | 72 | 51,1% |
| Trabajador; Estudiante; | 3 | 2,1% |
| Trabajador; Hogar; | 8 | 5,6% |

Tabla 5*Cuántas Personas Viven en el Hogar*

| ¿Cuántas personas viven en el hogar? | Cantidad | Porcentaje % |
|--------------------------------------|----------|--------------|
| Entre 1 a 2 personas | 80 | 56,74% |
| Entre 2 a 4 personas | 43 | 30,50% |
| Más de 4 personas. | 18 | 12,76% |

Tabla 6*Utiliza Plantas Para uso Medicinal en su Casa*

| ¿Utiliza plantas para uso medicinal en su casa? | Cantidad | porcentaje % |
|---|----------|--------------|
| A veces | 17 | 87,94% |
| SI | 124 | 12,06% |

Tabla 7*De donde obtiene Información sobre las Plantas Medicinales*

| ¿De dónde obtiene información sobre las plantas medicinales? | Cantidad | Porcentaje % |
|---|----------|--------------|
| Familia. | 61 | 56,74% |
| Redes digitales (Internet, Facebook, TikTok, Instagram, WhatsApp, Telegram, otras). | 80 | 43,26% |

Tabla 8*Que Plantas Utiliza*

| Tipo de planta medicinal | Cantidad | Porcentaje (%) |
|--|----------|----------------|
| Analgésicas (manzanilla, eucalipto, menta etc) | 83 | 58.87% |
| Aromáticas (Yerba buena, romero, orégano etc) | 52 | 36.88% |
| Terapéuticas (Ruda, sábila, caléndula, paico etc) | 4 | 2.84% |
| Sedantes (Pronto alivio, toronjil, valeriana, Propiedades calmantes) | 2 | 1.42% |

Tabla 9*Como prepara las Plantas Medicinales para su uso*

| ¿Cómo prepara las plantas medicinales para su uso? | Cantidad | porcentaje % |
|---|----------|-----------------|
| Infusión (Al agua caliente aplicar como un té, las hojas o tallos o flores) | 122 | 86,52% |
| Decocción (Hervir con agua las hojas, el tallo o las flores) | 19 | 13,48% |

Tabla 10*Cada Cuanto Consume Plantas Medicinales*

| ¿Cada cuanto consume plantas medicinales? | Cantidad | Porcentaje % |
|---|----------|-----------------|
| Entre 1 a 2 veces a la semana | 15 | 10,64% |
| Ocasionalmente (1 vez a la semana o rara vez) | 126 | 89,36% |

Discussion

Durante el trabajo de campo realizado en el barrio Llano Verde, etapa 3, del municipio de Acacías, Meta, se aplicaron encuestas a 265 personas, de las cuales 141 cumplieron con los criterios establecidos para el análisis. Los resultados permitieron describir el perfil sociodemográfico de los participantes, así como sus prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales.

La mayoría de los encuestados fueron mujeres, con un rango de edad predominante entre los 30 y 59 años. En cuanto al nivel educativo, se identificó que una proporción significativa de la población contaba con estudios de básica secundaria. Se observó una fuerte presencia del conocimiento tradicional sobre plantas medicinales, siendo transmitido principalmente por familiares, especialmente abuelas, madres o vecinos cercanos.

Respecto al uso de las plantas, los resultados indican que las preparaciones más comunes son infusiones y decocción, empleadas principalmente para tratar dolencias digestivas, dolores musculares y síntomas respiratorios. Las plantas más frecuentemente utilizadas fueron el jengibre, la manzanilla, el eucalipto, la menta y la sábila. En cuanto a la frecuencia, se halló que el uso de plantas medicinales es habitual, especialmente en contextos donde el acceso a servicios médicos es limitado o cuando se busca un remedio inmediato y natural.

Los hallazgos obtenidos en esta investigación permiten comprender que el uso de las plantas medicinales en el barrio Llano Verde, etapa 3, no solo representa una práctica con fines terapéuticos, sino también una expresión cultural y comunitaria que se mantiene viva a través del conocimiento heredado. El predominio de mujeres como principales usuarias y transmisoras de este saber concuerda con estudios previos como el de Quintero, Bernal, Lizarazu, Morales, Lobo

y Gamba (2015), donde se evidencia que las mujeres desempeñan un rol central en la conservación y uso de la medicina tradicional.

El hecho de que gran parte de los encuestados opten por infusiones y cocimientos refleja una preferencia por métodos caseros, accesibles y de bajo costo. Esto también ha sido documentado por Muelas y Meneses (2019), quienes resaltan la importancia de estas prácticas en sectores donde la atención médica es intermitente o insuficiente, y donde las comunidades confían más en el conocimiento ancestral que en los servicios institucionales.

Asimismo, la elección de plantas como la manzanilla, el eucalipto o la sábila evidencia un conocimiento empírico que ha sido validado por generaciones y que, en muchos casos, se complementa con experiencias personales o recomendaciones de confianza. Tal como lo señalan Camacho y Riaño (2021), la medicina tradicional sigue cumpliendo un papel esencial en la salud cotidiana de muchas familias colombianas, especialmente en zonas semiurbanas y rurales.

Estos resultados sugieren, además, que el uso de plantas medicinales no solo obedece a criterios de eficacia percibida, sino también a una búsqueda de alternativas naturales que generan menos efectos adversos que los medicamentos farmacológicos convencionales. Lo anterior plantea una oportunidad para fortalecer la relación entre el conocimiento tradicional y la medicina científica. Tal integración, si se hace con respeto a la cosmovisión local, puede enriquecer las estrategias de atención primaria en salud, promoviendo el reconocimiento de los saberes populares como parte del patrimonio cultural de las comunidades (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

Conclusiones

El uso de las plantas medicinales en Acacías Meta, es una práctica profundamente enraizada en los saberes ancestrales y familiares. La mayoría de los participantes manifestó haber aprendido sobre estas prácticas a través de generaciones anteriores, lo cual refuerza la importancia del conocimiento cultural como medio de autocuidado en salud.

La investigación evidenció que el 90 % de los encuestados consume plantas medicinales con regularidad, siendo las infusiones el método más común. Sin embargo, el uso es mayoritariamente empírico y carece de asesoría profesional, lo que representa un posible riesgo si no se acompaña de orientación adecuada.

Las especies más utilizadas (como yerbabuena, limoncillo, manzanilla y caléndula) corresponden a aquellas de fácil acceso, cultivo y tradición. Esto refleja un patrón de uso de las plantas basado en la disponibilidad local y la experiencia comunitaria.

Muchos participantes indicaron recurrir a las plantas medicinales como alternativa frente a la limitada atención médica formal, ya sea por barreras económicas, geográficas o administrativas. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer la cobertura y accesibilidad del sistema de salud en zonas como Acacías.

Aunque el uso de plantas es valorado por su bajo costo y eficacia percibida, es esencial promover procesos educativos que permitan identificar riesgos, interacciones medicamentosas y usos adecuados. La articulación entre saberes tradicionales y ciencia médica puede enriquecer las prácticas de salud comunitaria.

Recomendaciones

Promover la educación comunitaria sobre el uso seguro de las plantas medicinales. (Realizar talleres o campañas sobre preparaciones, dosis, posibles interacciones y toxicidad de algunas especies).

Actualizar el vademécum colombiano de plantas medicinales, se propone al final una monografía de revisión bibliométrica de especies nativas de la zona Amazonia Orinoquia para opciones de grado de regencia de farmacia. (Es fundamental que el Ministerio de Salud actualice la información científica disponible).

Fomentar nuevas investigaciones locales sobre plantas medicinales. (Promover un enfoque intercultural en salud que reconozca el valor de los saberes ancestrales pero que también promuevan el uso responsable).

Referencias Bibliográficas

- Abauza, D. (2021). Uso de plantas medicinales se perdería por falta de estudios. Agronet.
<https://www.agronet.gov.co/Noticias/Paginas/Usodeplantasmedicinalesseperder%C3%ADa-por-falta-de-estudios.aspx>
- Abdel-Qader, D. H., Albassam, A., Ismael, N. S., Aljamal, M. S., Chen, L.-C., Mansoor, K., Hamadi, S., Al Mazrouei, N., & Al, A. Z. (2020). Herbal medicine use in the Jordanian population: A nationally representative cross-sectional survey. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 8(1), 525–536. https://doi.org/10.56499/jppres20.902_8.6.525
- Achicanoy Jojoa, K. D., S., M., D., P., Ortega, C., & Maria, A. (2024). Identificación de posibles reacciones adversas por medicamentos a base de plantas en Tienda Natural Santa Isabel Pasto en el año 2024. UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/62342>
- Arboleda, D. C. (2023). Propuesta de implementación de la plataforma virtual Planta-Amiga. UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/58504>
- Barkat, M. A., Goyal, A., Barkat, H. A., Salauddin, M., Pottoo, F. H., & Anwer, E. T. (2020). Herbal medicine: Clinical perspective & regulatory status. *Combinatorial Chemistry & High Throughput Screening*, 23. <https://doi.org/10.2174/1386207323999201110192942>
- Bernal, H. Y., García Martínez, H., & Felipe. (2024). Pautas para el conocimiento, conservación y uso sostenible de las plantas medicinales nativas en Colombia. Instituto Humboldt.
<http://hdl.handle.net/20.500.11761/31427>
- Brdar-Jokanović, M. (2020). Boron toxicity and deficiency in agricultural plants. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(4). <https://doi.org/10.3390/ijms21041424>
- Chen, R., Duan, X., Liao, B., & Liu, X. (2023). Efficacy of metformin adjunctive therapy as the treatment for non-diabetic patients with advanced non-small cell lung cancer: A

- systematic review and meta-analysis. *Journal of Research in Medical Sciences*, 28(1), 45.
https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_792_22
- Contreras-Miranda, J. A., Ramírez Marín, M. A., Contreras-Miranda, J. A., & Ramírez Marín, M. A. (2022). Uso de plantas medicinales que se comercializan en Guayaquil, Ecuador. *Manglar*, 19(4), 309–316. <https://doi.org/10.57188/manglar.2022.039>
- Coronado-Peña, J. J., & Suárez, S. (2022). Uso tradicional de plantas medicinales en adultos mayores del municipio de Arauca. *Revista de La Asociación Colombiana de Ciencias Biológicas*, 1(34), 18–28. <https://doi.org/10.47499/revistaaccb.v1i34.258>
- Corredor Rodríguez, P. A., Pérez, M. F., & Urrego Novoa, J. R. (2013). Intoxicación aguda por plaguicidas en Colombia. *Revista Cuidar la Salud*.
<https://revistas.udca.edu.co/index.php/rcdi/article/download/498/423/827>
- DANE. (2018). Proyecciones de vivienda y hogares.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-viviendas-y-hogares>
- Emilia, S., Robayo, M. C., Pardo, A., & Molano, G. (2015). Uso tradicional de plantas medicinales en mercados de Bogotá, D.C. *Nova*, 13(23), 73–80.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702015000100007
- Forero González, E. (2021). Historia del Herbario Nacional Colombiano.
https://publicaciones.banrepcultural.org/index.php/boletin_cultural/article/view/21452/21661
- Ghorani-Azam, A., Sepahi, S., Riahi-Zanjani, B., Alizadeh Ghamsari, A., Mohajeri, S. A., & Balali-Mood, M. (2018). Toxinas vegetales e intoxicación aguda por plantas medicinales

en niños: Una revisión sistemática. *Journal of Research in Medical Sciences*, 23(1), 26.

https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_629_17

Giraldo Quintero, S. E., Bernal Lizarazú, M. C., Morales Robayo, A., Pardo Lobo, A. Z., & Gamba Molano, L. (2015). Uso tradicional de plantas medicinales en mercados de Bogotá, D.C. *Nova*, 13(23), 73–80.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702015000100007

Gómez, L., & Ramírez, M. (2016). Uso tradicional de plantas medicinales en comunidades rurales de Colombia. *Revista de Etnobiología*, 14(2), 45–60.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-548X2006000200012

Gómez-Estrada, H., Díaz-Castillo, F., Franco-Ospina, L., & Medina, J. (2011). *Uso de plantas medicinales en Colombia: una revisión del conocimiento popular y científico*. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 16(3), 237–253.

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-47962011000300003>

Instituto Nacional de Salud de Colombia. (2017). Protocolo de vigilancia en salud pública:

Intoxicaciones por sustancias químicas. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/PRO-Intoxicaciones.pdf>

Marinoff, M. A., Martínez, J. L., & Urbina, M. A. (2024). Precauciones en el empleo de plantas medicinales. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 8(3), 184–187. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85611774014>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2008). Vademécum colombiano de plantas medicinales.

<https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Lineamientos de política sobre saberes tradicionales y plantas medicinales en salud. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de atención integral en salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/modelo-pais-2016.pdf> [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co)
- Miranda, M. (2020). Plantas medicinales y su uso informal. <https://hdl.handle.net/20.500.12959/3947>
- Montenegro, R. A., & Rodríguez, G. (2016). Saberes indígenas y medicina tradicional: Una perspectiva intercultural en salud. Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Muelas, L., & Meneses, A. (2020). *Saberes tradicionales en salud: prácticas de uso de plantas medicinales en comunidades del sur de Colombia*. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 11(2), 220–235. <https://doi.org/10.21501/22161201.3411>
- Muelas Muelas, L., & Meneses Fernández, L. (2022). Creencias y prácticas desarrolladas en los territorios rurales de la región Orinoquía, orientadas a la protección y promoción de la salud y salud laboral. Biblioteca Digital Uniajc. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1252>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023*. https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/

- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Medicinas tradicionales y complementarias: Hacia sistemas de salud integradores. <https://www.paho.org/es>
- Ortega, D. E. (s.f.). Traditional uses of plants in the Colombian Orinoquia. <https://core.ac.uk/display/268087847>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *La medicina tradicional en los sistemas de salud: Estrategias para América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org>
- Pabón, L. C. (2017). Plantas medicinales en Bogotá: Comercialización y usos. Revista Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/856/85653615002.pdf>
- PAHO/WHO. (s.f.). Declaración de Alma-Ata. https://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
- Pardo Carrasco, F. (2023). Mi jardín cálido de aromáticas, medicinales y condimentarías. Editorial Universidad de los Llanos. <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/3055>
- Pulido Acuña, G. P., Vásquez Sepúlveda, P. de las M., & Villamizar Gómez, L. (2012). Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). *Index de Enfermería*, 21(4), 199–203. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962012000300005>
- Quintero, J., Martínez, S., & Jiménez, L. (2015). Especies de plantas medicinales no reportadas en el herbario colombiano. *Revista de Etnobiología*, 12(3), 23–34.
- Quintero, M., Bernal, D., Lizarazu, L., Morales, M., Lobo, D., & Gamba, C. (2015). *Uso tradicional de plantas medicinales en mercados de Bogotá, D.C.* *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 20(4), 397–407. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-247>

- Rasool, F., Nizamani, K. S. A., Ahmad, K. S., Parveen, F., Khan, S. A., & Sabir, N. (2024). An appraisal of traditional knowledge of plant poisoning of livestock and its validation through acute toxicity assay in rats. *Frontiers in Pharmacology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1328133>
- Rodríguez-Tanta, J., et al. (2022). Farmacovigilancia y actitudes de profesionales de la salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.10651>
- Salehi, B., Selamoglu, Z., Sener, B., Kilic, M., Jugran, A. K., De Tommasi, N., et al. (2019). Berberis plants—Drifting from farm to food applications, phytotherapy, and phytopharmacology. *Foods*, 8(10), 522. <https://doi.org/10.3390/foods8100522>
- Sánchez, M., & Vargas, L. (2020). Preservación del conocimiento tradicional sobre plantas medicinales en comunidades rurales de Colombia. *Revista de Etnografía*, 18(2), 45–60.
- Santander, P., Felipe, D., & Betancur, C. (2023). Clasificación y uso tradicional de plantas medicinales por la comunidad Muinane del resguardo Villazul. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/84902/1015427617.2023.pdf?sequence=2>
- Soler Cano, D., Macías Bestard, C., Pereira Relis, E., Dranguet Olivero, Y., Guzmán Guzmán, V., & Calzada Rodríguez, A. (2024). Farmacología de las plantas medicinales. *Revista Información Científica*, 61(1). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757317013>
- Tácuna-Calderón, J., et al. (2020). Medicina tradicional en la atención sanitaria. *Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional*, 13(1), 1–12. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.633>

- Torrents, R., Reynoard, J., Glaizal, M., Schmitt, C., Von Fabeck, K., Boulamery, A., De Haro, L., & Simon, N. (2023). Deliberate self-poisoning with plants in Southeastern France: A poison center 20-year report. *Toxins*, 15(12), 671.
<https://doi.org/10.3390/toxins15120671>
- Trujillo, C., & Betancourt, M. (2011). Uso de plantas medicinales en comunidades indígenas de la Amazonía colombiana. *Revista Imani Mundo*.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/14110>
- Urrego Hernández, O. L. (2020). Usos de las 10 plantas medicinales más comercializadas en las plazas de mercado Cemerca y San Isidro en la ciudad de Villavicencio, Meta. *Core.ac.uk*.
<https://core.ac.uk/reader/344724050>
- Valoyes, D. C., & Palacios Palacios, L. (2020). Patrones de uso de las plantas medicinales en el Chocó y Cauca (Colombia). *Ciencia en Desarrollo*, 11(2).
<https://doi.org/10.19053/01217488.v11.n2.2020.10583>
- Vasques, A. C., Cavaco, P., Duarte, T., Duarte Branco, V., Miranda Baleiras, M., Pinto, M., et al. (2024). The use of herbal medicines among cancer patients. *Cureus*, 16(2), e53455.
<https://doi.org/10.7759/cureus.53455>

Apéndices

Apéndice A

Consentimiento de la Participación a los Habitantes de la Comunidad de Llano Verde Etapa 3

"PRÁCTICAS EN PLANTAS MEDICINALES EN UNA COMUNIDAD DE ADULTOS DE ACACÍAS". *Consentimiento informado: La presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación sobre prácticas de plantas medicinales en adultos de la comunidad del Barrio Llano verde de Acacias Meta. Con el fin de obtener resultados sobre el conocimiento, actitudes y prácticas de la medicina de hierbas.*

Respaldo académico del estudio: *Esta investigación es respaldada por la Escuela de Ciencias de la Salud ECISA de la Universidad nacional abierta y a distancia. Si tiene alguna pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con la investigadora o con su asesora a través del correo electrónico eimy.leon@unad.edu.co. Su participación es valiosa para nuestro estudio académico, no se solicitan datos como nombres o números de contacto, los datos serán anonimizados (se usarán identificadores para sus respuestas, garantizando la confidencialidad). LEA ATENTAMENTE Y SELECCIONE LAS OPCIONES.*

Estimado participante, manifieste de manera libre y voluntaria (Participación en el estudio)

1. Si ACEPTO participar.
2. No ACEPTO participar.

Apéndice A Consentimiento de la Participación a los Habitantes de la Comunidad

Nota. Como podemos observar en la imagen, el consentimiento del inicio de la encuesta a la comunidad, respetando su datos e ingreso a cada pregunta realizada por ellos.

Apéndice B

Entrevista Diseñada por Categorías a los Habitantes.

| Categoría | Pregunta |
|--------------------------------|---|
| Consentimiento y participación | Estimado participante, manifieste de manera libre y voluntaria (Participación en el estudio) |
| Información sociodemográfica | <p>¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el barrio?</p> <p>¿Cuál de las siguientes categorías corresponde a su edad?</p> <p>Seleccione por favor a qué sexo biológico pertenece</p> <p>Régimen de EPS</p> <p>Seleccione el grado escolar alcanzado</p> <p>Ocupación actual</p> <p>¿Cuántas personas viven en el hogar?</p> |
| Uso de plantas medicinales | <p>¿Utiliza plantas para uso medicinal en su casa?</p> <p>¿Qué plantas utiliza? Elija una o varias opciones</p> <p>¿Cómo prepara las plantas medicinales para su uso? (método)</p> <p>¿Cada cuánto consume plantas medicinales?</p> |
| Percepción y satisfacción | <p>¿Qué tan importante considera el uso de plantas medicinales?</p> <p>Nivel de satisfacción con el uso de plantas medicinales</p> |
| | ¿Recomendaría el uso de plantas medicinales a otros? |

Apéndice C

Cuestionario Definitivo Aplicado en el Barrio Llano Verde Etapa 3

UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia **ACREDITADA EN EDUCACIÓN** **ECISA** Escuela de Ciencias de la Salud

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA. UNAD

"PRÁCTICAS EN PLANTAS MEDICINALES EN UNA COMUNIDAD DE ADULTOS DE ACACÍAS". *Consentimiento informado:* La presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación sobre prácticas de plantas medicinales en adultos de la comunidad del Barrio Llano verde de Acacias Meta. Con el fin de obtener resultados sobre el conocimiento, actitudes y prácticas de la medicina de hierbas.

Respaldo académico del estudio: Esta investigación es respaldada por la Escuela de Ciencias de la Salud ECISA de la Universidad nacional abierta y a distancia. Si tiene alguna pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con la investigadora o con su asesora a través del correo electrónico emily.leon@unad.edu.co. Su participación es valiosa para nuestro estudio académico, no se solicitan datos como nombres o números de contacto, los datos serán anonimizados (se usarán identificadores para sus respuestas, garantizando la confidencialidad). **LEA ATENTAMENTE Y SELECCIONE LAS OPCIONES.**

Quando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.
* Obligatorio

1. Estimado participante, manifieste de manera libre y voluntaria (Participación en el estudio) *

1. SI ACEPTO participar.

2. No ACEPTO participar

Siguiente

Microsoft 365

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

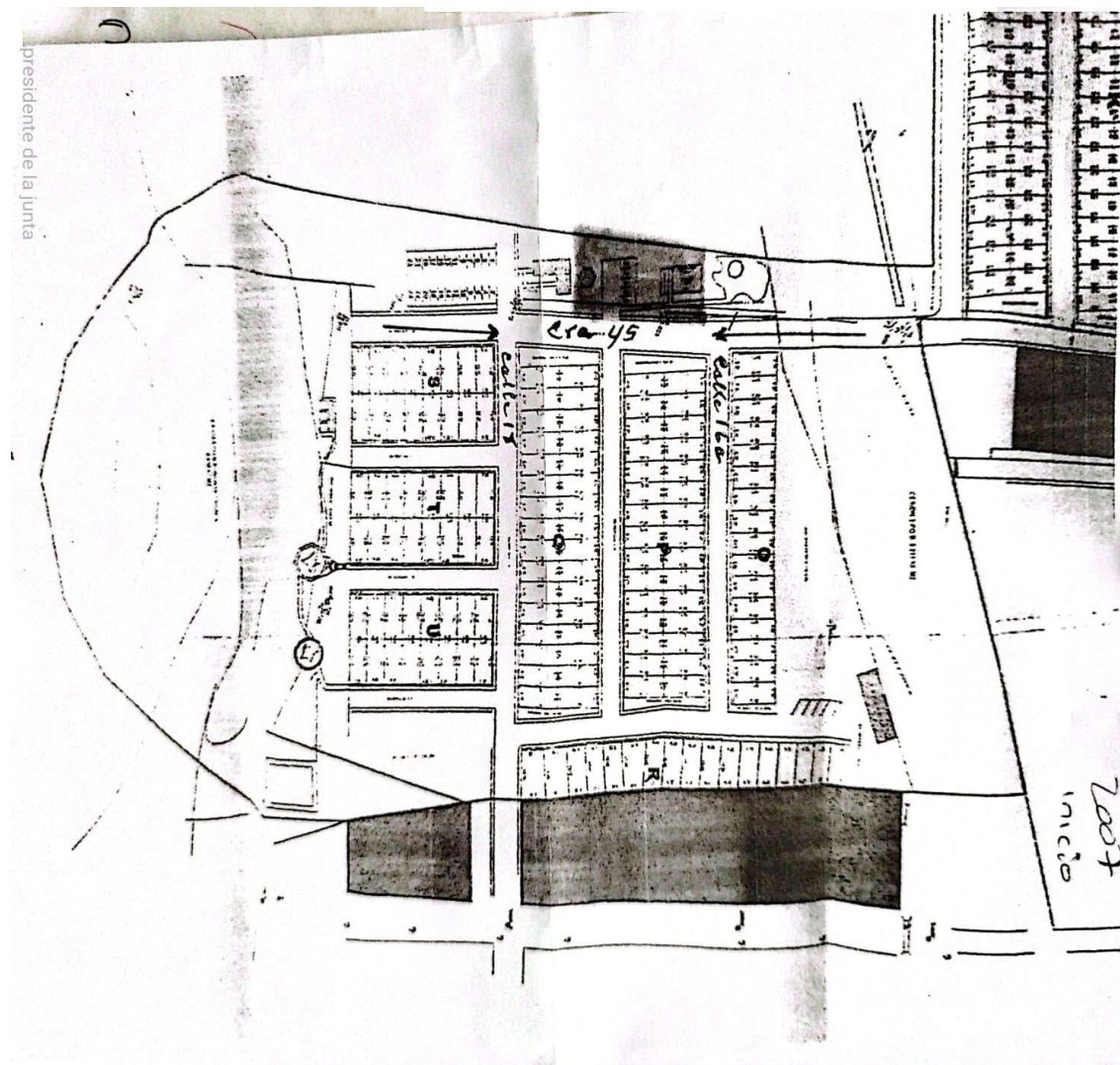
Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de sus respuestas. No proporcione información personal o confidencial. | [Términos de uso](#)

Apéndice C Cuestionario Definitivo Aplicado en el Barrio Llano Verde Etapa 3

Apéndice D

Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta, 2007.



Apéndice D Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta, 2007.

Nota. Fotografía del Barrio Llano verde etapa 3 del año 2007, Junta de acción comunal, John Fredy Bahos Trujillo, presidente de la junta.

Apéndice E

Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta, 2025.



Apéndice E Mapa del Sector Llano Verde Etapa 3 – Acacias, Meta, 2025

Fuente (Junta de Acción Comunal, presidente de la junta). Acacias Meta. 2025

Apéndice F

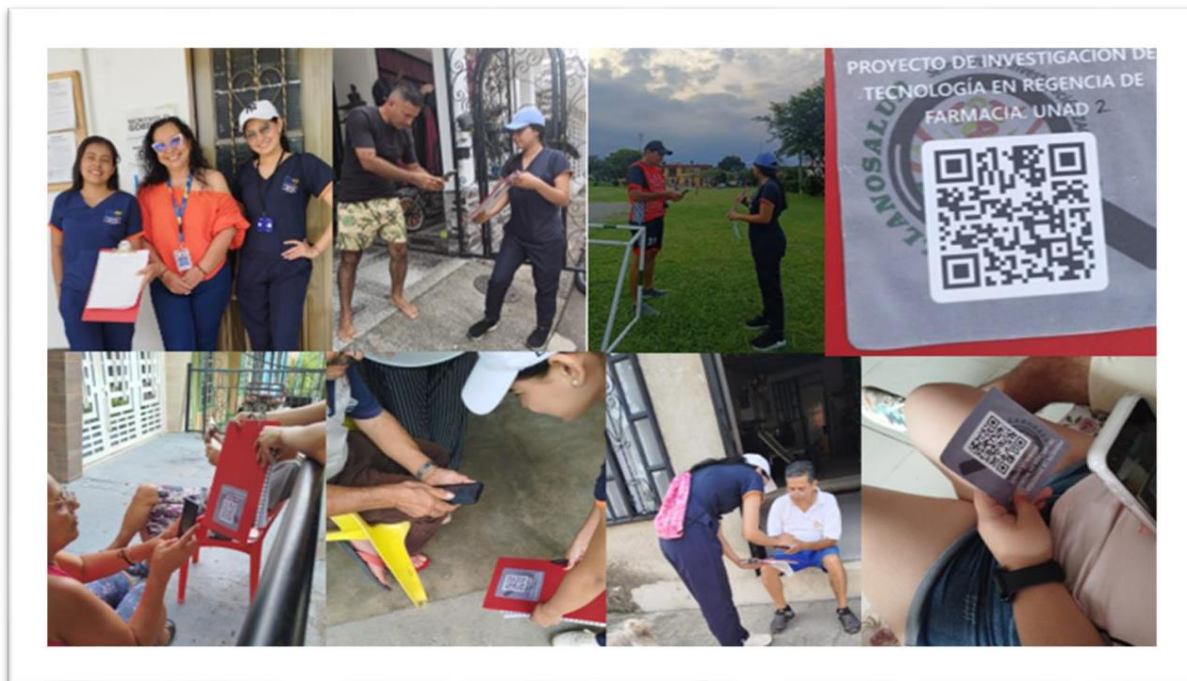
Evidencia de la Recolección de Datos de la Muestra en el Barrio llano Verde 3 de Acacias Meta - (Plantas - medicinales Cultivadas en sus Respetivos Hogares Sembradas en Materas, Huertas o Patios.)



Apéndice F Evidencia de la Recolección de Datos de la Muestra en el Barrio llano Verde 3

Apéndice G

Fotografías del Trabajo de Campo.



Apéndice G Fotografías del Trabajo de Campo