

Artículo original

Cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas a través de la medicina tradicional

Caring Older Adults with Chronic Diseases through Traditional Medicine

José Vicente Hernández Salinas¹ <https://orcid.org/0009-0008-6217-2242>

Raúl Fernando Guerrero Castañeda^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

¹Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra, División de Ciencias de Salud e Ingenierías. Celaya, Guanajuato, México.

* Autor para correspondencia: dr.guerrerocastaneda@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La medicina tradicional es utilizada por la prevalencia de enfermedades crónicas, el cuidado a través de esta es una opción para los adultos mayores.

Objetivo: Describir el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas a través de la medicina tradicional.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo con enfoque etnográfico en Guanajuato, México de diciembre 2022 a junio 2023. Criterios de selección: adultos mayores >60 años con diagnóstico de enfermedad crónica (diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensión arterial) y que empleen la medicina tradicional. Muestreo por conveniencia con 10 participantes. Recolección de datos mediante entrevista semiestructurada audiograbada; método de análisis etnográfico en tres pasos, todos los participantes firmaron el consentimiento informado.

Resultados: Surgieron las categorías: Significado de la medicina tradicional, fuente de conocimiento, medicina tradicional utilizada, beneficios percibidos de la medicina tradicional, medicina convencional y medicina tradicional: complementariedad.

Conclusiones: La medicina tradicional más empleada fue la herbolaria, las fuentes de conocimiento del uso de la herbolaria fueron de generación en generación por medios

digitales; los participantes prefieren la medicina convencional por su rapidez y comodidad y consideran el uso de la herbolaria como complemento para el cuidado de la enfermedad, el uso de la medicina tradicional representa una oportunidad para Enfermería en la variedad cultural.

Palabras clave: anciano; medicina tradicional; enfermedad crónica; asistencia sanitaria culturalmente competente; atención de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Traditional medicine is used because of the prevalence of chronic diseases. Care through this is an option for older adults.

Objective: To describe the care of older adults with chronic diseases through traditional medicine.

Methods: A qualitative study with ethnographic approach was conducted in Guanajuato, Mexico, from December 2022 to June 2023. The selection criteria were older adults aged over 60 years with a diagnosis of chronic disease (diabetes mellitus type 2, hypertension) and using traditional medicine. Convenience sampling was performed with 10 participants. The data collection was done by semistructured audio-recorded interview. The ethnographic analysis method was carried out in three steps. All participants signed the informed consent.

Results: The following categories emerged: meaning of traditional medicine, source of knowledge, used traditional medicine, perceived benefits of traditional medicine, conventional medicine, and traditional medicine: complementarity.

Conclusions: The most widely used traditional medicine was herbal medicine, whose sources of knowledge were from generation to generation by digital means; the participants prefer conventional medicine for its speed and convenience, and consider the use of herbal medicine as a complement for the care of the disease. The use of traditional medicine represents an opportunity for nursing within cultural variety.

Keywords: elderly; traditional medicine; chronic disease; culturally competent healthcare assistance; nursing care.

Recibido: 03/07/2023

Aceptado: 26/11/2023

Introducción

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud,⁽¹⁾ en 2020, el número de adultos mayores (AM) superó al de niños menores de cinco años a nivel mundial, y en 2021 la población de AM fue superior a mil millones, un aproximado de un 13,5 % de la población mundial.⁽²⁾

La población de AM representa un grupo con mayor prevalencia de enfermedades crónicas, estas son la mayor causa de morbilidad en la población mayor: diabetes tipo II, enfermedades del corazón (esto incluye hipertensión arterial), y tumores malignos.⁽³⁾

Los AM tienen un tratamiento farmacológico en su cuidado en la enfermedad; sin embargo, muchos de ellos hacen uso de la medicina tradicional (MT), un estudio muestra que el grupo de 60 años y más fue el que más utilizó la MT como tratamiento a enfermedades agudas y crónicas.⁽⁴⁾

La MT representa la principal fuente de atención sanitaria para muchos AM y en ocasiones se vuelve la única opción, ya que está próxima a los hogares, es accesible y aceptada como parte de la cultura.⁽⁵⁾ México es un país caracterizado por un pasado cultural rico y diverso que posee profundos conocimientos sobre la salud y la enfermedad, sobre todo en la población rural del país, dicho conocimiento se transmite y es practicado hasta la actualidad por AM;⁽⁶⁾ la herbolaria tradicional (aplicación de la botánica a la medicina) es parte de la MT mexicana⁽⁷⁾ y representa una opción para el cuidado de la salud y la enfermedad.

Algunos estudios muestran que el consumo de hierbas aumentó en proporción al número de enfermedades crónicas autoinformadas y la más usada fue la cúrcuma en enfermedades como diabetes, enfermedad hepática, cáncer y dislipidemia.^(8,9,10)

Un estudio realizado en Querétaro, México, mostró que los participantes mayores de 60 años que padecen diabetes tipo 2 emplean la herbolaria tradicional con la moringa y la planta de insulina en forma de té; un poco más de la mitad lleva un tratamiento farmacológico con metformina.⁽¹¹⁾ Otro estudio realizado a personas con conocimiento en el uso de la MT identificó gran variedad de plantas empleadas como tratamiento para enfermedades crónicas como cáncer, diabetes tipo 2 e hipertensión, se encontró que los médicos tradicionales

poseen amplio conocimiento en MT y la mayoría carece de conocimientos teóricos y científicos sobre los padecimientos que tratan.⁽¹²⁾

El cuidado de la enfermedad crónica a través de la MT en la herbolaria constituye un importante dato sobre el acceso de los AM a ello, debido a la facilidad de su uso y sus conocimientos.⁽¹³⁾ Es de suma importancia para la enfermera conocer el tratamiento farmacológico empleado en enfermedades crónicas por los AM y los tratamientos basados en la MT, con ello, orientar a dicha población sobre el uso de MT y así favorecer el cuidado desde una perspectiva cultural.

El cuidado a través de la MT representa una oportunidad para acercarse a la cultura,⁽¹⁴⁾ la etnografía se enfoca en aspectos culturales del ser humano que permiten encontrar la conexión de los saberes y prácticas en torno al cuidado de la salud y la enfermedad,⁽¹⁵⁾ el cuidado a través de la MT en la población de AM con diagnóstico de enfermedad crónica, desde las tradiciones, roles, normas y valores en que viven describirá su uso y aspectos relacionados.⁽¹⁵⁾ Los enfoques culturales en el cuidado son necesarios para comprender la dinámica de los grupos en cuanto a ciertos tratamientos o formas de cuidado de sí.

Para Enfermería representa una oportunidad la universalidad de los cuidados culturales, en los AM representa las creencias, valores y prácticas, según los conocimientos de este grupo de edad, lo que lleva al descubrimiento de cuidados fundados y basados en las personas, con esto se puede llegar a una comprensión de los cuidados con un enfoque cultural. El cuidado cultural se centra en el bienestar de la persona derivado de sus creencias, valores, significados que se transmiten en un grupo de personas.⁽¹⁶⁾ La MT forma parte de un conocimiento en la población adulta mayor que adquiere un significado relevante en el cuidado a sí mismo durante la enfermedad crónica. La enfermera requiere una visión desde la vida de los AM con estas enfermedades crónicas para promover la salud.⁽¹⁷⁾ El objetivo de esta investigación fue describir el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas a través de la medicina tradicional.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo con enfoque etnográfico,⁽¹⁸⁾ se integró la visión de Leininger sobre cuidado cultural. Fue realizado en un municipio de Guanajuato, México,

de diciembre del 2022 a junio del 2023, los participantes fueron AM con edad igual o mayor a 60 años, con diagnóstico de enfermedad crónica (diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensión arterial) que expresaron emplear MT.

Muestreo por conveniencia, la investigación se difundió por redes sociales, una vez que los participantes o sus allegados contactaban al investigador principal este visitaba el hogar del posible participante y se realizaban preguntas sobre los criterios de selección (edad, padecimiento de alguna enfermedad crónica y el uso de la MT), se consideró el criterio de saturación en la repetitividad de los datos.⁽¹⁹⁾ Participaron 10 AM, 5 hombres y 5 mujeres, de edad entre 60 y 74 años, predominó la educación primaria, la ocupación de ama de casa y comerciante y el estado civil casado. Los participantes refirieron tener un tratamiento farmacológico como tratamiento a su enfermedad crónica.

La recolección de datos se realizó mediante una entrevista semiestructurada,⁽²⁰⁾ orientada por una guía de entrevista que contenía datos sociodemográficos (edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, enfermedad crónica que padece) y preguntas orientadas en la MT: ¿Qué entiende por medicina tradicional?, ¿De dónde y cómo aprendió a usar la medicina tradicional?, ¿Cómo cree que la medicina tradicional le ayuda a cuidar de su enfermedad? Nueve de las entrevistas fueron audiograbadas y realizadas de forma presencial y una vía telefónica, se consideró la disponibilidad de los participantes. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 20 minutos, fueron realizadas por el investigador principal y supervisadas por un investigador experto en investigación cualitativa.

Se realizó análisis de contenido etnográfico conformado por tres momentos: primer momento, se realizó una reflexión analítica sobre los datos, a la par de la recogida de datos en las entrevistas se reflexiona sobre ellos; segundo momento, se seleccionaron y redujeron los datos a través de dos tablas en Word, en donde entrevista individual fue analizada y se identificaron segmentos significativos; tercer momento, se realizó la organización y categorización de datos en una segunda tabla, en la que se revisaron los segmentos similares en conjunto y fueron estructuradas las categorías.⁽²¹⁾

El estudio consideró los aspectos éticos de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud,⁽²²⁾ y Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos.⁽²³⁾ Fue aprobado por el Comité de Investigación de la Academia Mexicana de Fenomenología e Investigación Cualitativa

en Enfermería y Salud, AC con el código AMFICES-CIP-00123. Se cumplieron los criterios de rigor científico para investigación cualitativa: fiabilidad, validez y la transferibilidad.⁽²⁴⁾

Resultados

Emergieron las siguientes categorías que dan pauta a la descripción del cuidado del AM con enfermedades crónicas a través de la MT:

Categoría 1 - Significado de medicina tradicional

Los participantes construyen el significado de la MT a partir de la herbolaria a la que identificaron como remedio o producto natural, algunos de los participantes también entienden a la MT como aquella medicina que es dada por el médico:

“Pues yo entiendo que la medicina tradicional, pues es la, pues toda la medicina herbolaria ¿no?, la que se usa usualmente que, por ejemplo, que té de limón, que yerbabuena” (Participante 1).

“Pues la medicina tradicional es la que nos dan los doctores, pero pues viendo que uno no mejora ni nada pues le busca uno con remedios caseros y pues me enteré de la moringa” (Participante 4).

“Yo por medicina tradicional, por ejemplo, padezco cálculo en los riñones, verdad o piedras en el riñón, como se llama, y entonces este, ese lo combato con, con biznagas del cerro y piña” (Participante 5).

Categoría 2 - Fuente de conocimiento

El conocimiento sobre el uso de la MT se dio por la consulta con yerberas, es decir, personas con conocimiento en el empleo de plantas; además, transmitido de generación en generación de padres a hijos; por último, el conocimiento fue adquirido mediante fuentes digitales a través de Internet, los participantes refieren investigar ellos mismos o con ayuda de familiares:

“Por ejemplo, va uno con alguna yerbera, ¿Qué es bueno para eso?, ¿Qué es bueno pa’lo otro?, y pues ya se lo toma uno (...) Pues es que luego hay veces que no falta quien dice mira esto es bueno, tómate esto, o sea por medio de otras personas” (Participante 1).

“Mi papá me daba, dice que me tomara si quería estar sano ajo, mi papá se murió a los 90 años [...] consumió el ajo” (Participante 5).

“He consultado, es más es gracias al Internet porque si no hubiera Internet no nos informamos, no nos informamos, pero sí, sí es de gran ayuda” (Participante 6).

Categoría 3 - Medicina tradicional utilizada

La MT utilizada fue la herbolaria, es decir, el uso de plantas medicinales entre las cuales se mencionan las hojas de guayaba, hojas de higo, hojas de tomate, moringa, planta de insulina, ajo, entre otras; su uso por los participantes es para tratar diabetes *mellitus* tipo 2 e hipertensión arterial. Los remedios utilizados se preparan al hervir las plantas en agua y consumiéndolas en forma de té o infusiones:

“A pos la insulina la que te digo, la planta de insulina y la canela con los clavos que te digo y últimamente me dijeron que, de unas hojas de higo, hervidas también” (Participante 7).

“Es un té que pongo, que es, es de hojas de tomate, cola de caballo y ajeno, y eso me tomo dos o tres vasitos al día (...) lo pongo a cocer así todo junto (...) con las tres hierbitas, luego lo cuelo y lo guardo en el refrigerador y todo, si, durante el día me tomo dos vasitos, o dos tacitas, eh durante el día nada más” (Participante 9).

Categoría 4 - Beneficios percibidos de la medicina tradicional

Los AM identifican, desde su experiencia, beneficios con el consumo de la MT empleada, sobre todo en los síntomas que perciben de sus enfermedades, entre los que se encuentran mareos, dolores de cabeza, disminución de la presión arterial, disminución de los niveles de glucosa en sangre, cansancio, estrés, disminución de la polaquiuria.

“Cuando me aplico así, la, luego el nopal y todo eso, veda, me baja la azúcar (...) antes de encerrar todo esto, veda, de que tenía el azúcar este, la traiba sobre 500 y todo, no sabía, pero yo pues, la empecé a aplicar a este al nopal y al ajo y se me bajó hasta 110 (...) con el ajo me siento así, más, más, más lleno de energía y todo eso” (Participante 5).

Categoría 5 - Medicina convencional y medicina tradicional: complementariedad

Los participantes tienen un tratamiento farmacológico para tratar la enfermedad, sin embargo, aunque refieren que tienen confianza en la herbolaria, se busca continuar con el tratamiento farmacológico.

“Pues es en la de doctor, si me entiendes, porque la del doctor es medecina y estas son plantas medicinales como quien dice, entonces hay más confianza en las pastillas (...) esta es controlamiento namás como, si me entiendes, no es que se te va, no es más como pa controlarte” (Participante 7).

Los participantes mostraron preferencia por la medicina convencional por su rapidez y comodidad en consumo de fármacos, consideran la medicina tradicional como ayuda al tratamiento médico convencional para controlar la enfermedad. Muestran un nivel de confianza en ambos tratamientos y consideran que se complementan entre sí.

“Pues nada más por comodidad es el consumo de medicamento farmacéutico, porque pues nada más tomas la pastillita, te la tomas con un traguito de agua y listo, este, y la medicina herbolaria es un poquito más complicado, porque sí hay que consumirla o combinarla con algo” (Participante 2).

“La de patente, pues no claro que si tengo mucha fe en la medicina de, de doctores, porque ya la receta una persona que sabe, entonces la tradicional es una ayuda, es una ayuda que se da uno, pero la que, la que viene siendo este, la medicina que nos da, que nos controla se puede decir, pues es la medicina del doctor” (Participante 9).

Discusión

La edad de los AM osciló entre 60 y 74 años, el número de hombres y mujeres fue equivalente y las enfermedades crónicas padecidas en su mayoría fueron diabetes tipo II e hipertensión arterial. En otros estudios predominó el sexo femenino, con edad de 48 a 76 años y las principales enfermedades en que se usa dicha herbolaria son la diabetes *mellitus* e hipertensión arterial.^(4,25,26,27) Las enfermedades crónicas citadas son tratadas a través de la herbolaria que atañe al bagaje cultural de los adultos mayores en el cuidado de su salud. Un estudio menciona que el uso de la herbolaria tradicional se aprende de padres y abuelos, y de otras personas en la comunidad.⁽²⁵⁾ Los resultados de este estudio destacan el conocimiento adquirido sobre la MT de generación en generación y de fuentes digitales, un estudio refiere el uso de medios digitales para buscar información respecto a remedios y MT.⁽²⁸⁾

La cultura es un elemento de creencias, valores y prácticas, que se comparte y transmite de generación en generación,⁽¹⁶⁾ en el entorno entendido como un todo donde se comparten experiencias sobre conocimiento cultural, los recursos digitales son elementos esenciales. La cultura es heredada, el conocimiento se transmite a través de los familiares que envuelven la cosmovisión grupal y la era digital provee de elementos para búsqueda de conocimiento que complementa saberes, la enfermera puede considerar en la divulgación digital del cuidado.

Respecto a la MT utilizada destaca el uso de la herbolaria; en algunos estudios se encuentra como principal uso de la herbolaria plantas como: moringa, insulina, ajeno y ajo,^(4,25,26,27,29) que se encuentran dentro de las plantas utilizadas por los participantes; además, se mencionan otras plantas no citadas como Jaguareté po, caña santa y limón. La amplia variedad de elementos naturales de la que disponen los mayores es una fuente de conocimiento que puede explorarse a profundidad a fin de incorporar aquellas que provean de bienestar.

En este estudio se identificaron algunos beneficios en el uso de plantas, si bien estos beneficios son percibidos y, a veces, difusos, pues no aluden a un problema de salud particular, es importante poner atención a lo expresado por los AM y atención en el consumo

de la herbolaria. Los beneficios que son percibidos, pero a través del estudio no se comprueba su eficacia.

Un estudio ha demostrado los beneficios de algunas de las plantas mencionadas dentro de la presente investigación, como en el uso de la tintura de *Allium sativum*, es decir, el ajo, reduce de forma significativa las cifras de tensión arterial en un aproximado de 45 minutos,⁽³⁰⁾ otro estudio demostró que la planta *Moringa oleifera* produce cambios favorables en los marcadores de glucemia en sujetos con prediabetes, por lo que puede actuar como un agente antihiper glucémico natural.⁽³¹⁾

La salud se define y practica de forma cultural y puede haber una reorientación de los cuidados culturales,⁽¹⁶⁾ para que la enfermera pueda orientar con evidencia científica sobre los beneficios que conlleva el consumo de MT en el uso de la herbolaria tradicional para el control de enfermedades crónicas, con ello hacer uso del tratamiento farmacológico, todo en favor de un mejor manejo de la enfermedad que padezca el AM y aportar evidencia para mejorar la práctica del cuidado personal.

Un estudio realizado refiere que se prefiere la medicina convencional para atender problemas crónicos por su pertinencia, rapidez, bajo costo y accesibilidad; la población que prefirió las plantas medicinales fue por su accesibilidad.⁽³²⁾ En este estudio, los participantes mostraron preferencia por el uso de la medicina convencional por su rapidez y comodidad, algunos participantes refirieron tener una mayor confianza en la medicina tradicional, debido a los beneficios que han percibido de su consumo.

Una investigación refiere que los AM emplean MT proporcionada por familiares y profesional médico, cuyas indicaciones son reglas inquebrantables.⁽²⁸⁾ La universalidad del cuidado cultural puede contemplar esos valores dominantes de la comunidad adulta mayor y el apoyo que reciben de los cercanos con una clara noción de complementariedad, como una oportunidad para conformar un vínculo de cuidado de la enfermedad a través de la comprensión cultural.

El cuidado describe un conjunto de saberes y prácticas en torno a tratar la enfermedad que en el AM conforma un sistema de cuidados tradicionales,⁽¹⁶⁾ es importante señalar que los participantes continúan con su tratamiento médico y, además, con el tradicional, pues resaltan que se complementan. Esto alude a una adaptación del cuidado cultural⁽¹⁶⁾ que los AM conforman al complementar su cuidado.

El principal aporte de la presente investigación a la Enfermería es una mayor comprensión de los cuidados que tienen los AM dentro de sus formas de creencias y prácticas, esto permite considerar el tratamiento convencional en el tratamiento de la enfermedad, pero además vigilar el consumo de herbolaria como MT y educar en torno a su uso de forma controlada. Se pudo constatar la noción del *emic* y *etic*, pues el *emic* emergió en los significados de uso, de beneficios y fuentes de conocimiento sobre la MT, y el *etic* emerge en función de formas de explicación que el investigador pudo ver en el diálogo con los participantes. Este estudio favorece el promover un cuidado cultural que sea congruente con la evidencia científica sobre la herbolaria utilizada y que responda a las necesidades y valores de los adultos mayores para proveer un cuidado comprensivo desde su realidad.

La principal limitación encontrada fue falta de participación por AM, que hizo extender el tiempo de colecta de datos más allá de lo planeado.

En conclusión, la medicina tradicional más empleada fue la herbolaria, las fuentes de conocimiento del uso de la herbolaria fueron de generación en generación por medios digitales; los participantes prefieren la medicina convencional por su rapidez y comodidad y consideran el uso de la herbolaria como complemento para el cuidado de la enfermedad, el uso de la medicina tradicional representa una oportunidad para Enfermería en la variedad cultural.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Ginebra, Suiza: OMS; 2022 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable Informe de Referencia Resumen. Ginebra, Suiza: OMS. 2021 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. INEGI. Estadísticas de defunciones registradas 2021. Aguascalientes, México: INEGI; 2021 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDR/EDR2021_10.pdf

4. Horta-Gil M, Llanes-Torres H, Rodríguez-Sánchez B, Calderón-Centelles J. Uso de la Medicina Tradicional en consultorios médicos de la familia. *Medimay*. 2022 [acceso 08/01/2023];29(4):e1369. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1369>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Hong Kong, China: OMS; 2013 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
6. Reyes GL. Investigación de la Vejez en Pueblos Indígenas de México. *RASP*. 2019;7(2):e362. DOI: <https://doi.org/10.17583/rasp.2019.4292>
7. Mendoza PN, Rodríguez JL, Figueroa-Hernández JL. Herbolaria. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*. 2005 [acceso 08/01/2023];48(6):248-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2005/un056f.pdf>
8. Kanjanahattakij N, Kwankhao P, Vathesatogkit P, Thongmung N, Gleebua Y, Sritara P, *et al*. Consumo de hierbas o medicinas tradicionales en una población trabajadora tailandesa: patrón de uso y control terapéutico en enfermedades crónicas. *BMC Complement Altern Med*. 2019;19(1):e258. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2652-z>
9. Mrabti HN, Jaradat N, Kachmar MR, Ed-Dra A, Ouahbi A, Cherrah Y, El Abbas FM. Tratamientos integrales a base de hierbas para la diabetes en la región de Beni Mellal de Marruecos. *J Integr Med*. 2019;17(2):93-99. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.joim.2019.01.001>
10. Frimpong E, Nloto M. Perspectivas de los profesionales de la salud tradicionales de Tswana sobre el manejo de la diabetes y la hipertensión: un estudio cualitativo utilizando discusiones de grupos focales. *Pan Afr Med J*. 2019;34(93):2-11. DOI: <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.34.93.19112>
11. Reyes CMA, Blanco CL, Galicia RL, Vargas DER, Villarreal RE. Prevalencia del uso de medicina tradicional herbolaria y el perfil de uso en pacientes con diabetes tipo 2 de una zona urbana. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2021;19(3):73-82. DOI: <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2021.019.03.73>

12. Tello OKE, Hernández SE, Rodríguez OG. Medicina alternativa complementaria en el tratamiento de enfermedades crónicas en el sur de Oaxaca, México. CIENCIA ergo-sum. 2020;27(2):134-45. DOI: <https://doi.org/10.30878/ces.v27n2a8>
13. Viviano-Tello A, Ramírez-Pérez G, Pérez-Vázquez JA, Mendoza-Catalán G, Gutiérrez-Valverde JM. Satisfacción de los servicios de medicina alópata vs la medicina tradicional en Oaxaca, México. Rev Cubana Med Gen Integr. 2022 [acceso 08/01/2023];38(1):e1608. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000100006
14. Banda PAJ, Hernández PRI, Negrete VD, Caviedes GAM. La etnografía: importancia, relevancia y aportaciones para el cuidado de enfermería. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería. 2021;8(2):106-16. DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.687>
15. Chavarría-Zambrano PI, Camacho H. Ruta metodológica en la investigación etnográfica. Polo del Conocimiento. 2020 [acceso 08/01/2023];3(12):449-68. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1963>
16. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview with a Historical Retrospective and a View Toward the Future. J Transcult Nurs. 2019;30(6):540-57. DOI: <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
17. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev Medica Clin Condes. 2018;29(3):288-300. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
18. Harwati L. Ethnographic and Case Study Approaches: Philosophical and Methodological Analysis. Int. J. Literacy Educ. 2019;7(2):150-5. DOI: <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.7n.2p.150>
19. Conejero SJC. Una aproximación a la investigación cualitativa. Neumol Pediatr. 2020;15(1):242-4. DOI: <https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>
20. Díaz MRJ, Rodríguez CLD, Saavedra CME. Investigación cualitativa etnográfica: una alternativa para los profesionales de enfermería. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería. 2019;6(1):81-8. DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.235>
21. Álvarez AC. La etnografía como modelo de investigación en educación. Gazeta de Antropología. 2008 [acceso 08/01/2023];24(1):1-15. Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G24_10Carmen_Alvarez_Alvarez.html

22. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud. México: 2023 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Cuarta Edición. Ginebra, Suiza: OPS; 2016 [acceso 08/01/2023]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
24. Espinoza FEE. La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. Conrado. 2020 [acceso 08/01/2023];16(75):103-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400103
25. Delgado VL, Nagore TJJ, Castrejón CJL. Envejecimiento y Salud en una comunidad hñähñu de San Ildefonso, Tepeji del Río, Hidalgo. Estudios de Antropología Biológica. 2022 [acceso 08/01/2023];20(1):99-132. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/65438>
26. Acosta RP, Lugo G, Vera Z, Morinigo M, Maidana GM, Samaniego L. Uso de plantas medicinales y fitoterápicos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2018;16(2):6-11 DOI: [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(02\)06-011](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(02)06-011)
27. Bustinzuriaga-Martó I, Santaya-Labrador J, Llanes-Lorenzo S, Díaz-Pita G, Valdés-del-Pino A. Eficacia de la fitoterapia en adultos mayores hipertensos pertenecientes al Policlínico Raúl Sánchez. Universidad Médica Pinareña. 2022 [acceso 08/01/2023];18(4):e945. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/945>
28. Aedo RV, Rivas RE, Campillay CM. Adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión y diabetes mellitus tipo II: una aproximación cualitativa. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. 2021;(42):1-15. DOI: <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.v0i42.45422>
29. Tórrez JDD, Ruiz CAL. Comunicación intercultural en la transmisión de conocimientos, saberes y prácticas culturales de la medicina tradicional en el pueblo mestizo costeño de

- Siuna. Rev Cienc Intercult. 2019 [acceso 08/01/2023];25(2):146-58. Disponible en: <https://lamjol.info/index.php/RCI/article/view/8555/9443>
30. Gómez TJ, Medina CC, Iparraguirre TA, Diéguez GR, Aguilera VY, León RL. Tintura de *Allium sativum* en el tratamiento de la hipertensión arterial. CorSalud. 2022 [acceso 08/01/2023];14(4):e832. Disponible en: <https://revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/832>
31. Gómez MS, Díaz PLE, Vicente CI, Jurado C, Iturmendi M, Martín RMC, Calle N, Dueñas M, Picón MJ, Marcos A, Nova E. Suplementación con hojas de *Moringa oleifera* como estrategia de control glucémico en sujetos con prediabetes. Nutrients. 2021;14(1):57. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu14010057>
32. Yanchaguano TJM, Francisco PJI. Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. Rev Cuatrimest Conecta Lib. 2019 [acceso 08/01/2023];1(1):44-54. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/82/268>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: José Vicente Hernández Salinas.

Curación de datos: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Análisis formal: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Investigación: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Metodología: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Administración del proyecto: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Recursos: José Vicente Hernández Salinas.

Supervisión: Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Validación: Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Visualización: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Redacción – borrador original: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.

Redacción – revisión y edición: José Vicente Hernández Salinas, Raúl Fernando Guerrero Castañeda.