

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO EN ENFERMERÍA



**Vivencias experimentadas por
enfermeras de emergencias con la
medicina natural y tradicional en
personas con COVID-19**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

DOCTORA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Autora : Mg. Montesdeoca Calderón, María Luisa

Asesora : Dra. Morillas Bulnes, Amelia Marina

**TRUJILLO - PERÚ
2024**

Nº de Registro:

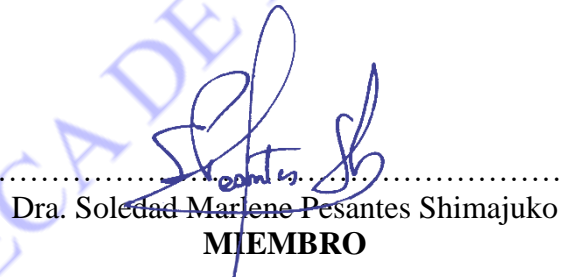
JURADO DICTAMINADOR



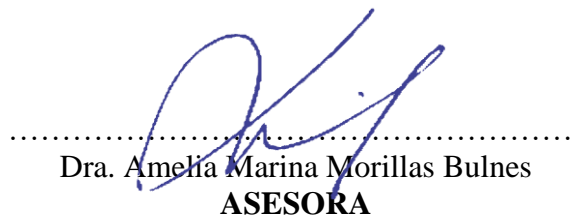
.....
Dra. Mercedes Teresa Rodríguez Sánchez
PRESIDENTE



.....
Dra. Janet Julia Chunga Medina
SECRETARIA



.....
Dra. Soledad Marlene Pesantes Shimajuko
MIEMBRO



.....
Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes
ASESORA

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

FICHA CATALOGRÁFICA

Montesdeoca Calderón María Luisa

Vivencias experimentadas por enfermeras de emergencias con la medicina natural y tradicional en personas con COVID -19.

**Tesis de Doctorado en Ciencias de la Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo,
Escuela de Posgrado, 2024**

Asesora: Dra. Morillas Bulnes Amelia Marina.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios, quien ha sido mi guía en todo momento, a mi compañera y amiga Estefany Carbo quien unió al grupo para este programa de importancia académica, a mi familia, a mi hijos quienes me inspiran para poder mejorar y servir como ejemplo de perseverancia, en especial a mi esposo por su apoyo, comprensión y su tiempo, a las docentes quienes nos motivaron con sus consejos y enseñanzas en especial a la Dra. Amelia Morillas por el tiempo brindado por su clases de tutoría, sin importar sábados, domingos y feriados, ejemplo de mujer trabajadora, y por ser guía hacia la ciencia, a la Dra. Sonia Velásquez quien me inspiro y en quien encontré una gran ayuda, consejos y espíritu altruista en todo momento con el aporte de sus conocimientos, mi infinito agradecimiento para estas personas, que Dios siga siendo en sus vidas fuente de luz y sabiduría.

BIBLIOTECA DE POSGRADO

ÍNDICE DE CONTENIDO

Jurado Dictaminador.....	ii
Dedicatoria.....	iv
Índice de contenido.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
Objeto de estudio.....	7
Formulación del problema.....	7
Objetivos.....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
Abordaje teórico /empírico y filosófico.....	9
Antecedentes o marco empírico.....	12
Marco teórico/filosófico.....	14
II. DISEÑO METODOLÓGICO.....	33
Tipo de Investigación.....	33
Escenario.....	34
Sujeto de investigación.....	35
Procedimiento: técnicas e Instrumentos, revisión de datos.....	36
Organización de la información.....	37
Análisis de la información.....	37
Principios éticos y criterios de rigor científico.....	38
III. RESULTADOS.....	39
Análisis de entrevistas y presentación de las categorías de estudio.....	39

IV. DISCUSION Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	45
Categoría 1: Conocimientos de las enfermeras	45
Subcategoría 1: Adquisición de la información	45
Subcategoría 2: Preparación y administración de los elementos naturales	45
Categoría 2. Prácticas relacionadas con la medicina natural y tradicional.....	46
Subcategoría 1: Uso de productos naturales.....	46
Subcategoría 2: Práctica preventiva	47
Subcategoría 3: Combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional	47
V. CONSIDERACIONES FINALES	48
VI. PROPUESTA.....	49
Compendio sobre medicina natural y tradicional.....	50
Reflexión teórica de la propuesta	50
Objetivos.....	51
Objetivo general de la propuesta.....	51
Objetivos específicos de la propuesta.....	51
Medicina natural y tradicional más usada	51
Limón	51
La manzanilla	52
Orégano	52
Eucalipto.....	53
Moringa	53
Cebolla colorada.....	54
Aloe Vera.....	54
Equinácea.....	55
Té verde	55
Jengibre.....	55

Ajo	55
Cannabis	55
Propóleo.....	56
Ácido ascórbico vitamina c	56
Vitamina D	57
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59
ANEXOS	71
Anexo 1. Consentimiento Informado	71
Anexo 2. Instrumento	72
Anexo 3. Constancia de Asesoría	81
Anexo 4. Resultados de Búsqueda	82

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNITE

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Tabla de investigaciones buscadas</i>	10
Tabla 2 <i>Modelo del sol naciente, Madeleine Leininger adaptado al estudio</i>	19
Tabla 3 <i>Categoría y subcategorías del estudio</i>	40

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

Índice de figuras

Figura 1 <i>Sustento teórico de los Cuidados Culturales</i>	15
Figura 2 <i>Conceptos del metaparadigma de Leininger</i>	18
Figura 3 <i>Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger</i>	20
Figura 4 <i>Vivencias de enfermeras en medicina natural y tradicional con Covid-19</i>	49

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

RESUMEN

La presente investigación, de enfoque cualitativo, fenomenológico y descriptivo, se llevó a cabo con el objetivo de comprender las experiencias vividas por las enfermeras de emergencia en relación con el uso de la medicina natural y tradicional en pacientes con COVID-19, en el servicio de emergencias del Hospital del Día Efrén Jurado López. La muestra estuvo conformada por 15 enfermeras, cuyos testimonios fueron analizados a través del método de saturación de datos obtenidos mediante entrevistas en profundidad, siguiendo la perspectiva teórica de Foucault (1926). Como resultado del análisis, se identificaron dos categorías principales: conocimientos de las enfermeras y prácticas relacionadas con la medicina natural y tradicional. Las subcategorías de la primera categoría incluyeron: adquisición de saberes, preparación y administración de elementos naturales. En la segunda categoría, las subcategorías fueron el uso de productos naturales, prácticas preventivas, y la combinación de medicina natural y tradicional con medicina convencional. Las enfermeras adquirieron sus conocimientos sobre medicina natural y tradicional principalmente a través de familiares, internet y medios de comunicación, y estaban familiarizadas con preparaciones como limonadas, infusiones y vaporizaciones. Finalmente, las vivencias de las enfermeras de emergencia con la medicina natural y tradicional representaron una alternativa para aquellas que lograron integrar su conocimiento científico con sus habilidades prácticas, fundamentadas en teorías, creencias y experiencias propias y de otras culturas.

Palabras clave: Vivencias; Medicina Tradicional; Medicina natural, COVID-19; Conocimientos y Prácticas.

ABSTRACT

This research, with a qualitative, phenomenological, and descriptive approach, was conducted with the aim of understanding the experiences of emergency nurses regarding the use of natural and traditional medicine in patients with COVID-19 in the emergency service of the Efrén Jurado López Day Hospital. The sample consisted of 15 nurses, whose testimonies were analyzed through the data saturation method obtained from in-depth interviews, following Foucault's (1926) theoretical perspective. As a result of the analysis, two main categories were identified: nurses' knowledge and practices related to natural and traditional medicine. The subcategories of the first category included: acquisition of knowledge, preparation, and administration of natural elements. In the second category, the subcategories were the use of natural products, preventive practices, and the combination of natural and traditional medicine with conventional medicine. The nurses acquired their knowledge of natural and traditional medicine primarily through family, the internet, and media, and were familiar with preparations such as lemonades, infusions, and vaporizations. Finally, the emergency nurses' experiences with natural and traditional medicine represented an alternative for those who were able to integrate their scientific knowledge with practical skills, grounded in theories, beliefs, and experiences from their own and other cultures.

Keywords: Life experiences; Traditional Medicine; Natural Medicine; COVID-19; Health Knowledge and Practices,

I. INTRODUCCIÓN

La medicina natural y tradicional es el conjunto de creencias, prácticas y conocimientos relacionados con la salud, en la que utilizan plantas, animales y minerales, así como terapias espirituales y técnicas manuales, su finalidad es promover la salud y bienestar tanto a nivel individual como comunitario, además, de prevenir y tratar enfermedades a través del uso de estos recursos naturales (Pereyra-Elías y Fuentes, 2012).

En algunos países, la medicina natural como la fitoterapia se utiliza como un medio alternativo y están identificadas alrededor de 50.000 especies de plantas que tienen propiedades medicinales, lo que representa aproximadamente el 10% de todas las especies de plantas que existen en todo el mundo (Barati et al. 2020). Según Enioutina et al. (2017) los seres humanos han usado remedios antimicrobianos milenios antes del desarrollo de la teoría de los gérmenes en el siglo XIX. Algunos productos son ahora conocidos por contener compuestos antimicrobianos como los aceites esenciales extraídos del clavo de canela, geranio, limón, romero y orégano los que muestran considerables actividades biológicas contra bacterias grampositivas y gramnegativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que la medicina tradicional es utilizada por alrededor del 80% de la población mundial como su principal opción de atención primaria de la salud, lo que intensificó su uso durante la pandemia de COVID-19. Varios países del mundo la usaron; de ahí el reconocimiento y la importancia que tiene en la salud pública. En este contexto, en Asia y África se utilizó la medicina tradicional y complementaria en un 25.8% en China e India (Charan et al., 2021), asimismo se reconoce el uso de plantas medicinales en Nepal (Khadka et al., 2021), en Lituania, Europa (Pranskuniene et al., 2022). De igual forma, se destaca el amplio uso de plantas medicinales en Bolivia (Maldonado et al. 2020) y la elaboración de un protocolo de acupuntura preventiva en Brasil (Góngora & Riverón, 2020).

Según Joaquin Caballed vicepresidente de la Sección de ciencias de la Salud de la Real Academia Europea de Doctores de Barcelona 1914 (RAED) hace referencia a un artículo Las plantas medicinales en el antiguo Egipto, explica en el papiro de Ebers, encontramos un millar de prescripciones terapéuticas. Los egipcios usaban las plantas en infusión, polvo, pasta, aceite, supositorios, fumigaciones, lavados, irrigaciones, lociones, linimentos y

colirios. Los hebreos llevaron consigo unos conocimientos prácticos elementales, que permitieron a Moisés redactar las leyes de higiene bien conocidas (Caballed, 2023).

A nivel de Latinoamérica en Paraguay específicamente, la medicina tradicional parte del sistema de salud comunitario en el pueblo Guaraní, que se encuentra en medio de un bosque seco, es rico en biodiversidad endémica para el desarrollo de la medicina tradicional por los llamados curanderos o médicos tradicionales fueron financiados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/ Y OMS promovieron en coordinación con la Dirección Nacional de Medicina Tradicional dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, desarrollo y promovió espacios de integración de médicos tradicionales con el fin de fortalecer sus conocimientos, compartir experiencias y ampliar su participación dentro del sistema de salud (OPS, 2022).

En Ecuador el 29 de febrero del 2020 se confirma el primer caso de coronavirus, y el 13 de marzo del 2020 se activó el Centro de Operaciones de Emergencias (COE) nacional para coordinar la emergencia sanitaria y para junio se tenían 6'641,000 mil casos confirmados de COVID – 19, con una mortalidad de 6,000 fallecidos confirmados y probables, siendo uno de los países más afectados por este virus. Para febrero del 2022, se tuvo la información que, de cada diez hogares con niñas y niños, seis hogares con parte de sus integrantes tuvieron COVID, otros presentaron síntomas, el mayor porcentaje se cura en casa, no asistía a los hospitales por temor (Ministerio de Salud Pública [MINSA], 2020).

En los primeros meses de la pandemia muchas comunidades enfrentaron dificultades para evitar los contagios y el desarrollo de la enfermedad, esto se debió al desconocimiento sobre la magnitud del Covid-19. Fue la medicina tradicional con la preparación de mezclas de hierbas como el chipi, matico planta que ha sido utilizada en América latina que sirve para tratar infecciones respiratorias, el limón, cuyo poder cítrico con propiedades medicinales y beneficios para la salud, miel de abeja que permitieron aliviar el impacto de la enfermedad COVID-19. El uso de esta medicina permitió la gestión de la Certificación en el Registro Único de Medicina Tradicional Ancestral boliviana (RUTEMETRAB) (OPS, 2022).

Bajo este contexto, en el estudio de Pranskuniene et al. (2022), se identificaron 60 especies de plantas medicinales, empleadas en el tratamiento de problemas respiratorios, siendo la tos la principal indicación, con un 51,70%. Por otro lado, en la investigación de Charan et al.

(2021) se reveló que el 59,6% de las personas que usaron la medicina tradicional o complementaria consumieron Kadha ayurvédico, una bebida hecha a base de hierbas; ningún encuestado sabía del fabricante de estos preparados, la mayoría indicó que consumían preparaciones caseras de hierbas. En tanto que, en el trabajo de Khadka et al. (2021) se identificó que las hojas de plantas fueron las más utilizadas, siendo el Zingiber officinale la especie más mencionada, 39.8%; la mayoría de las personas con un 45,61% obtenían las plantas medicinales de su huerto familiar.

La población rural, carentes de recursos, como son las comunidades indígenas emplearon diversas plantas curativas, como verbena, tabaco para aspiraciones, eucalipto como descongestionante, chuquiragua como antiinflamatorio y las dulcamaras como antivirales (Constante, 2020). Estos remedios naturales reflejan un profundo entendimiento de su entorno y una conexión cultural con la naturaleza que ha sido transmitida a través de generaciones.

Cabe mencionar que, Guayas fue uno de los lugares con mayor cantidad de pacientes con coronavirus. Hasta mayo del 2020, el 62% de los casos de Covid-19 derivaban de esta provincia (El Comercio, 2020). Sin embargo, a fin de prevenir y afrontar el Covid-19, la población guayaquileña empezó a utilizar la medicina natural y tradicional para atenuar los síntomas del virus. Dentro de este grupo no solo se encontraba la ciudadanía, sino también los profesionales de la salud, tales como médicos y enfermeros que en busca de minimizar el impacto de la enfermedad empleaban los remedios y los recursos naturales que les proporcionaban su entorno. Consecuentemente, estos conocimientos derivaban sobre todo de las personas mayores, quienes por generaciones han utilizado estos elementos para prevenir y combatir diversas enfermedades (León et al., 2023).

Guayaquil tuvo las cifras más altas de morbimortalidad por Covid-19. Se pudo observar que las personas acudían a los hospitales por la insuficiencia respiratoria que presentaban, quienes morían en el intento, cuyos cadáveres quedaban en las calles cercanas a los hospitales, algunas personas fallecían en los hogares y la familia los dejaba en las calles para que las autoridades los trasladen a lugares seguros, toda esta situación era observada con horror por la población y también por las enfermeras (Zibell, 2020).

La alta mortalidad causada por la pandemia, más el colapso de los hospitales de Guayaquil, y el contagio masivo de familias completas, obligó a las personas a buscar productos que puedan aliviar los síntomas, lo consiguieron a través de la medicina natural y tradicional, lo que les permitió sobrevivir en la pandemia, lo que se difundió a los demás, por esta razón, es fundamental conocer el tipo de plantas o remedios naturales que utilizaron las enfermeras durante la prevención del COVID 19 (Alyami, 2020) ya que son las enfermeras las que tienen el primer contacto con el paciente generalmente y los conocimientos que ellas tienen deben de ser compartidos ya que en la práctica profesional la educación y en prevención son pilares fundamentales.

Durante la pandemia de COVID-19, el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López y el país en general experimentaron un clima de pánico debido al elevado número de fallecimientos, a pesar de la implementación de estrictos controles y rigurosos protocolos. A pesar de estas medidas, la gente seguía enfermando y los trabajadores de la salud eran testigos de cómo amigos, conocidos y familiares perdían la vida a causa del virus; a esto se le añade la falta de acceso a servicios de salud, ausencia de pruebas para detectar el COVID en el sector privado, falta de medicación en farmacias y colapso de los centros asistenciales (De los Ángeles, et al. 2020).

Las enfermeras por su parte entendían que su deber era estar frente al paciente y en contacto cercano a pacientes con coronavirus, en las guardias se podía observar el uso de medicina tradicional y hacían uso de sus conocimientos para la prevención, de esta forma el personal de enfermería pudo sobrevivir, sin embargo, durante la etapa de mayor magnitud una enfermera falleció a causa del virus mortal. Cabe recalcar que ella tenía comorbilidades y el miedo de un ingreso hospitalario, llegó una noche para asistencia médica cuando su función respiratoria estaba muy comprometida, fue trasladada a otra unidad de salud de mayor complejidad y fue el único caso reportado de enfermeras en esta unidad de salud. Este contexto permite comprender mejor la importancia de investigar las experiencias de las enfermeras y su uso de prácticas tradicionales en la atención de pacientes durante la crisis.

Este estudio tiene importancia filosófica, metodológica y social de la investigación por ser una crisis sanitaria global, marcada por la escasez de recursos médicos y el colapso de las instituciones de salud, la población que buscó alternativas para combatir la enfermedad; recurriendo a la medicina natural y tradicional, lo que reflejó un retorno a las raíces culturales

y una renovada confianza en los métodos terapéuticos ancestrales. La investigación se centra en describir y analizar las vivencias en el uso de estas prácticas por parte del personal de enfermería en entornos de emergencia durante la pandemia por COVID-19, resaltando su contribución en la atención de pacientes. Este análisis proporciona valiosas perspectivas para entender las estrategias de salud empleadas en la crisis y subraya la importancia de preservar y estudiar las prácticas médicas tradicionales en el marco de la atención sanitaria moderna.

El interés teórico radica en el enfoque de Madeleine Leininger, quien indica que la enfermería corresponde al universo de la salud como objeto de conocimiento, perteneciendo al ámbito de las ciencias naturales y humanas. Leininger, como enfermera antropóloga, fomenta el conocimiento holístico en la práctica de enfermería y sostiene que debemos respetar las prácticas culturalmente arraigadas de las personas para promover su bienestar (Fornons, 2010).

En la investigación, los enfermeros se acercan a la cultura ancestral de la población, observando el fracaso de la medicina convencional evidenciado por la alta mortalidad. Leininger sostiene que la cultura constituye las creencias, valores y formas de vida aprendidas de generación en generación, las cuales repercuten en el comportamiento. La población usó la medicina natural y tradicional como única alternativa para sobrevivir (Leininger & McFarland, 2002).

Durante la crisis sanitaria de COVID-19, las enfermeras redefinieron y ampliaron sus saberes basados en el cuidado cultural, ya que la medicina convencional era escasa, ineficaz y costosa. Esto facilitó la implementación del autocuidado como forma de prevenir la transmisión del virus y fomentar un modo de vida saludable, tal como sostiene Leininger (2002).

Leininger (1999), sostiene que su teoría “ayuda a guiar a las enfermeras en el descubrimiento de nuevos conocimientos y a tomar decisiones que son beneficiosas para las personas” (p. 72); en consecuencia, las enfermeras asumieron la responsabilidad del cuidado de la salud de sus seres queridos sin imposición cultural, destacando la ausencia de etnocentrismo. En su Modelo del Sol Naciente, Leininger presenta cuatro niveles interrelacionados: la visión del mundo y organización social, las formas de cuidado en diferentes culturas, los tipos de

cuidados de salud disponibles y el uso del conocimiento cultural por parte de los enfermeros para proporcionar cuidados sensibles y efectivos (Torres et al., 2022).

El enfoque filosófico de Leininger, reflejado en su teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural, es fundamental en la investigación de enfermería, orientando y enriqueciendo la práctica investigativa para ofrecer una atención sanitaria equitativa y culturalmente sensible. Por otro lado, la filosofía de Michel Foucault se centra en el análisis crítico de las relaciones entre poder, conocimiento y práctica en la sociedad. Foucault desafía las concepciones tradicionales de la verdad y la objetividad, destacando cómo el poder opera a través de instituciones y prácticas sociales (Ávila, 2006).

Es importante recordar que los individuos en el ámbito de la enfermería hospitalaria son portadores de conocimientos y prácticas a lo largo del tiempo, que pueden ser una fuente de investigación valiosa para comprender la subjetividad. Desde la perspectiva de Michel Foucault, este enfoque permite explorar cómo las relaciones de poder y conocimiento moldean la comprensión y aplicación de los saberes enfermeros por parte de estos individuos.

El trabajo tiene una utilidad metodológica, ya que la medicina natural y tradicional ha sido una parte integral de la cultura ecuatoriana durante siglos, siendo ampliamente valorada y utilizada para tratar una variedad de enfermedades. Desde la perspectiva de Leininger, es un modelo de fácil aplicación en esta problemática; desde el enfoque cualitativo, las enfermeras pueden ser entrevistadas con confianza y resulta fundamental describir y analizar las vivencias experimentadas durante una etapa compleja como la de la COVID-19, posibilitando a la investigadora abordar la temática con facilidad y a las participantes expresarse en todo aquello que guardaron en su interior. También será de gran utilidad para futuras investigaciones a nivel nacional.

Este trabajo tiene un gran valor social, ya que la pandemia del Covid-19 ha generado un impacto significativo en la sociedad, especialmente en la salud pública. La atención médica es un aspecto crítico de la respuesta a la pandemia, sobre todo en poblaciones de bajos recursos e indígenas, quienes fueron relegados en esta pandemia, en consecuencia, la medicina natural y tradicional resultó ser una opción de tratamiento importante.

Investigar la medicina natural y tradicional de personas con un nivel de conocimiento diferente con enfoque a una forma holística de atención con respeto de las creencias y las culturas de cada ser humano, al mismo tiempo, comprender estos conocimientos y sus beneficios constituye una oportunidad extraer información, dando una opción de tratamiento más económica que la medicina moderna, representando una medida conveniente para la sociedad ecuatoriana. Referente a los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de estar actualizados en los conocimientos y prácticas relacionadas a la medicina moderna y su interacción con la medicina natural y tradicional y generación de material actualizado.

Las enfermeras no siempre han estado formadas o relacionadas a la medicina natural y tradicional (Muñoz, 2017). En Guayaquil, las universidades se enfocan a la salud comunitaria, dejando a un lado la medicina tradicional y complementaria. A pesar de que el Hospital del Día tiene acceso a cursos de capacitación, hasta el momento ningún tema ha estado ligado a conocimientos sobre medicina natural y tradicional.

Objeto de estudio

El **objeto de estudio** es vivencias experimentadas por las enfermeras/os sobre medicina natural y tradicional para el Covid-19

Formulación del problema

¿Cómo son las vivencias experimentadas por las enfermeras con la medicina natural y tradicional en personas con COVID-19, en el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López, 2022?

Objetivos

Objetivo general

Comprender y analizar las vivencias experimentadas por las enfermeras con la medicina natural y tradicional en personas con COVID-19, en el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López, 2022

Objetivos específicos

1. Describir las vivencias experimentadas por profesionales de enfermería sobre medicina natural y tradicional para el Covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López 2022.

2. Analizar las vivencias de enfermería sobre medicina natural y tradicional para el Covid-19 en el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López 2022.
3. Proponer un Compendio de Medicina Natural y Tradicional como medio de referencia para la profundización del conocimiento y practica de medicina natural y tradicional para los profesionales de enfermería.

En el siglo XXI, se enfrentaba a uno de los desafíos más grandes que tuvo la humanidad como fue combatir al virus SARS - CoV2, que logró cifras inimaginables de muertos en el planeta, genero el colapso de los servicios de salud, de las empresas diversas y empobreció a la población en general. Fue una enfermedad totalmente desconocida, que en su etapa inicial se enfrentó de forma empírica, las que se mejoraron con las experiencias obtenidas, con la información científica existente, de la misma forma, se usaron las plantas medicinales para que pudieran contrarrestar sus efectos (Díaz & Toro, 2020).

En Ecuador, la población en muchas áreas rurales y urbanas recurría a la medicina tradicional y natural como una alternativa o complemento al tratamiento convencional. Las plantas medicinales, utilizadas ancestralmente en diversas culturas indígenas del país, se emplearon ampliamente durante la pandemia, tanto por quienes no tenían acceso inmediato a la medicina moderna, como por aquellos que preferían tratamientos naturales. En medio de la desesperanza, el temor y la angustia que experimentaban las enfermeras al ser personal de primera línea, cuyo accionar cotidiano permitió observar el avance de la pandemia, que crecía en magnitud, se vio obligado el recurso a las medicinas naturales y tradicionales. Estas alternativas, que producían alivio de los síntomas, se generalizaron en su uso, convirtiéndose en una opción a la que recurrió la población en general (De los Ángeles, et al. 2020).

Las enfermeras y enfermeros con síntomas respiratorios recurrían a infusiones de agua de diferentes tipos de plantas; además, los hábitos de lavado de manos y el uso de mascarillas, entre otras medidas, se generalizaron entre familiares y la población en general, siendo fundamental profundizar la información sobre la medicina natural y tradicional que los enfermeros utilizaron durante la pandemia.

Abordaje teórico /empírico y filosófico

Para la construcción del estado del arte, se efectuó una búsqueda de información en las bases de datos Dialnet, Scielo, PubMed y Google Académico, considerando únicamente la inclusión de artículos científicos relacionados con el tema en inglés y español, en un período del 2019 al 2023 y procedentes de fuentes primarias. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron los artículos con restricciones de acceso, textos incompletos, no relacionados al tema y con una antigüedad menor al 2019.

En consecuencia, se utilizaron los operadores booleanos AND y OR, lo cual permitió realizar una búsqueda más precisa y específica mediante el uso de las palabras clave asociadas con el tema. En este ámbito, las palabras clave contempladas fueron: “Knowledge”, “Practices”, “natural medicine”, “Traditional medicinal”, “COVID-19”, “nursing”, mismas que se utilizaron para la creación de cadenas de búsquedas. Los resultados de la búsqueda se pueden revisar en el Anexo 4.

Para mejorar la revisión bibliográfica, se utilizó la pregunta PICO, la cual se detalla a continuación.

PICO de la investigación

Población

Enfermeras/os profesionales del hospital del área de emergencias del Hospital del día Efrén Jurado López.

Intervención

Creencias, costumbres, prácticas de la medicina natural y tradicional.

Teoría y práctica de la medicina natural y tradicional.

Comparación

No hay forma de comparación, porque fue una conducta general.

Resultados (outcomes)

Percepciones, emociones, y aprendizajes derivados del uso de medicina natural y tradicional en la atención a pacientes con Covid-19.

A continuación, se presenta un resumen que explica la investigación sistemática.

Considerando las estrategias de búsqueda aplicables en las 4 bases de datos, se identificaron 1,385 artículos, número que se fue reduciendo conforme los criterios de inclusión: estudios centrados en el personal profesional de enfermería que laboro durante la pandemia; que usaron la medicina natural y tradicional. Al igual que los de exclusión: artículos que incluían otros profesionales sanitarios, que relataban el uso de medicina convencional, y estudios publicados antes de la pandemia, dejando la selección de 10 artículos, 5 de índole internacional y 5 de índole nacional que forman parte de los antecedentes y se presentan en la siguiente tabla. De la base de PubMed se tomaron 4 artículos, de Google Académico fueron 3, mientras que del portal de Dialnet se escogieron 2 publicaciones y de Scielo 1.

Tabla de investigaciones buscadas

En la siguiente tabla, se presentan los 10 artículos seleccionados.

Tabla 1

Tabla de investigaciones buscadas

Título	Año	Autores	Revista	Conclusión
Some home remedies used for treatment of COVID-19 in Bangladesh.	2020	Kabidul et al.	Journal of Medicinal Plants Studies.	La principales plantas eficaces fueron Ocimum sanctum y Vitex negundo.
La Medicina Natural y Tradicional en la prevención y el tratamiento de la COVID-19.	2022	Rojas et al.	Revista Médica Electrónica.	La Medicina Natural y Tradicional es eficaz en la reducción y alivio de los síntomas.
Use of traditional and complementary medicine for COVID 19 prophylaxis among healthcare professionals and students in Jordan: A cross-sectional study.	2022	Bulatova et al.	Plos One.	La prevalencia del uso de medicina natural y tradicional en los profesionales de la salud fue alta, incluyendo remedios de hierbas, como el limón, té verde, menta, jengibre.
Prevention and Treatment of COVID-19 Using Traditional and Folk Medicine: A Content Analysis Study.	2021	Nejat et al.	Ciencias de la Salud.	Las personas utilizaron diversos métodos de medicina tradicional y popular, algunos pueden ser útiles, mientras que otros pueden no ser efectivos o tener efectos secundarios importantes.
Use of and attitudes towards herbal medicine during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Vietnam.	2021	Hung et al.	Revista Europea de Medicina Integrativa.	Las medicinas a base de hierbas más utilizadas para tratar el dolor de garganta y tos fueron el jengibre, la miel, el ajo y la perilla.
Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua	2021	Pullugando y Escobar	Polo del conocimiento.	La población utiliza distintos tipos de terapia alternativa, prevaleciendo el uso plantas medicinales, como las vaporizaciones de eucalipto que posee efectos antiinflamatorios.

Santa comunidad Juive
Chico.

La enfermedad ya me conoce: La historia de Doña Irma, una sanadora Kichwa en tiempos de COVID-19.	2021	Anda y Trujillo	Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública.	La sanadora Kichwa usando medicina natural y tradicional logró superar el Covid-19, el cual consta de 9 plantas y raíces, incluyendo uña de gato, salsa padilla, caña agria, chuchuwaso, chugriyuyu, sangre de drago, y mate.
Natural Medicine and COVID 19 in Ecuador.	2020	Hutchins	Práctica Familiar rural.	Las personas recurrieron a una variedad de remedios naturales, como limón, jengibre y ajo, durante la pandemia.
Uso de medicina alternativa para tratar síntomas de Covid-19.	2022	Paguay y Sánchez	Salud, Ciencia y Tecnología.	Las personas utilizaron la herbaterapia para tratar síntomas como gripe, tos, reacción a los pulmones, por ser beneficiosa para combatir el Covid-19.
Aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de Covid-19.	2023	Herrera y Tubón	Enfermería Investiga.	Las hierbas curativas más empleadas fueron la manzanilla, el jengibre y el eucalipto, tanto las raíces y hojas en infusiones y vaporizaciones.

De la revisión sistemática realizada se concluye que el uso de medicina natural y tradicional fue común en diversas regiones para el tratamiento y prevención del COVID-19, con varias plantas y remedios demostrando ser populares y en algunos casos efectivos. Sin embargo, la eficacia varía y algunos tratamientos pueden tener efectos secundarios importantes. Es pertinente que las enfermeras posean un entendimiento profundo de las prácticas de medicina natural y tradicional que los pacientes han empleado para tratar y enfrentar el COVID-19. Esta comprensión no solo les permite ofrecer un cuidado integral y centrado en el paciente, sino que también facilita la comunicación efectiva y la construcción de relaciones de confianza.

Al conocer las terapias alternativas que se han venido utilizando para combatir esta enfermedad, las enfermeras pueden brindar información precisa y colaborar en la integración de enfoques complementarios con los tratamientos médicos convencionales. Esta integración cuidadosa y holística no solo mejora la calidad de la atención, sino que también fortalece la relación terapéutica entre las enfermeras y los pacientes, promoviendo así un abordaje más completo y efectivo en el manejo del COVID-19 y en la atención de la salud en general.

Antecedentes o marco empírico

A nivel internacional, Kabidul et al. (2020) en Bangladesh, señaló que los remedios caseros utilizados se encuentran la albahaca, el comino y la pimienta negra, el jugo de limón, té de limón, polvo de Vitex negundo en té, rodajas de fruta como la sandía, rodajas de jengibre, miel y semillas de *Nigella sativa*. También emplearon medicamentos homeopáticos (*Arsenicum Album-30*), ivermectina y cápsulas de vitamina D, logrando recuperarse completamente. En conclusión, los remedios caseros fueron prometedores y aliviaron los síntomas del Covid-19.

Rojas et al. (2022), Cuba, indican que la medicina tradicional china empleada involucra la fitoterapia, las ventosas, acupuntura, auriculoterapia y la moxibustión, demostrando que su uso constante ha permitido disminuir los casos de gravedad, la tasa de hospitalización y aumentar las tasas de curación. La medicina herbaria y occidental que se ha utilizado para mermar los síntomas del Covid-19 implica el nefenavir (agente antiviral) y la planta medicinal *Sinomenium*. Se concluye que la combinación de la medicina occidental y herbaria resulta fundamental para abordar el tratamiento del Covid.

Bulatova et al. (2022) Jordania, demostraron que las personas principalmente consumieron nutrientes y vitaminas (vitamina C, D, la miel y el Zinc). También utilizaron métodos no farmacológicos como el ejercicio, una dieta basada en plantas, mantenerse hidratado y hacer gárgaras con antisépticos. Entre las hierbas empleadas se destaca el limón, la menta, té verde, jengibre, cebolla, anís, tomillo y salvia; se concluye que el uso de estos elementos fue alto.

Nejat et al. (2021) Irán, indicaron que las personas utilizaron té de manzanilla, tomillo, de plantas como la *hyssopus* y *echinacea angustifolia*, jarabe de miel, jugo de limón, cebolla, ajo, canela, semillas negras, azufaifo, dulces de regaliz y masticaron incienso para evitar que la garganta se seque. También, emplearon ventosas y las picaduras de abejas, realizaban gárgaras con agua salada, tomaban líquidos calientes, buscaban la relajación y fumaban algodón. En cuanto a la medicina convencional, emplearon paracetamol, ibuprofeno y codeína para reducir la fiebre y el dolor. Se concluye que algunos de los enfoques propuestos pudieron ser beneficiosos, mientras que otros, resultaron ser ineficaces y acarrear efectos secundarios significativos.

Hung et al. (2021) Vietnam, evidenciaron que la prevalencia del uso de las hierbas medicinales se asoció con el ingreso, estado civil y percepción de la salud del paciente. Las plantas más utilizadas fueron el jengibre, la perilla y la miel para tratar el dolor de garganta, la congestión nasal, fiebre y tos. El 70% mencionó que estos elementos fueron seguros y tenían menores efectos secundarios. Se concluye que estos hallazgos representan un conocimiento efectivo para que la industria farmacéutica conlleve el desarrollo de nuevos productos.

A nivel nacional, Pullugando y Escobar (2021) Tungurahua, demostraron que el 87,5% ha utilizado terapia alternativa, resaltando su ayuda. Dentro de los cuales se destaca el consumo de ajo, las vaporizaciones de eucalipto, el uso de la planta chuchuhuasi, licor de cascarilla, gárgaras de puro, miel y limonada. Además, del uso de manzanilla, jengibre y zumo de naranja; a esto se suman los medicamentos como la Ivermectina, los cuales se ingerían con una frecuencia diaria. Se concluye que las plantas medicinales, debido a sus propiedades sanadoras, han ayudado en el alivio de los síntomas del Covid-19.

Anda y Trujillo (2021), Amazonía ecuatoriana, exponen que en esta comunidad se combinaba el paracetamol con plantas del bosque, empleaban expectorantes naturales con una raíz denominada supay mate, aguas calientes, infusiones, baños de vapor y matico con limón. Además del uso de vitaminas, Ivomec y otras pastillas. Se concluye que los miembros de la comunidad tienen conocimientos sobre las propiedades curativas de plantas y raíces en su entorno.

Hutchins (2020) Santo Domingo, indica que el 45% usaba la medicina alternativa incluyendo la homeopatía y naturopatía, el 42% hacía uso de las medicinas naturales por recomendación de la familia, destacando el limón, jengibre, ajo, vitamina C, tés naturales, miel, valeriana, noni y solanáceas. Se concluye que el conocimiento obtenido alimenta la comprensión del pluralismo médico y expone nuevas líneas de investigación en salud intercultural.

Paguay y Sánchez (2022), en el cantón Baños, dan a conocer que el 65% utilizó la herboterapia o fitoterapia para la gripe y el 15% la homeopatía para la tos. Además, del uso de vaporizaciones de plantas medicinales o eucalipto (87,5%), infusiones de cascarilla o jengibre (90%), infusiones de matico, eucalipto y llantén (82,5%) y acupuntura (55%). El

70% manifestó sentir mejoras al utilizar la medicina alternativa, concluyendo que este tipo de medicina genera beneficios que ayudan a combatir los síntomas de la enfermedad.

Herrera y Tubón (2023) Ambato, los resultados mostraron que las plantas como el jengibre, eucalipto y la manzanilla se utilizaron para prevenir y curar la enfermedad, empleando con frecuencia las hojas y la raíz mediante vaporizaciones e infusiones. A través de estas plantas buscaban despejar las vías respiratorias y reforzar el sistema inmunológico. Se concluye que la falta de conocimientos sobre los beneficios de la medicina natural genera que esta alternativa no se considere en el sector de la salud.

Marco teórico/filosófico

Madeleine Leininger, una destacada enfermera y académica, es reconocida por su contribución pionera en el campo de la enfermería transcultural; graduada de la Escuela de Enfermería en 1950, combinó su pasión por la enfermería con una sólida formación en ciencias básicas en Biología, obteniendo su título en Kansas. Su búsqueda incansable por comprender las complejidades culturales en el cuidado de la salud la llevó a completar estudios adicionales en Filosofía y Humanismo (Aguilar et al. 2007).

Con una Maestría en Ciencias de la Enfermería Psiquiátrica otorgada por la Universidad Católica de América en Washington D.C. en 1954, Leininger consolidó sus conocimientos y habilidades en el ámbito de la salud mental; aunque, fue por su experiencia en Psiquiatría Infantil en 1955 cuando se percató de la falta de aprecio por los aspectos culturales en la atención médica. Este momento marcó el inicio de su compromiso con el desarrollo de un modelo que integrara de manera holística la dimensión cultural en la prestación del cuidado individualizado (Aguilar et al. 2007).

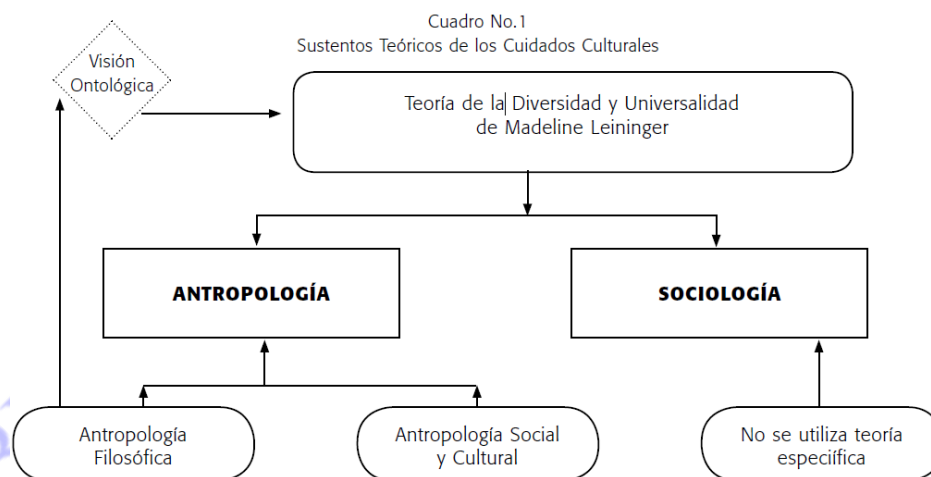
Madeleine Leininger promovió activamente métodos cualitativos de investigación en este campo. En la Universidad de Colorado, coordinó el primer curso de Enfermería Transcultural y estableció el Comité de Enfermería y Antropología. Asimismo, desempeñó un papel crucial en la creación de programas de Doctorado en Enfermería y en la instauración del programa de maestría y doctorado en la Universidad de Utah. Su visión trascendió las fronteras al fundar la Sociedad Nacional de Enfermería Transcultural y liderar el Journal of Transcultural Nursing como editora (Leno, 2006).

En 1991, Madeleine Leininger publicó por primera vez su libro "*Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*" donde desarrolla y explora su teoría del cuidado cultural, que es fundamental para comprender la importancia de la diversidad cultural en la práctica de enfermería. Leininger propone que, para proporcionar una atención de salud efectiva, los profesionales de enfermería deben entender y respetar las diferencias culturales de los individuos y las comunidades a las que sirven. Además, se basa en la premisa de que el cuidado de la salud está intrínsecamente ligado a la cultura, y que las prácticas de cuidado efectivas deben adaptarse a las creencias, valores y prácticas de cada cultura específica. Este libro indaga cómo los enfermeros pueden integrar el conocimiento cultural en su práctica para proporcionar cuidados sensibles y culturalmente apropiados (Leininger, 1991).

En la indagación de la Teoría de los "Cuidados Culturales: Diversidad y Universalidad" revela la influencia significativa de dos disciplinas en su formulación: la Antropología y la Sociología (Ver figura 1). Estas disciplinas proporcionan un marco para comprender al individuo dentro de su contexto sociocultural (Aguilar et al. 2007).

Figura 1

Sustento teórico de los Cuidados Culturales



Nota. Tomado de Madeleine Leininger: *Un análisis de sus fundamentos teóricos*, por Aguilar et al. (2007)

Cabe mencionar que, Madeleine Leininger es la creadora de la Enfermería Transcultural, un enfoque que se centra en brindar cuidados sensibles a las prácticas culturales, creencias y valores de los pacientes. En 1966, estableció el primer curso de enfermería transcultural en

una universidad estadounidense. El concepto de transculturalidad se refiere a los cambios que se producen en los patrones culturales originales de uno o ambos grupos cuando entran en contacto directo personas de diferentes culturas (Fornons, 2010).

Madeleine Leininger describe la enfermería transcultural como un campo de estudio y práctica enfocado en brindar atención de enfermería que sea culturalmente congruente y apropiada para individuos de diversas culturas (Fornons, 2010). La definición de enfermería transcultural resalta un enfoque centrado en el cuidado humano y las manifestaciones culturales de este cuidado, incluyendo valores, modelos, símbolos y prácticas.

Según la perspectiva de Leininger, el cuidado se destaca como el elemento central y distintivo de la enfermería: una forma culturalmente aprendida y transmitida de asistir, respaldar, capacitar y colaborar con las personas, ya sea que se encuentren enfermas, sanas o enfrentando la muerte o la discapacidad. Esta definición, que aboga por un enfoque compasivo y respetuoso para mejorar la condición humana, establece la Teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural. Esta teoría fusiona el cuidado y la cultura como una nueva estructura y un nuevo paradigma en el campo de la enfermería (Balderas, 2013).

Es fundamental resaltar que, las enfermeras que aplican la teoría de Leininger a menudo resaltan la importancia de evaluar y valorar nuevas vías y prácticas en el cuidado de la salud. Gracias a la investigación sobre el cuidado de pacientes pertenecientes a diversas culturas o subculturas en distintos países, los profesionales de enfermería pueden ahora comprender y aplicar de manera más holística el contexto cultural en su práctica clínica (McFarland & Webbe, 1991). Desde la perspectiva de la enfermería transcultural, es posible recabar información de los individuos acerca de sus cuidados personales o culturales. Esto permite comprender inicialmente la perspectiva del individuo y aplicar los cuidados conforme a su concepción cultural específica. De esta manera, se logra integrar dicha visión al proceso de cuidado de manera más efectiva y respetuosa (Escobar & Paravic, 2017).

Por otro lado, los metaparadigmas trazados por Leininger proporcionan un marco conceptual esencial para la disciplina de enfermería. La noción de persona destaca la importancia de comprender al individuo en su totalidad, considerando sus dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales. El entorno se reconoce como un factor influyente en la experiencia

de la salud y la enfermedad, abarcando tanto el entorno físico como el sociocultural. La salud se concibe como un estado en evolución de bienestar que trasciende simplemente la falta de enfermedad, abarcando aspectos mentales, físicos y emocionales. En cuanto a la enfermería, se concibe como una profesión comprometida con la promoción, el mantenimiento y la restauración de la salud, así como con la provisión de cuidados culturalmente congruentes y centrados en el individuo (Alvear et al., 2021; Aguilar et al. 2007).

Por tanto, el metaparadigma persona se refiere a que constituyen el personal de enfermería, su entorno familiar y los amigos compañeros que vivencian la pandemia, resulta trascendente recordar que el personal de enfermería de emergencia, enfrentan desafíos físicos, psicológicos, sociales y espirituales mientras brindaron cuidados durante la pandemia. El entorno, incluye tanto las condiciones físicas de la unidad de emergencias del Hospital del Día Efrén Jurado López, las cuales durante la pandemia colapso, hubo carencias de ropa, materiales, indumentaria de protección, e incluso oxígeno, todas estas experiencias mostraron un personal totalmente desprotegido, carente de respuestas del sistema de salud, por lo tanto se vislumbró como un sol de esperanza el contexto sociocultural que influye en la aceptación y el uso de prácticas de medicina natural y tradicional.

La salud, metaparadigma implicado durante la pandemia, se iba deteriorando conforme avanzaba esta patología con una alta cantidad de contagiados con COVID-19; era una enfermedad desconocida y en constante cambio, sin tratamiento conocido, que ponía en peligro no solo a las enfermeras sino a toda la población. Desde Leininger se buscó tratarla con medicina originaria; este comportamiento fue asumido por la población rural, indígena y pobre, quienes estaban excluidos del sistema formal. Finalmente, la enfermería se centra en la provisión de cuidados que no solo buscan la recuperación y el mantenimiento de la salud, sino que también integran prácticas de medicina natural y tradicional como estrategias adaptativas frente a la falta de información y recursos convencionales sobre el COVID-19 (León et al., 2023; Yanchaguano & Francisco, 2019).

Estos metaparadigmas proveen una base sólida para la práctica enfermera, guiando la comprensión holística de los pacientes y orientando la entrega de cuidados centrados en la persona y sensibles al contexto cultural y ambiental (Ver figura 2).

Figura 2

Conceptos del metaparadigma de Leininger



Desde su teoría, la enfermería transcultural se basa en la cultura, creencias de salud o de la enfermedad, valores y prácticas que poseen las personas, lo que posibilita ayudarlas a mantener o recuperar su salud, afrontar sus discapacidades o su muerte. La propuesta teórica de Madeleine Leininger sugiere que la comprensión de la cultura y la estructura social de una comunidad, grupo o individuo es esencial para alcanzar los objetivos deseados en la práctica de enfermería (Leininger, 1991).

En consecuencia, diseñó un modelo para describir los componentes esenciales de la asistencia a los seres humanos desde una perspectiva transcultural, que se deriva de la antropología y la enfermería. Su teoría busca desarrollar investigaciones que permitan crear estrategias o sistemas de cuidados culturalmente congruentes. Este modelo es conocido como "Modelo del Sol Naciente", donde la enfermería se convierte en un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales de la salud, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (Leininger, 1991).

En dicho modelo se pueden identificar cuatro niveles que van del más al menos abstracto (Ver tabla 3). El nivel uno representa el entorno en donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales definidas por la Sociología. El nivel dos proporciona información sobre los individuos, las familias, los grupos e instituciones. El nivel tres

proporciona información acerca de los sistemas genéricos o tradicionales y profesionales. Finalmente, el nivel cuatro determina las acciones y decisiones de los cuidados de los Enfermeros, adaptando las intervenciones de Enfermería a las necesidades y particularidades culturales de los pacientes (Aguilar et al. 2007; Torres et al., 2022). Cabe señalar que, es fundamental adaptarlo a los cuatro niveles del modelo, detallando cómo cada nivel se relaciona con las experiencias de las enfermeras y el uso de la medicina natural y tradicional durante la pandemia.

Tabla 2

Modelo del sol naciente, Madeleine Leininger adaptado al estudio

TEORIA TRANSCULTURAL “MODELO DEL SOL NACIENTE”			
NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
Representa la visión del mundo y los sistemas sociales.	Antropología con su método etnográfico (Etnoenfermería) recolección de información.	Retoma planteamientos filosóficos del ser humano, promoviendo el trabajo multidisciplinario para brindar un cuidado integral con conocimientos tradicionales.	Cuidados de enfermería que incluyen preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales.
- Micro perspectiva: experiencias individuales de las enfermeras.	- Recolección de narrativas y testimonios.	- Integración de prácticas tradicionales y convencionales.	- Preservación de prácticas culturales valiosas.
- Perspectiva media: factores culturales complejos.	- Análisis de grupos de trabajo e instituciones.	- Colaboración entre profesionales y curanderos tradicionales.	- Acomodación de cuidados según necesidades culturales.
- Macro perspectiva: fenómenos transversales.			- Remodelación e innovación de protocolos de cuidado.

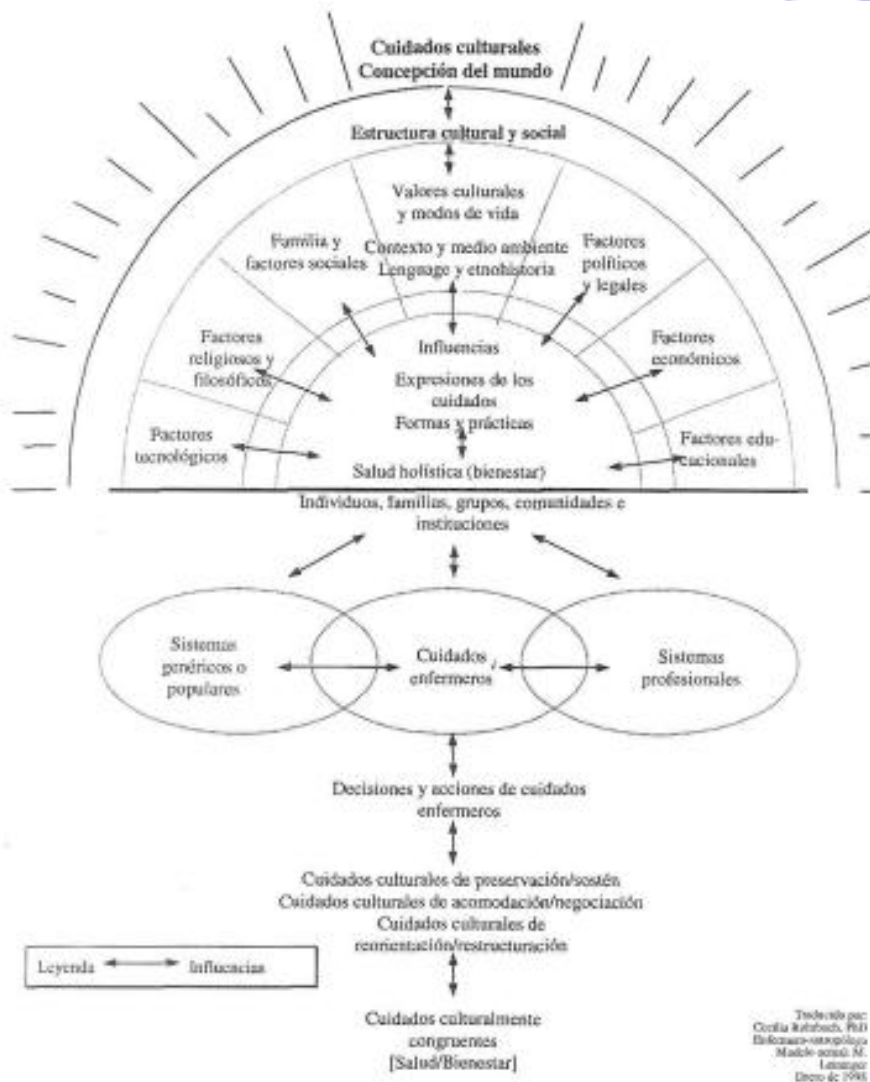
En síntesis, el estudio sobre vivencias experimentadas por enfermeras de emergencia con la medicina natural y tradicional en personas con COVID-19, se puede explicar a través del Modelo del Sol Naciente de Leininger al analizar cómo las enfermeras integran conocimientos tradicionales y profesionales en su práctica diaria, adaptando sus cuidados a las necesidades culturales de los pacientes y tomando decisiones basadas en su comprensión de la salud y el entorno durante la pandemia.

El modelo del Sol Naciente establece a los seres humanos como indivisibles de su trasfondo cultural, estructura social, historia de vida y entorno circundante, siendo este el pilar fundamental de la teoría (McFarland & Wehbe, 2018). La parte superior del círculo representa los elementos de la estructura social y los aspectos de la concepción del mundo

que influyen en la salud y el cuidado; incluye factores como el entorno cultural, los sistemas de creencias, los valores, las tradiciones, y el lenguaje, entre otros.

La parte inferior del círculo representa los sistemas de cuidado, que son los sistemas formales e informales que proveen atención de salud y cuidado a los individuos y comunidades. Esto abarca desde instituciones de salud hasta prácticas tradicionales de curación en una comunidad determinada. Estas dos mitades se unen para formar un sol completo, simbolizando la interconexión y la integralidad de los factores culturales y los sistemas de atención en la provisión de cuidados culturalmente congruentes (Ver figura 3) (Plaza, 2008).

Figura 3
Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger



Nota. Tomado de *Modelos y teorías en enfermería*, por Alligood (2018)

Según esta teoría, se pueden identificar tres tipos de cuidados de enfermería: preservación y mantenimiento de los cuidados culturales, adaptación y negociación de los cuidados culturales, y reorientación de los cuidados culturales. Esta representación proporciona una herramienta valiosa para realizar evaluaciones clínicas culturalmente sensibles y coherentes (Alligood, 2018). Durante la pandemia, en la preservación de los cuidados, en una primera etapa se utilizaron diversas estrategias para disminuir su propagación, las cuales fueron emanadas del sistema de salud. Ante su fracaso, poco a poco se fueron adoptando los cuidados culturales, adaptándose a la actuación de enfermeros, familiares, amigos y población en general, los cuales resultaron favorables. Posteriormente, estos cuidados fueron mejorados con el uso de medicina natural, tradicional y convencional.

El modelo del Sol Naciente, al destacar la importancia de adaptar los cuidados de enfermería a las necesidades y particularidades culturales de los pacientes, proporciona un marco idóneo para considerar la inclusión de la medicina tradicional y natural en la atención de pacientes con COVID-19. En los niveles identificados, desde la visión del mundo y los sistemas sociales hasta las acciones y decisiones de los cuidados de enfermería, se reconoce la importancia de comprender y respetar las prácticas culturales relacionadas con la salud.

Integrar la medicina tradicional y natural en la atención de enfermería no solo proporciona opciones complementarias de tratamiento, sino que también fortalece la relación de confianza entre el paciente y el profesional de enfermería, promoviendo así resultados de salud más efectivos y una mayor satisfacción del paciente. Aquellos profesionales de enfermería que han tenido la oportunidad de utilizar estas prácticas en el contexto del COVID-19 están contribuyendo a un enfoque más holístico y culturalmente sensible para abordar una enfermedad de índole global.

La pandemia del Covid-19 ha evidenciado una diversidad de enfoques culturales en la prevención y tratamiento de la enfermedad, incluyendo métodos tradicionales y naturales junto con intervenciones médicas convencionales. En este contexto, la teoría del cuidado cultural ofrece un fundamento teórico a las enfermeras para llevar a cabo una planificación de cuidados transcultural, basada en las nociones de cuidado, cultura y cosmovisión, informadas por el proceso reflexivo. La comprensión de estos elementos por parte de las enfermeras ayuda a seleccionar intervenciones estratégicas para afrontar la enfermedad,

destacando conocimientos y prácticas que pueden influir en las percepciones y comportamientos de las personas frente a la enfermedad (Silva et al., 2023).

Desde la perspectiva de la enfermería, el conocimiento y la práctica de la medicina natural y tradicional pueden ser integrados como parte de un enfoque holístico hacia el cuidado de la salud. Las enfermeras, como cuidadoras fundamentales en el equipo de atención médica, están en una posición única para reconocer y respetar las creencias y preferencias de los pacientes en relación con este tipo de medicina. Al colaborar estrechamente con los pacientes, las enfermeras facilitan un diálogo abierto sobre las opciones de tratamiento, brindar información precisa y basada en la evidencia sobre los beneficios y riesgos de las terapias naturales, y trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud para desarrollar planes de cuidado individualizados que integren prácticas médicas convencionales y complementarias (Alshammari et al., 2022; Ferraz et al., 2021; Márquez & Brice, 2021).

De acuerdo con Güngör y Baykal (2023) el conocimiento y la práctica de la medicina natural para el Covid-19 por parte de los trabajadores de salud es producto del asesoramiento familiar, generando su uso frecuente como medida preventiva de la enfermedad, y siendo utilizada principalmente durante la fase de infección, porque desde la perspectiva, de los profesionales, la medicina natural resulta ser eficiente, además de que son pocos los que exponen efectos secundarios. Muchos profesionales de la salud han optado por abordar las deficiencias en las medidas preventivas y terapéuticas contra el COVID-19 mediante la incorporación de enfoques de medicina tradicional, mismas que suelen integrarse en los métodos médicos convencionales dentro del sistema de salud (Bulatova et al., 2022).

En consecuencia, la teoría de los cuidados culturales de Leininger enfatiza la necesidad de integrar las creencias y prácticas culturales de los individuos en la prestación de cuidados culturalmente congruentes. La pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto la ineficacia de ciertos medicamentos convencionales, la alta mortalidad y la exclusión de la población pobre debido a la falta de recursos económicos para acceder a hospitales colapsados y a la escasez de medicamentos. La teoría de los cuidados culturales de Leininger enfatiza la necesidad de integrar las creencias y prácticas culturales de los individuos en la prestación de cuidados. En el contexto del Covid-19, esto se traduce en:

Preservación Cultural: Las enfermeras preservan y valoran las prácticas de medicina natural que los pacientes y sus familias consideran efectivas. Esto incluye el uso de plantas medicinales y otros remedios tradicionales que han sido transmitidos de generación en generación.

Acomodación Cultural: Las enfermeras adaptan sus intervenciones para incluir prácticas de medicina natural en los planes de cuidado, facilitando un enfoque holístico que respeta las creencias y preferencias de los pacientes. Esto es relevante en situaciones donde los recursos médicos convencionales son limitados o inaccesibles.

Remodelación Cultural: La combinación de prácticas tradicionales con métodos médicos convencionales da lugar a innovaciones en los cuidados, generando protocolos híbridos más efectivos y culturalmente apropiados. Este enfoque facilita la aceptación del tratamiento por parte de los pacientes y potencia la eficacia percibida de los cuidados.

Michel Foucault, filósofo y sociólogo francés del siglo XX, ha dejado un legado intelectual que trasciende los límites disciplinarios y que sigue siendo relevante en la comprensión de las dinámicas sociales contemporáneas. Su enfoque disruptivo del poder y el conocimiento ha sido fundamental en los estudios sociales, revelando cómo estas fuerzas están intrínsecamente entrelazadas y cómo este entrelazamiento moldea la experiencia humana y configura las estructuras sociales (García, 2016).

Foucault propone una arqueología del saber, una indagación profunda en las condiciones de posibilidad que dan forma a la subjetividad en los discursos de saber. Desde su obra seminal "Historia de la locura" hasta "La arqueología del saber", Foucault desentraña las reglas inmanentes que rigen los sistemas de saber y cómo estas reglas determinan epistémicamente a los sujetos. En este enfoque semiológico, Foucault analiza cómo ciertas prácticas sociales contingentes y finitas están ligadas indisolublemente a ciertos saberes, configurando así una forma particular de sujeto (García, 2021).

Esta exploración de las relaciones entre el poder y el conocimiento evoluciona hacia lo que Foucault llama la genealogía del saber-poder. Desde su obra "El orden del discurso" hasta los volúmenes finales de "Historia de la sexualidad", Foucault investiga las formas de poder social imbricadas con los sistemas de saber dominantes. Su análisis sociológico-político

revela cómo el poder no solo constituye la identidad del sujeto, sino que también lo somete de manera implacable. En esta etapa, Foucault destaca cómo el poder puede operar tanto como una fuerza negativa, excluyente y represora, como una fuerza integradora y productiva que moldea y controla los saberes y las prácticas sociales (Fair, 2010; García, 2021).

No obstante, Foucault lleva más allá de la mera descripción de las relaciones entre poder y conocimiento, invitan a considerar cómo estas dinámicas se manifiestan en contextos específicos, como el ámbito de la salud y la atención médica. En sus análisis sobre la medicina y la psiquiatría, Foucault revela cómo el poder y el conocimiento se entrelazan en la producción de categorías médicas y en la regulación de la vida y la muerte. La medicalización de la sociedad, según Foucault, no solo refleja una búsqueda de control sobre el cuerpo y la enfermedad, sino que también implica la imposición de normas y valores sociales que pueden ser opresivos para ciertos grupos y marginados (Organización Panamericana de la Salud, 1978; Coleclough, 2012).

En el contexto específico de la atención de la salud, las dinámicas de poder y conocimiento se manifiestan de manera única, sobre todo en las decisiones sobre qué prácticas médicas se consideran legítimas y cuáles se descartan como alternativas están influenciadas por una variedad de factores, incluidas las estructuras institucionales, los intereses comerciales y las creencias culturales dominantes. Desde la perspectiva de Foucault, estas dinámicas no son simplemente neutrales u objetivas, sino que reflejan relaciones de poder que moldean y determinan las opciones disponibles para los profesionales de la salud y para los pacientes (Estrada & Cardona, 2018; Peerson, 1995). En la situación vivida, el poder de las decisiones frente a la ausencia de conocimientos certeros determinó plantear protocolos que fueron variando conforme se conocía la enfermedad, criterios que elegían quien podía vivir y quien moría por falta de camas u otras.

La teoría de Michel Foucault proporciona un marco conceptual invaluable para comprender el conocimiento y la práctica de las enfermeras en medicina natural y tradicional para el COVID-19. Desde la perspectiva de Foucault, las dinámicas de poder y conocimiento son fundamentales en la configuración de las prácticas de salud y en la determinación de qué formas de tratamiento se consideran legítimas o dominantes en un contexto dado (Haugard, 2022).

En el ámbito de la salud, las relaciones de poder se manifiestan en la autoridad médica y en las instituciones de salud, que determinan qué prácticas son aceptadas y reconocidas como parte del sistema de atención médica. La medicina tradicional y natural, muchas veces considerada como alternativa o complementaria en contraposición a la medicina convencional, puede enfrentar desafíos para ser reconocida y valorada dentro de este sistema establecido (Obregón, 2002).

Al aplicar la perspectiva de Foucault a la presente investigación, se puede explorar cómo las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López en Guayaquil perciben y utilizan la medicina natural y tradicional en el contexto de la pandemia del COVID-19. Cabe mencionar que, el conocimiento de las enfermeras sobre medicina tradicional ha sido influenciado por el saber de sus propias familias, lo cual ha facilitado la aplicación de estos conocimientos en su práctica diaria. La conexión entre el saber transmitido por la familia y su aplicación en el entorno clínico refleja una negociación de poder y conocimiento, donde las enfermeras integran diferentes fuentes de sabiduría en su cuidado de los pacientes.

Además, la práctica de las enfermeras en el uso de la medicina natural y tradicional contribuye tanto al cuidado de los pacientes como a su propio autocuidado. El acto de cuidar a otros fortalece el conocimiento y la confianza de las enfermeras en estas prácticas, al mismo tiempo que les proporcionó una sensación de satisfacción y realización personal. Esta relación entre el cuidado del otro y el autocuidado refleja la interdependencia de las enfermeras con sus pacientes y consigo mismas, y cómo estas prácticas fortifican tanto la seguridad como la autoestima de las enfermeras en su rol profesional.

Asimismo, el conocimiento y la práctica de la medicina tradicional han fortalecido la seguridad de las enfermeras en su capacidad para brindar cuidado efectivo a los pacientes, debido a un entendimiento sólido de las prácticas de medicina natural y tradicional. En ella, las enfermeras se sienten más seguras al abordar diferentes situaciones clínicas y al proporcionar opciones de tratamiento complementarias a la medicina convencional, de modo que, hay un sentimiento de seguridad que contribuye a una mayor eficacia en la atención de los pacientes y a una mayor satisfacción laboral entre las enfermeras.

El poder, según Foucault, es aquello que cambia la perspectiva del otro por su actuar, aplicado al contexto de la pandemia, las enfermeras se vieron obligadas a usar la medicina natural y tradicional debido al fracaso de la medicina convencional, a la escasez y los recursos limitados, de tal forma que este cambio forzado en la práctica de cuidado resalta cómo las circunstancias externas y las dinámicas de poder pueden reconfigurar las formas de conocimiento y las prácticas aceptadas. También, la pandemia ha sido un catalizador para que las enfermeras exploren y adopten enfoques alternativos de cuidado, demostrando flexibilidad y resiliencia ante la crisis, debido a la necesidad de actuar rápidamente y de manera efectiva bajo condiciones adversas, llevando a las enfermeras a integrar la medicina natural y tradicional en su práctica diaria, desafiando las normas establecidas y evidenciando la capacidad de adaptación del personal de salud en tiempos de crisis.

En cuanto a las bases teóricas, la medicina natural y tradicional es reconocida globalmente como una opción alternativa, energética, naturalista o complementaria, la cual es un componente integral del patrimonio cultural mundial, es decir, son ideas y métodos que se han transmitido de generación en generación (Hernández et al., 2021). De acuerdo con Llano et al. (2019) la medicina natural y tradicional reconocida a nivel mundial como una opción alternativa, energética, naturalista o complementaria, es un elemento fundamental del patrimonio cultural universal. Esta incluye conceptos y prácticas que se han transmitido de generación en generación y engloban diversas terapias como la homeopatía, fitoterapia, acupuntura, ozonoterapia, apiterapia, moxibustión, entre otras.

La medicina natural y tradicional es un conjunto de prácticas primitivas que han sobrevivido hasta nuestros días, e incluyen diferentes tipos de medicina tradicional, como la de origen chino, la ayurveda hindú y la unani árabe (Morejón & Varela, 2020). Según la (OMS, 2023), la medicina tradicional abarca todas las prácticas, conocimientos y habilidades derivados de las experiencias, creencias y teorías indígenas en distintas culturas. Estas prácticas, ya sean explicables o no, se emplean para tratar, mejorar, diagnosticar o prevenir enfermedades mentales y físicas, así como para mantener la salud. En este sentido, la medicina natural y tradicional se presenta como un conjunto de técnicas ampliamente extendidas alrededor del mundo, orientadas a restablecer el equilibrio bioenergético alterado por agentes patógenos endógenos y exógenos (Rojas et al., 2022).

La indiscutible relevancia de la medicina tradicional radica en su inclusión de productos naturales para la atención integral del paciente, la cual abarca desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación de diversas enfermedades. En otras palabras, proporciona un enfoque holístico para el cuidado del paciente, utilizando recursos naturales para prevenir, manejar y recuperarse de las enfermedades (González et al., 2021).

La medicina natural es una disciplina que ha surgido y crecido paralelamente a la evolución humana, reflejando el esfuerzo constante del hombre por sobrevivir a través de los tiempos. Se fundamenta en una serie de técnicas y métodos terapéuticos con el propósito de restituir el equilibrio del individuo tanto a nivel interno como en su relación con el entorno. Además, es reconocida globalmente bajo diversas denominaciones como medicina alternativa, energética, naturalista o complementaria, constituye un elemento fundamental del patrimonio cultural universal, es decir, es un compendio de conceptos y prácticas que se han legado de generación en generación (Velázquez et al., 2021).

Díaz y Torrecilla (2021) manifestaron que la relevancia innegable de esta rama de la medicina radica en su inclusión de productos naturales en el cuidado holístico de cada paciente, los cuales se utilizan en todas las etapas del cuidado de la salud, desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación de diversas afecciones. En este contexto, la medicina tradicional, también conocida como medicina indígena o popular, se caracteriza por la integración de prácticas, habilidades y conocimientos que se basan en experiencias, creencias y teorías propias de diversas culturas, ya sean estas explicables o no. Estos elementos se aplican en la promoción de la salud, el tratamiento, diagnóstico, la prevención y mejoramiento de enfermedades, tanto físicas como mentales (Hudtohan & Zhang, 2022).

La medicina tradicional y natural, aunque valiosa, requiere una evaluación científica rigurosa para confirmar su seguridad y eficacia, al igual que su contraparte moderna. El término primitivo puede ser malinterpretado como despectivo, a pesar de su longevidad y uso generalizado, estas prácticas ancestrales no deben ser consideradas eficaces por defecto. La incorporación de la medicina tradicional en los sistemas de salud contemporáneos exige un enfoque balanceado que asegure que los pacientes reciban atención de la más alta calidad, respaldada por evidencia científica. Esto podría implicar la inclusión de terapias tradicionales probadas como seguras y efectivas, mientras se excluyen las que no cumplen con estos criterios con el fin de mejorar la salud y el bienestar del paciente.

La medicina natural y tradicional no es un concepto nuevo, sino un vasto sistema de conocimiento y prácticas que se ha desarrollado a lo largo de miles de años en diferentes culturas alrededor del mundo. Sus raíces se hunden en la observación empírica y la transmisión de saberes ancestrales, buscando el equilibrio y la armonía entre el ser humano y su entorno (Rausch et al., 2023).

En la India, el ayurveda, un sistema médico con más de 5000 años de antigüedad, se basa en la armonía entre los tres doshas (Vata, Pitta y Kapha) para mantener la salud, en el que utiliza hierbas, masajes, yoga y dieta como terapias. En cambio, en China la medicina tradicional con más de 2000 años de historia se basa en el concepto del qi (energía vital) y los meridianos energéticos, siendo la acupuntura, la moxibustión y la fitoterapia algunas de sus técnicas (Sharma et al., 2021).

En el año 1500 a.C. en Egipto había papiros como el de Ebers que evidencian un profundo conocimiento de anatomía, fisiología y farmacología, en donde se utilizaban plantas, minerales y técnicas como la acupuntura para tratar diversas dolencias. Entre el año 460-370 a.C. en Grecia apareció Hipócrates quién fue considerado el padre de la medicina occidental, enfatizaba en la prevención y el uso de remedios naturales como hierbas y dieta. En el año 129-200 d.C. en Roma surgió Galeno, médico y farmacéutico, quién inmortalizó su nombre con las reglas para la preparación de medicamentos a base de plantas, conocidos como preparaciones galénicas (Hechavarria et al., 2021).

A pesar de los avances de la medicina convencional, la medicina natural y tradicional sigue siendo una opción importante para muchas personas en todo el mundo, siendo reconocida por la OMS como un componente esencial de la atención primaria de salud. Esto se debe a que es más accesible y económica que la medicina convencional, especialmente en zonas con recursos limitados; aborda la salud de manera integral, considerando la mente, el cuerpo y el espíritu del individuo, y porque muchas prácticas se enfocan en la prevención de enfermedades, promoviendo un estilo de vida saludable (Kyoum et al., 2020).

La medicina natural, integrada por una diversidad de prácticas que aprovechan los recursos y procesos biológicos del entorno, representa una alternativa y un complemento a las intervenciones médicas convencionales. Entre sus componentes clave, las hierbas y plantas

medicinales destacan por su uso milenario y global en la prevención y tratamiento de enfermedades (Abiyu et al., 2021). Estos remedios botánicos, respaldados cada vez más por estudios científicos, son apreciados por su efectividad en mejorar diversas condiciones de salud y su capacidad para actuar de manera sinérgica con el cuerpo, ofreciendo soluciones menos invasivas que muchos tratamientos farmacológicos (Tuta et al., 2020).

En paralelo a la fitoterapia, la nutrición y dietética constituyen un pilar fundamental de la medicina natural y sostiene que una dieta adecuada es crucial para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades. La intervención dietética se basa en el ajuste del consumo de alimentos y nutrientes para optimizar la función metabólica y fortalecer el sistema inmunológico. A través de un enfoque personalizado, los profesionales de la medicina natural evalúan las necesidades individuales de nutrientes, adaptando la dieta para promover la máxima salud y prevenir o gestionar trastornos crónicos (Álvarez et al., 2020).

Por otro lado, la aromaterapia y el uso de aceites esenciales se valen de las propiedades químicas de las plantas para influir en el estado emocional y físico de las personas. Estos aceites, extraídos de flores, hojas y raíces, son utilizados no solo por su agradable aroma, sino también por sus efectos terapéuticos, que incluyen desde la relajación hasta la estimulación del sistema nervioso, ofreciendo así un enfoque holístico que integra el bienestar físico y emocional (Ramsey et al., 2020).

En conjunto, estos componentes de la medicina natural reflejan una comprensión profunda de cómo los elementos naturales pueden ser aprovechados para mejorar la salud y el bienestar. A medida que la medicina convencional reconoce cada vez más estos métodos, se perfila un futuro en el que la integración de prácticas naturales y convencionales puede proporcionar una atención médica más equilibrada y efectiva.

El manejo de la medicina natural ha revelado la importancia del conocimiento especializado que poseen las enfermeras, y su adquisición es crucial, dado que complementa las terapias convencionales con alternativas que pueden ser percibidas como más holísticas y menos invasivas. En muchos casos, este aprendizaje proviene de un interés personal y profesional en prácticas integrativas y, a veces, de la capacitación formal en el contexto de programas de educación continua o especializaciones en medicina alternativa (Berlangua et al., 2021).

Sin embargo, no se limita únicamente a los entornos académicos o formales, sino que también abarca un amplio espectro de fuentes informales y tradicionales. Uno de los métodos más significativos y culturalmente enraizados es la transmisión de conocimientos de generación en generación. En muchas comunidades, los remedios naturales y las prácticas de salud han sido transmitidos a lo largo de los años por figuras respetadas como las abuelas, quienes a menudo actúan como custodias del conocimiento médico tradicional. Estos saberes, que incluyen el uso de hierbas, alimentos específicos y técnicas de curación, son parte integral del patrimonio cultural y se consideran una fuente valiosa de sabiduría (Sarauz, 2021).

Además de la transmisión familiar, las enfermeras a menudo amplían su comprensión de la medicina natural a través de las recomendaciones de amigos y colegas que han utilizado estos métodos con éxito. Este tipo de intercambio de información suele ocurrir en comunidades de práctica o redes profesionales, donde los miembros comparten experiencias personales y consejos sobre el uso de remedios naturales. Este método de aprendizaje horizontal permite que las enfermeras incorporen nuevas técnicas y tratamientos en su práctica, enriqueciendo así su enfoque de cuidado con opciones diversificadas que pueden ser especialmente útiles en situaciones de urgencia médica (Pla et al., 2023).

Cabe señalar que el conocimiento de la preparación de tisanas, decocciones e infusiones es comúnmente aplicado, por ejemplo, las infusiones de eucalipto o té de jengibre pueden ser administradas para aliviar los síntomas respiratorios, mientras que las decocciones de plantas como el sauco se utilizan por sus propiedades antivirales. La habilidad para preparar y administrar estos remedios naturales de manera segura y eficaz requiere un conocimiento detallado de las dosis apropiadas, los tiempos de administración y las posibles interacciones con tratamientos farmacológicos convencionales (Guijarro & Calvopiña, 2021).

La administración de estos tratamientos naturales debe ser monitoreada cuidadosamente, ya que la interacción entre los remedios naturales y los medicamentos convencionales puede ser compleja. Por esa razón, el rol de las enfermeras es esencial en el monitoreo de los efectos y en la adaptación de las intervenciones basadas en la respuesta del paciente. Este seguimiento detallado es vital para garantizar que la integración de la medicina natural en el tratamiento de COVID-19 sea efectiva y segura.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, las enfermeras de emergencia han incorporado una variedad de productos naturales en la atención de pacientes, adaptando prácticas milenarias al escenario moderno de la salud. Utilizan, por ejemplo, productos como el propóleo y la equinácea, conocidos por sus propiedades inmunomoduladoras, para fortalecer las defensas naturales del cuerpo. Además, el uso de aceites esenciales, como el de eucalipto, para aliviar la congestión respiratoria es una práctica común (Abiyu et al., 2021). Estos productos no solo se seleccionan por su efectividad potencial, sino también por su compatibilidad con los tratamientos farmacológicos, asegurando que la atención integral sea tanto segura como holística.

La práctica preventiva constituye otro pilar fundamental en la estrategia de las enfermeras de emergencia para manejar el COVID-19 con apoyo de la medicina natural. Medidas como la aromaterapia para reducir el estrés y la ansiedad, o el uso de infusiones de hierbas para mejorar la hidratación y la fortaleza general del sistema inmunitario, son ejemplos de cómo la medicina tradicional se integra en el cuidado preventivo (O. Rojas et al., 2022b). Estas prácticas no solo buscan prevenir la progresión de la enfermedad, sino también mejorar el bienestar general del paciente, facilitando un entorno más reconfortante y menos estresante durante el tratamiento médico.

La combinación de medicina natural y convencional es quizás el aspecto más sofisticado de la práctica de enfermería en situaciones de emergencia. Las enfermeras emplean un enfoque integrativo, donde los remedios naturales se usan en conjunto con los tratamientos médicos estándar. Esta sinergia se maneja con cuidado, teniendo en cuenta las interacciones potenciales entre hierbas y medicamentos prescritos para asegurar la eficacia y minimizar los riesgos. En las experiencias de las enfermeras, la colaboración con los médicos es esencial para diseñar un régimen terapéutico que incorpore lo mejor de ambos enfoques, optimizando así los resultados para los pacientes afectados por el Covid-19 (Pérez et al., 2024).

En Ecuador el uso de plantas medicinales, así como en todo el mundo entero, se remonta a épocas inmemorables, donde para la curación de enfermedades, el ser humano, únicamente disponía de especies vegetales. A lo largo de esos milenios el hombre primitivo debió haber sufrido dolor físico, traumatismos, heridas, afecciones respiratorias, trastornos gastrointestinales y otras dolencias. Y de la misma manera que descubrió el valor alimenticio

de ciertos productos vegetales en un medio de tan extraordinaria biodiversidad, debió también ir descubriendo el valor curativo o analgésico de muchas plantas (Naranjo, 2010).

Dando así origen a la medicina tradicional en el Ecuador, misma que empezó con el conocimiento de las propiedades de ciertas plantas y se convirtió en un complejo sistema de conocimientos, prácticas y creencias cuyos orígenes son las distintas culturas preincaicas que gradualmente fueron homogeneizándose bajo el aparato centralizador del Tahuantinsuyo Incaico; sistema que brindo un aporte sustancial a la medicina autóctona (Estrella, 1977).

En tiempos de la Colonia, la presencia de la medicina científica española fue mínima, lo que contribuyó a que los curanderos nativos a que los curanderos nativos fueran considerados los agentes de salud más importantes para los indígenas, españoles y mestizos (Estrella, 1977). A pesar de ser importantes agentes de salud, en la Real Audiencia de Quito ocurrió una persecución y represión hacia los curanderos por parte de la Inquisición Cristiana, de ahí que esta práctica medicinal “se convirtió en una actividad clandestina, arriesgada y poco rentable, que estaba sujeta a castigos y multas” (E. Ruiz, 2006).

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

El área de la medicina tradicional toma gran importancia al dejarnos muy claro que em medio de tanta industria farmacéutica no existía un fármaco curativo para esta enfermedad que resultado letal convirtiéndose en una pandemia que tomo fuerza en el mundo entero y es así como muchos centraron su atención en farmacias, medicinas convencionales agotadas al punto de causar muertes por falta de medicina convencional, sin darse cuenta que tenemos un tesoro en Ecuador que es la medicina ancestral aprobada por una constitución a la cual se le debe de dar la importancia y el seguimiento de estudios para obtener conocimientos en universidades y unidades hospitalarias sobre las propiedades, interacciones y contraindicaciones relacionados a medicina tradicional lo cual fue una alternativa eficaz en tiempos de pandemia.

II. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

La investigación cualitativa tiene como objetivo la descripción, comprensión e interpretación de los fenómenos mediante las percepciones y significados generados por las vivencias de los participantes. Los datos cualitativos comprenden narrativas detalladas de situaciones, sucesos, individuos, interacciones, comportamientos observados y sus expresiones. Estos datos permiten obtener información de realidades subjetivas (Ruiz & Velenzuela, 2022).

Para la indagación cualitativa, se requiere que los investigadores establezcan métodos inclusivos para comprender las perspectivas de los participantes y adopten un enfoque personal e interactivo en su relación con ellos. Es esencial que los investigadores sean genuinos, abiertos y conscientes de su propósito en el contexto en el que están trabajando (Hernández et al. 2014). Por otra parte, la investigación descriptiva tiene como objetivo principal describir, medir y analizar las características de un fenómeno o situación particular, sin tratar de establecer una relación causal entre las variables involucradas (Niño & Mendoza, 2021).

Bajo este marco, se consideró un enfoque cualitativo descriptivo, dado que, esto permitió reconocer las vivencias experimentadas que sustentaron y emplearon los profesionales de enfermería durante la pandemia para afrontar el Covid-19. La relevancia de este tipo de investigación radica en que, se obtiene la percepción del participante sobre el tema, logrando gestionar una profundización de la temática la cual se describe bajo el uso de diferentes categorías y subcategorías.

Por otro lado, se destaca la investigación fenomenológica que se centra en el estudio de la experiencia subjetiva de un fenómeno particular, tal como es vivido por las personas que lo experimentan. Esta corriente filosófica busca describir y comprender los aspectos esenciales y fundamentales de la experiencia humana en relación con un determinado tema, y su uso resulta fundamental cuando un investigador se interesa por la perspectiva de un sujeto de estudio a fin de analizar los significados que atribuyen a sus experiencias (Iglesias, 2021).

La investigación cualitativa se basa en los deseos, interpretaciones, posiciones, ideas, conductas que asume la persona frente a una realidad, en ese sentido, a través de este tipo de

estudio el investigador puede aprehender como la persona piensa, actúa, reacciones frente a diversos hechos que se presentan en su cotidiano actuar. Este tipo de investigación para el presente estudio permite que la enfermera da a conocer sus vivencias durante la atención en el contexto de COVID – 19, de esta forma de presentar el fenómeno a través de sus percepciones, de sus manifestaciones.

Escenario

El Centro Quirúrgico ambulatorio hospital del día Efrén Jurado López del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) ubicado en el sur de la ciudad de Guayaquil en Eloy Alfaro 100 entre Argentina y San Martín fue inaugurado el 25 de enero del 2011, en la actualidad tiene 12 años de atención a pacientes en consulta externa, quirófano y emergencias de 24 horas con servicios de tomografía rayos x e imágenes en turnos de la mañana y tarde, siendo un hospital de segundo nivel de atención (IESS, 2022).

Cuenta con personal capacitado un total de 340 en diferentes especialidades, además con 14 licenciadas y 13 auxiliares de enfermería, para ser específicos en el área de emergencia para el tiempo de la pandemia el año 2022 tuvieron que realizar turnos de 24 horas, cada día seguidos de 5 días libres, tiempo en que podían mantener su cuerpo en descanso (IESS, 2022). Sin embargo, a pesar del esfuerzo del personal, no se contaba con suficientes recursos humanos ni materiales. La demanda de atención en el contexto de COVID-19 superó la capacidad de los servicios, ya que la cantidad de respiradores, equipos médicos y mobiliario no era adecuada para atender la creciente cantidad de pacientes, lo que generó una presión adicional sobre los profesionales de la salud, quienes a menudo tenían que improvisar soluciones ante la falta de recursos

El Hospital del Día Efrén Jurado López es una institución de segundo nivel que se reconoce como un referente de atención médica de carácter ambulatorio en la provincia del Guayas. Este hospital cuenta con cuatro subáreas médicas que aluden a la unidad de enfermería, de apoyo diagnóstico y terapéutico, unidad técnico-médica, y la unidad de servicios ambulatorios y de gestión. Dentro de las especialidades que dispone se encuentra consulta externa, oftalmología, pediatría, urología, traumatología, geriatría, cirugía general, entre otros. Hasta el año 2021, se registró la atención de 96,161 personas por emergencia y 179,708 por consulta externa (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, [IESS], 2022).

Por otro lado, se reconoce que se efectuaron 1,366 cirugías hasta el 2021; en la actualidad, el hospital se encuentra conformado por 333 profesionales entre personal administrativo y médico. Cabe mencionar que, la institución está localizada en el sur de la ciudad de Guayaquil, cuyo horario de atención oscila entre las 06:00 am hasta las 22:00 en el ámbito de consulta externa; mientras que, los servicios de laboratorio, imágenes, farmacia y emergencia se encuentran disponibles las 24 horas durante todo el año (IESS, 2022).

Con respecto al escenario en donde se realizó la investigación, se destaca el servicio de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López. Esta área se encuentra conformada por un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud que trabajan juntos para brindar atención médica de emergencia a los pacientes. Cada miembro del equipo tiene un papel importante en la evaluación y tratamiento de los pacientes, y en la coordinación de la atención médica necesaria después de la atención de emergencia (IESS, 2022).

Se considera los entornos habituales y naturales de los participantes, especialmente en el contexto de la vida diaria de las personas, incluyendo sus creencias, emociones, pensamientos, acciones y relaciones sociales (Ruiz & Velenzuela, 2022).

Sujeto de investigación.

Los participantes de la investigación son los profesionales de enfermería que laboraron en el servicio de emergencias del Hospital del Día Efrén Jurado López, que trabajaron durante la pandemia y que utilizaron la medicina natural y tradicional para sí mismos o con sus familiares. Cabe mencionar que, el área de emergencias de la institución se encuentra conformado por 30 enfermeros.

Se adoptaron como criterios de inclusión: personal profesional de enfermería que laboro durante la pandemia, que usaron la medicina natural y tradicional y que tengan una antigüedad mayor a un año. Y como exclusión al personal profesional de enfermería que no laboro durante la pandemia, que no uso medicina natural y tradicional y que tienen una antigüedad menor a un año.

Para la recolección de datos se hizo uso del método de saturación de datos, se considera el tamaño de la muestra completa, cuando no se obtiene nueva información, por lo tanto, se

produce redundancia (De Souza, 2017). En el estudio se tuvo una población de 30 enfermeros, logrando saturar en 15, que es la muestra obtenida.

Procedimiento: técnicas e Instrumentos, revisión de datos

Tres técnicas de recogida de datos destacan sobre las demás en los estudios cualitativos que son la observación, entrevista a profundidad y la lectura de texto. El principio de guía de procedimientos en la recogida de datos cualitativos es el de obtener datos de primera mano que obliga al investigador a buscar mayor proximidad a cada situación, a la involución analítica de su persona con el fenómeno de estudio, a buscar el foco descriptivo y a estudiar la conducta rutinaria de cada día (Herrera, 2017).

Para Hernández et al. (2014) el investigador es la persona encargada de reunir la información mediante diversos métodos, tales como la observación, la entrevista, la revisión de documentos y la realización de sesiones. En la investigación cualitativa, el recolector no solo analiza los datos, sino que es el medio a través del cual se obtienen. A diferencia de la investigación cuantitativa, en la cual se utilizan instrumentos estandarizados, en la investigación cualitativa se emplean múltiples fuentes de datos, como entrevistas, observaciones directas, documentos y material audiovisual. Además, se recolectan diferentes tipos de datos, incluyendo lenguaje escrito y verbal, conductas observables e imágenes.

El instrumento contó con un espacio en la cual se hace para caracterizar el perfil sociodemográfico de la población estudiada. Para la recolección de datos se realizó un método de análisis con codificación de datos por medio de una entrevista fenomenológica a profundidad, las preguntas corresponden a la investigación, fue aplicada por la investigadora a fin de captar la información sobre las vivencias experimentadas en el uso de la medicina natural y tradicional por parte de los profesionales de enfermería.

La entrevista fue desarrollada en un ambiente preparado, que posibilite un amplio dialogo con las participantes, en las que no se produzcan interrupciones. Se planteó una sola pregunta que buscó conocer las vivencias experimentadas con respecto a la medicina natural y tradicional contra el Covid-19. La información obtenida fue codificada, garantizando el anonimato y la preservación de su identidad.

Organización de la información

Con respecto a la organización de la información recolectada, se establece que, los datos demográficos y laborales fueron presentados mediante tablas y gráficos estadísticos. Estos recursos posibilitaron la identificación del rango etario, el sexo y los años de experiencia que predominan en el personal de enfermería analizado. Por otro lado, las respuestas emitidas por los enfermeros en cuanto a la pregunta realizada se plasmaron en el presente documento a través de una matriz de categorización, segmentando las respuestas de los profesionales según la categoría correspondiente.

Análisis de la información

Todas las entrevistas fueron transcritas en su totalidad y los testimonios se organizaron y leyeron de forma completa para comprender su significado y proceder con la interpretación a través del análisis temático según Foucault. Este proceso se desarrolló en cuatro momentos:

- Primer momento

Tras la transcripción completa, los testimonios fueron organizados y leídos detenidamente, permitiendo una comprensión profunda del significado expresado. Este paso implica captar el idioma y estilo de cada participante para reflejar fielmente sus experiencias y percepciones (Martin, 2018).

- Segundo momento

Se realizaron varias lecturas detalladas de cada testimonio, lo que permitió identificar y separar las unidades de significado. Estas unidades se agruparon en categorías iniciales, formando bloques de datos con sentido propio.

- Tercer momento

Las unidades de significado fueron transformadas en expresiones del lenguaje cotidiano, donde el investigador articuló las experiencias fenomenológicas en términos comprensibles y cercanos para los participantes (Silva, 2020 y Georgi 1997).

- Cuarto momento

Finalmente, se sintetizaron las unidades de significado, convirtiéndolas en categorías finales que representan los elementos clave del fenómeno estudiado.

Principios éticos y criterios de rigor científico

Los principios éticos en esta investigación abarcan la justicia, la beneficencia y el respeto. La justicia resalta la responsabilidad de la investigadora de tratar a todos los participantes de manera equitativa. La beneficencia asegura que los beneficios potenciales de la investigación superen cualquier riesgo o perjuicio para los participantes. El respeto, por su parte, implica reconocer la dignidad, autonomía y privacidad de los sujetos de investigación (Miranda & Villasís, 2019).

En cuanto a los criterios de rigor científico aplicados, se destacan la auditabilidad, transferibilidad, dependencia y credibilidad. La auditabilidad se refleja en la capacidad de la investigadora para documentar cada aspecto del estudio de manera clara y precisa. La transferibilidad se garantiza mediante una descripción detallada de los sujetos de análisis y del contexto de la investigación. La dependencia se logra a través de una metodología rigurosa y objetiva, junto con un instrumento fiable y válido que permite cumplir los objetivos planteados (Rojas & Osorio, 2019). Este mismo instrumento asegura la credibilidad de los hallazgos, aportando resultados veraces y confiables.

III. RESULTADOS

A continuación, acerca de los datos demográficos y laborales del personal de enfermería que participó en el desarrollo del presente estudio. La edad de los enfermeros en su mayor parte está entre 61 años o más años de edad, revelando que la mayoría del personal de enfermería que trabajo en pandemia del coronavirus y es personal adulto con uso del pensamiento científico, y ya existen operaciones formales según Piaget, dado que pueden resolver problemas abstractos y de manera lógica.

En cuanto a los años de experiencia, se puede analizar que existe personal con 16 años o más de experiencia, los mismos es la mayoría encontraron ventajas en la medicina tradicional, dado que son económicos y de fácil acceso. Referente al sexo el personal de enfermería participante en la investigación en su mayoría mujeres, y una minoría de entrevistados de sexo masculino quienes cumplieron con los requisitos.

Análisis de entrevistas y presentación de las categorías de estudio

El enfoque fenomenológico aplicado en la presente investigación, se hace el análisis de la información que involucra el planteamiento y la descripción textual de las opiniones de los profesionales de enfermería en cada subcategoría. De este modo, más allá de realizar un análisis general sobre los conocimientos y prácticas de los profesionales sobre la medicina natural y tradicional, se reconoce de forma exacta la perspectiva de los mismos y el significado que atribuyen a cada experiencia.

Se identificaron dos categorías principales: **conocimientos de las enfermeras y prácticas relacionadas con la medicina natural y tradicional**. Cada categoría comprendía tres unidades de significado que facilitaron su comprensión. Las subcategorías incluyeron: adquisición de saberes, preparación y administración de elementos naturales. Las unidades correspondientes a la segunda categoría fueron el uso de productos naturales, práctica preventiva, y la combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional. En el cuadro se presenta las unidades de significado, las subcategorías y categorías identificadas.

Tabla 3*Categoría y subcategorías del estudio*

Unidades de Significado	Subcategorías	Categorías
Fuentes de conocimiento (lectura, internet, familiares)	Adquisición de saberes	Conocimientos de las enfermeras
Métodos de uso (infusiones, frotaciones, inhalaciones)	Preparación y administración	
Tipos de productos naturales usados (eucalipto, jengibre, cítricos)	Uso de productos naturales	Prácticas relacionadas con la medicina natural y tradicional
Acciones preventivas con medicina natural (uso diario, combinaciones específicas)	Práctica preventiva	
Estrategias de integración de tratamientos (uso concurrente de tratamientos convencionales)	Combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional	

Categoría 1. Conocimientos de las enfermeras

Esta categoría se encuentra conformada por dos subcategorías, las cuales son: adquisición de saberes, preparación y administración de los elementos naturales.

1.1. Adquisición de saberes

La información sobre la medicina natural y tradicional en el personal de enfermería se ha generado mediante una variedad de medios, que implican la investigación, observación, recomendaciones realizadas por otras personas y la experiencia práctica. Cabe resaltar que son diversas las formas en que las personas adquieren la información, sin embargo, las de mayor impacto aluden a la información proporcionada por las personas mayores, abuelas, madres, suegras, entre otras

E2 expresó que “*Todos esos conocimientos adquirí por medio de la lectura y por medio del internet investigando y por medio de mis familiares*”; E3 indicó que “*durante la pandemia nadie tenía conocimientos sobre qué medicina natural nos podía servir para tratar el*

COVID 19, pero por medio de redes sociales uno buscó e investigó para poderse tratar y tratar a la familia”. E6 manifestó “... también nos ayudó los reportajes que salían en la televisión”, E7 destacó “los conocimientos los adquirí leyendo en internet y por un colega de mi esposo que es médico ecuatoriano ... toda información él nos enviaba”. En tanto que E13 refiere “recurrí a las redes sociales a investigar para protegerme y proteger a mi familia”, siendo una docente tenía la experiencia de investigar e hizo uso de sus habilidades de investigación para adquirir información que sea útil en aquel momento.

Además, en otra parte de la entrevista, E13 menciona: “*Establecimos una especie de ritual. Parte de la rutina consistía en quitarme todo lo que llevaba encima y usaba infusiones de eucalipto*”, lo que demuestra su conocimiento sobre la prevención. No espera a que aparezcan los síntomas, sino que comienza a actuar basándose en conocimientos previos de enfermería, lo que le proporciona una visión más amplia al relacionar conceptos basados en la sintomatología del COVID-19. También, E13 expresa: “*Tomábamos triple C y el Immunolive*”. Esto enseña que solo el conocimiento pudo generar un conjunto de acciones con fundamento científico, ya que estos medicamentos actúan mejorando el sistema inmunológico. Mientras muchos se enfocaron en tratamientos curativos, hubo enfermeras que, en su lucha por sobrevivir, aceptaron la realidad de tener que estar frente a pacientes infectados, sin los mismos beneficios y oportunidades de aislamiento que otros disfrutaron.

Señala Hernández et al. (2020) que, en la actualidad las personas han transformado las redes sociales en una herramienta para informarse y conocer lo que pasa en el mundo, captando conocimientos que no solo provienen del entorno local, sino también internacional.

1.2. Preparación y administración de los elementos naturales

La medicina natural y tradicional la utilizaban de diversas formas, lo importante era buscar un elemento que protegiera a su familia y a ellas en su jornada laboral

E1 indicó hacía “*limonada tibia casi todos días, ... enjuagues bucales con sal y limón ... evaporaciones con eucalipto pasando un día ... agua de jengibre y al final exprimía el jugo de limón, esto recomendé a los pacientes*”. E2 mencionó “*hacia las infusiones y tomaba de dos a tres veces al día ... hervía el agua y rallaba el jengibre y juntaba la canela, dejaba 2 o 3 minutos, lo dejaba ahí un rato lo tapaba y luego al final le ponía el limón*”. E3 destacó el “*el té de neem, y té de jengibre con hierbaluisa y limón*”. E12 dice “... con ajo, rábano,

cebolla y limón, con miel se cortaba todo, se lo puso en un vaso de vidrio y se lo dejó serenando la noche y al día siguiente tomábamos dos cucharadas en la mañana y dos cucharadas en la noche” E13, se usaban las plantas en frotaciones, baños.....en todo”.

El eucalipto fue una de las plantas más utilizadas, ya sea en forma de infusiones, vaporizaciones, inhalaciones, o incluso aplicando frotaciones con hojas secas. Además, se quemaron las hojas para desinfectar las viviendas ocupadas por pacientes con COVID-19.

Al respecto, E4 expresó *“empecé a hacerme infusiones de eucalipto mañana, tarde y noche ... hacia gárgara con Listerine, con pasta, agua y sal”*. E5 manifestó que *“tomaba infusión de jengibre, hacia vaporización de eucalipto”*. E10 dijo que *“el eucalipto por lo general se lo hacía en nebulizaciones ... también el ajo y nebulización con cebolla”*. E11 uso *“eucalipto en vaporizaciones y también tomándose unos traguitos que sirve para los pulmones y también para broncodilatar”*.

Silveira et al. (2020) manifiesta que las preparaciones de eucalipto han sido probadas clínicamente para tratar las enfermedades respiratorias, complementa que el limón alivia los síntomas respiratorios, sobre todo, el dolor de la garganta y la tos; mientras que, Cano et al. (2022) indica que las personas creían que el hacer gárgaras con sal y agua mataría al virus.

Categoría 2. Prácticas de las enfermeras sobre medicina natural y tradicional

Esta categoría se encuentra conformada por tres unidades de significado: uso de productos naturales, practica preventiva y la combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional, se presentan a continuación:

2.1. Uso de productos naturales

La preparación de la medicina natural y tradicional puede variar dependiendo de la planta, elementos o remedio específico que se esté utilizando. Desde tiempos antiguos, las personas han empleado plantas, hierbas, frutas y remedios naturales tanto con propósitos preventivos como curativos, ya que muchas de estas poseen propiedades conocidas por la población y son empleadas para abordar problemas de salud. Se realizaron comentarios acerca del consumo de frutas.

E1 indicó que preparaba *“frutas que contengan vitamina C, jugo de naranja, limonadas, verduras, tomate de árbol”* para subir las defensas; E2 empleaba *“la canela, el limón, el jengibre”*, a esto se suma *“la miel ... immunolive y ensoy que es una leche de soya”*. Por su parte, E4, señaló las *“multivitaminas y minerales”*, mientras que E8 *“el triple C, Zinc y calcio”*. En esa misma línea, E12 manifestó *“la cebolla colorada, el ajo y rábano”* y E7 la *“toronja, piña ... y gotitas de Kaloba”*. Por otro lado, E14 indicó que *“de las plantas utilizadas comúnmente en vaporizaciones fue el eucalipto”*, E10 declaró *“el eucalipto por lo general se lo hacía en nebulizaciones y también infusiones en té”*, y E12 *“añadía la manzanilla”*.

De los Ángeles et al. (2020) reconocieron el uso de plantas medicinales como el eucalipto, el jengibre, el limón, el ajo y hasta el llantén, sosteniendo que ante la llegada del virus del Covid-19, la población optó por el uso de las plantas medicinales como una medida de prevención contra un contagio posible, complementa Pullugando y Escobar (2021) que el uso de la manzanilla para tratar el Covid-19. Asimismo Rojas et al. (2022) expresan que la medicina herbaria ha demostrado una eficacia excelente contra el virus, dado la existencia de evidencia que expone un índice elevado de recuperación y una tasa baja de mortalidad con respecto a los casos de Covid-19. Villena et al. (2021) encontraron que la mayoría de las personas que utilizaba las plantas medicinales lo hacían con un enfoque preventivo y para tratar los síntomas respiratorios. De los Ángeles et al. (2020) identificaron que ante la llegada del virus del Covid-19, la población optó por el uso de las plantas medicinales como una medida de prevención contra un contagio posible.

2.2. Práctica preventiva

La función esencial de la medicina natural y tradicional es prevenir enfermedades, dado que sus propiedades resultan útiles para mejorar la salud general y fortalecer el sistema inmunológico de las personas. La población buscaba información sobre las plantas para evitar la muerte por el virus, indagan en aquellas personas que tenían ese oficio, de tal manera que corroboran sus efectos. Uno de los entrevistados (E2) dijo *“usé la medicina natural como prevención”*; mientras que E1 señaló que *“la medicina natural ayudaba para prevenir enfermedades que dejaba la COVID”*. E3 dijo *“lo natural fue lo mejor como prevención desde el inicio, luego, durante y después de los síntomas”*.

Por su parte, E6 señaló *“la medicina natural nos ayudó a subir las defensas y a que no nos contaminemos del COVID-19”*; E10 indicó que *“la medicina natural ayuda al paciente a salir de la crisis”*, y E13 declaró *“el eucalipto lo usábamos para despejar las vías respiratorias y mejorar la ventilación pulmonar, cuando había cuadros de gripe, en este caso se usaba para mantener vías respiratorias limpias”*.

2.3. Combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional

Durante la pandemia las personas que observaban que la gente moría, no había cura para esta enfermedad, usaban la medicina natural y tradicional combinada con la convencional. Esto representa una práctica cada vez más común en la atención médica moderna, esto debido a los beneficios complementarios que pueden ofrecer en el tratamiento de enfermedades y afecciones de salud, donde la mayoría de los profesionales de enfermería han utilizado estos elementos de forma conjunta durante la pandemia.

E1 manifestó *“tomaba el medicamento Isoprinosine 2 veces al día, cada 12 horas tomaba una tableta y también las infusiones”*. E3 consumo de *“capsulas de factor de transferencia y los mates”*; E6 e *“use la medicina que me receto el doctor y seguí con los preparados”*. E1 indicó *“usé la combinación de medicación natural y la convencional”*, E6 *“yo usé la medicina natural, pero ...cuando me contagié use la medicina que me recetó el doctor eso en el 2022”*. E10 destaca esta combinación en su esposo, manifestando que *“estuvo en terapia intensiva 15 días internado, gracias a Dios salió, el tomo medicina natural antes de ingresar al hospital”*.

Comentan Pullugando y Escobar (2021) que el uso de las plantas medicinales se dio, además de la administración del medicamento ivermectina; al respecto, Saborit (2020) manifiesta que el uso de medicamentos convencionales no debe dejarse de aplicar para combatir el Covid-19 y añaden Al-kuraishy et al. (2022) que el uso de la terapia alternativa y la medicina convencional posibilita lograr un tratamiento exitoso y complementa Vela y Mendoza (2022) que la población consumió durante la pandemia, eucalipto, manzanilla, orégano canela y ajo, unido a la azitromicina, acetaminofén, ibuprofeno, ivermectina, cloroquina entre otros.

IV. DISCUSION Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La medicina natural y tradicional se refiere al conjunto de prácticas y conocimientos de enfermería que se basan en el uso de recursos naturales y terapias no convencionales para prevenir y tratar enfermedades. La medicina natural hace uso de las plantas medicinales, vitaminas y otros nutrientes; mientras que, la medicina tradicional se ha transmitido de generación en generación, fundamentándose en la experiencia empírica y los conocimientos culturales de la comunidad. A continuación, se establece la discusión de resultados siguiendo las subcategorías que derivan de las categorías principales.

Categoría 1: Conocimientos de las enfermeras

Esta categoría se encuentra conformada por dos subcategorías que son: adquisición de saberes y preparación y administración.

Subcategoría 1: Adquisición de la información

Diversos medios fueron utilizados por las enfermeras para la adquisición de saberes sobre la medicina natural y tradicional, dentro de los que destacaron las redes sociales, los medios de comunicación, la experiencia de personas cercanas, los abuelos, padres. Abiyu et al. (2021) en su estudio reconocieron que las personas mayores son las que más conocimiento tienen sobre las hierbas o plantas para combatir el Covid-19; mientras que, Allen et al. (2022) manifestaron que son los adultos mayores quienes transmiten los saberes asociados con la medicina tradicional. A esto se suma también las redes sociales, tal como se evidencia en el estudio Arbieta (2022) donde el 72,41% de los conocimientos para la prevención del Covid-19 derivó de las redes sociales.

Subcategoría 2: Preparación y administración de los elementos naturales

La medicina natural y tradicional utilizó una serie de productos como infusiones, mates, frotaciones, emplastos, inhalaciones, polvos, grasas, cremas entre otros para la prevención o curación de enfermedades, en este caso para el virus del COVID-19. En concordancia, De los Ángeles et al. (2020) en su estudio reconocieron que más del 50% de las personas consumieron eucalipto y jengibre en forma de infusión e inhalaciones, con una frecuencia de una vez por semana. De acuerdo con Silveira et al. (2020) el limón resulta útil para aliviar los síntomas respiratorios, sobre todo, el dolor de la garganta y la tos; mientras que, en el trabajo de Cano et al. (2022) las personas creían que el hacer gárgaras con sal y agua mataría

al virus. Silveira et al. (2020) aseveraron que las preparaciones de eucalipto han sido probadas clínicamente para tratar las enfermedades respiratorias. En el trabajo de Pullugando y Escobar (2021) se reconocieron diversas terapias alternativas para combatir el Covid-19, destacando las gárgaras de puro, el consumo de limonadas con miel y las vaporizaciones de eucalipto con ajo o con licor de cascarilla.

Categoría 2. Prácticas relacionadas con la medicina natural y tradicional

Subcategoría 1: Uso de productos naturales

Los resultados revelaron que algunos de los productos más utilizados eran el jengibre, el eucalipto y el limón. Esto concuerda con la investigación de Allen et al. (2022), donde las plantas consideradas para el tratamiento y la prevención del Covid-19 en una comunidad indígena fueron el ajo, el limón, hojas secas de eucalipto, hojas de lula bak bak y de aguacate. Villena et al. (2021) también señala varias especies vegetales utilizadas por la población en general para combatir el Covid-19, como la coca, el orégano, la manzanilla, el romero, el tomillo, los geranios, entre otros. Por otro lado, De los Ángeles et al. (2020) en su estudio reconocieron que más del 50% de la personas usaban plantas medicinales como el eucalipto, el jengibre, el limón, el ajo y hasta el llantén; mientras que, Pullugando y Escobar (2021) enfatizaron la manzanilla para tratar el Covid-19. De manera similar, Rojas et al. (2022) manifestaron que la medicina herbaria ha demostrado una eficacia excelente contra el virus, dado la existencia de evidencia que expone un índice elevado de recuperación y una tasa baja de mortalidad con respecto a los casos de Covid-19.

De acuerdo con Silveira et al. (2020) el limón resulta útil para aliviar los síntomas respiratorios, sobre todo, el dolor de la garganta y la tos, así como que las preparaciones de eucalipto han sido probadas clínicamente para tratar las enfermedades respiratorias.; mientras que, en el trabajo de Cano et al. (2022) las personas creían que el hacer gárgaras con sal y agua mataría al virus. La aplicación de la medicina natural y tradicional originó la necesidad de elaborar productos de plantas, hierbas, frutas, grasas, polvos y otros que fueron usados desde la antigüedad con fines preventivos y curativos, lo que es corroborado por Brañas et al. (2022), quienes sustentan la necesidad de conservar la gran diversidad de especies vegetales que contribuyen a la prevención y curación de diversas enfermedades, entre ellas el COVID 19,

Subcategoría 2: Práctica preventiva

Cabe reconocer que, la medicina natural y tradicional puede ser utilizada como una forma para prevenir enfermedades, dado que sus propiedades resultan útiles para mejorar la salud general y fortalecer el sistema inmunológico de las personas. Esto coincide con los hallazgos de Villena et al. (2021) quienes encontraron que la mayoría de las personas que utilizaba las plantas medicinales lo hacían con un enfoque preventivo y para tratar los síntomas respiratorios. En el trabajo de De los Ángeles et al. (2020) se identificó que ante la llegada del virus del Covid-19, la población optó por el uso de las plantas medicinales como una medida de prevención contra un contagio posible.

Subcategoría 3: Combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional

La combinación de la medicina natural y tradicional con la medicina convencional representa una práctica cada vez más común en la atención médica moderna, esto debido a los beneficios complementarios que pueden ofrecer en el tratamiento de enfermedades y afecciones de salud. Dentro de este marco, Al-kuraishy et al. (2022) manifestaron que el uso de la terapia alternativa y la medicina convencional se permite porque resulta en un tratamiento exitoso. De forma similar, Castelo et al. (2023) muestran que las personas que tienen COVID-19, reciben la medicina tradicional y la complementan con la convencional para mejorar su salud.

Considerando los hallazgos del presente estudio y la teoría de Madeleine Leininger que refiere a la enfermería transcultural, se determina que, el cuidado no solo debe ser sensible a las diferencias culturales, sino también, adaptarse a las necesidades y preferencias culturales de los pacientes. En el contexto del Covid-19, esto implica que los profesionales de enfermería deben estar dispuestos a aprender sobre las prácticas de medicina natural y tradicional utilizadas por las diferentes culturas, e integrarlas en su práctica clínica en la medida en que sea seguro y apropiado para el paciente.

V. CONSIDERACIONES FINALES

Se concluye que la medicina tradicional fue una alternativa para las enfermeras que lograron sumar su conocimiento científico y usaron sus capacidades prácticas basados en las teorías, creencias, experiencias propias y de otras culturas. Esto fue utilizado para prevenir complicaciones, a pesar de que, la medicina tradicional no forma parte del protocolo del hospital, su combinación con alimentación, vitaminas e inmunomoduladores logran resultados favorables.

Los hallazgos permitieron reconocer también que los profesionales de enfermería han adquirido los conocimientos sobre la medicina natural y tradicional a través de familiares y conocidos, mediante la lectura e investigación en internet, así como en las redes sociales y los reportajes de televisión. Por otro lado, se evidenció que los enfermeros se alimentaban de forma saludable con la finalidad de fortalecer sus defensas y mejorar su sistema inmunológico; además, tenían conocimientos sobre las diversas presentaciones que se tenían de la medicina natural y tradicional, información que fue adquirida por diversos medios debido al interés mostrado por las enfermeras.

Las prácticas de los profesionales de enfermería, evidenció que la mayoría preparaba diversos productos, utilizaba las dosis correspondientes, así como la forma y cantidad de consumo. Las prácticas de protección personal, familiar e higiene del hogar fueron estrictas, incluso hubo separación de la enfermera de su casa en las etapas críticas de la pandemia incluso una buena táctica del hospital fue dar 5 días de descanso luego de 24 horas de trabajo lo que permitía mantener más horas de descanso reduciendo el estrés.

En ciertos casos, la medicina natural se utilizaba como una forma de prevención para evitar ciertas enfermedades; también, la mayoría gestionó la combinación de la medicina natural y tradicional con la convencional para obtener resultados favorables sobre todo cuando el caso terminaba en una situación de hospitalización y de contagio en el hogar.

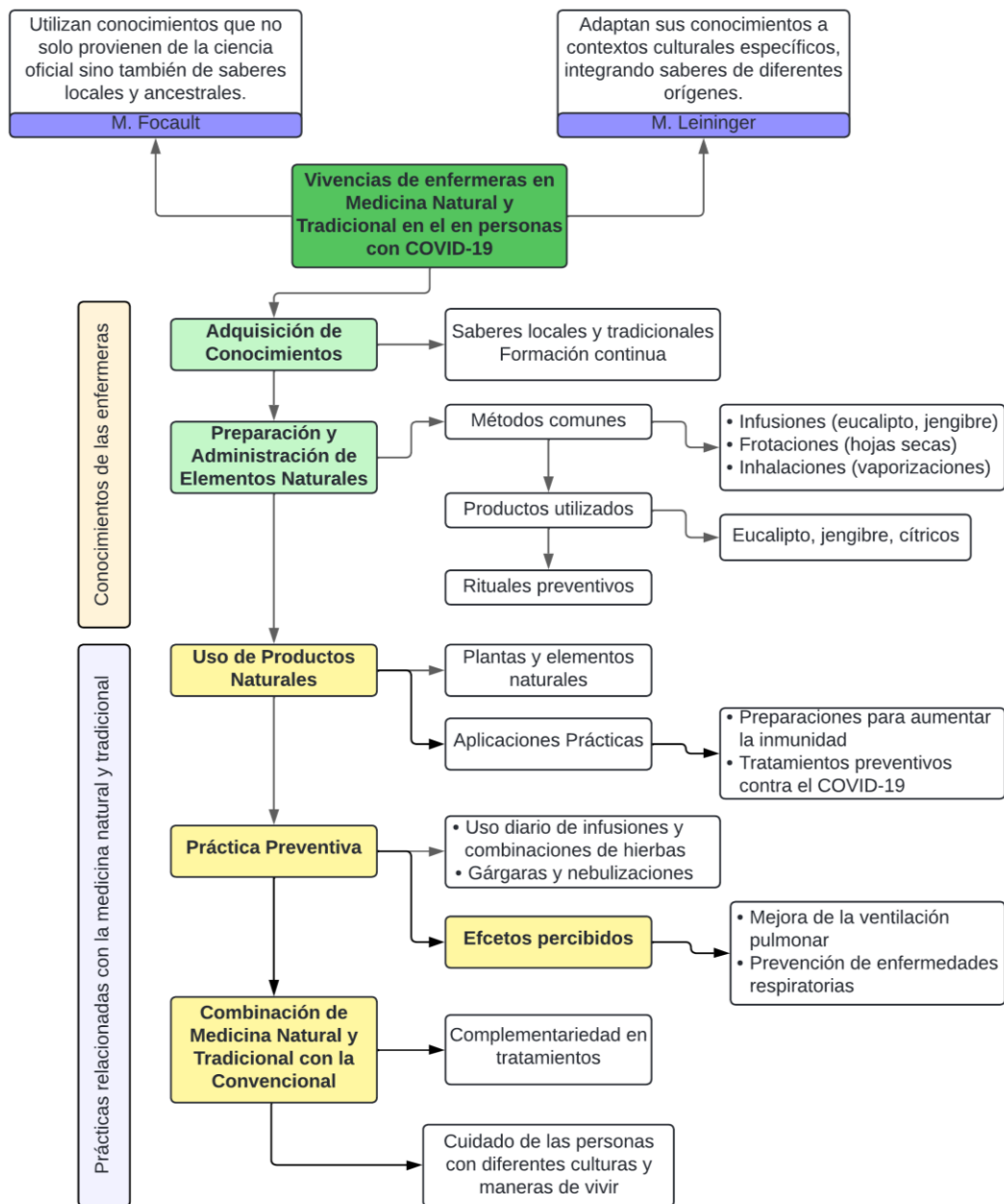
Con los resultados de la presente investigación, se ha elaborado un compendio detallado sobre el uso de productos de la medicina natural y tradicional que fueron empleados en la fase aguda de la pandemia de Covid-19. Este compendio reúne información sobre las propiedades de diversos productos naturales, proporcionando un recurso que documenta su

uso en el contexto de la pandemia y sirve como base para continuar investigando su efectividad y potencial en la prevención de enfermedades.

VI. PROPUESTA

Figura 4

Vivencias de enfermeras en medicina natural y tradicional con Covid-19



El esquema presentado en la figura 4 integra los conocimientos y prácticas de la medicina natural y tradicional en el cuidado de la salud de las enfermeras, que surgen a partir de las

vivencias durante la pandemia de COVID-19, combinando las perspectivas filosóficas de Michel Foucault y la teoría de la diversidad y universalidad de Madeleine Leininger. El modelo destaca cómo las enfermeras adquieren y aplican conocimientos de fuentes diversas, como saberes locales y tradicionales, adaptándolos a contextos culturales específicos. Asimismo, explica que cuando se posee ese conocimiento, las prácticas preventivas y la preparación de elementos naturales, como infusiones e inhalaciones, son esenciales para la prevención y tratamiento de enfermedades. La integración de tratamientos naturales con la medicina convencional subraya la complementariedad en los cuidados de salud, mejorando la eficacia y el bienestar de los pacientes. Este enfoque holístico y culturalmente inclusivo respeta y valora la diversidad de saberes y prácticas en el contexto de la atención sanitaria.

Compendio sobre medicina natural y tradicional

Reflexión teórica de la propuesta

De acuerdo con el legado filosófico de Michel Foucault, reconocido por su análisis crítico de las relaciones de poder y conocimiento en la sociedad, se puede entender el cuidado como una práctica que está inherentemente entrelazada con dinámicas de poder y saber. Desde la perspectiva Foucaultiana, el cuidado no solo implica velar por las necesidades de los demás, sino que también implica la negociación de relaciones de poder que influyen en cómo se define, se accede y se practica el cuidado en diferentes contextos sociales y culturales (Rodríguez et al. 2014). Con respecto a la teoría de la diversidad y la universalidad de Madeleine Leininger, esta sostiene que la atención de enfermería debe ser capaz de integrar las dimensiones universales y culturales de la salud, para poder ofrecer una atención de calidad y efectiva.

En el contexto de la medicina tradicional y moderna, esta teoría sugiere que ambas pueden ser utilizadas de forma complementaria en la atención de enfermería, siempre y cuando se tenga en cuenta el contexto cultural y las necesidades del paciente. Cabe mencionar que, la medicina moderna se basa en el uso de técnicas y tecnologías avanzadas, mientras que, la medicina natural y tradicional se fundamenta en prácticas culturales ancestrales que incluyen el uso de plantas medicinales, rituales, entre otros.

En este sentido, la teoría de Leininger refiere a que la atención de enfermería debe ser capaz de integrar ambos enfoques, y adaptarlos según las necesidades y el contexto cultural del paciente, dado que, en ciertos entornos, la medicina tradicional puede ser más aceptada y

confiable para el paciente que la medicina moderna. Independientemente de este escenario, los profesionales de la salud deben estar capacitados para conocer ambas prácticas y evaluar su seguridad y eficacia en cada caso, a fin de ofrecer una atención integral y efectiva. En definitiva, enfocar la medicina natural y tradicional en conjunto con la medicina moderna como base del cuidado de enfermería resulta fundamental sobre todo cuando existe una crisis sanitaria, donde el uso de estas prácticas ha dejado en evidencia resultados positivos en el bienestar del cuerpo y la salud del individuo.

Objetivos

Objetivo general de la propuesta

Analizar los diferentes productos naturales usados durante la pandemia del Covid-19.

Objetivos específicos de la propuesta

1. Señalar las propiedades identificadas en la medicina natural y tradicional.
2. Identificar los productos utilizados comúnmente para prevenir enfermedades como del Covid-19.
3. Fomentar la importancia de la prevención y el fortalecimiento del sistema inmunológico frente a la pandemia del Covid-19, a través de un compendio sobre medicina natural y tradicional.

Medicina natural y tradicional más usada

Limón

El limón es considerado un remedio popular en la medicina natural gracias a sus propiedades curativas. Puede ser utilizado para tratar diversas afecciones, incluyendo enfermedades respiratorias, y se cree que puede fortalecer el sistema inmunológico para ayudar en la recuperación de enfermedades infecciosas. Asimismo, se piensa que el limón tiene propiedades depurativas, antimicrobianas y germicidas. En combinación con la miel, algunos sugieren que puede ayudar a aliviar la irritación de la garganta. Se destaca el criterio del Dr. Chris van Tulleken, el cual menciona que la explicación que se encuentra detrás de los jarabes para la tos es que estos recubren la zona posterior de la garganta donde se localizan los receptores, y de esta forma se logra aliviar la irritación (BBC Mundo, 2018). Además, menciona ser un escéptico de los remedios caseros, sin embargo, dice que es la arrogancia médica la que pone siempre en tela de duda la eficacia sin tener base científica.

Existen múltiples maneras de utilizar el limón en la cocina y en la medicina natural. Por ejemplo, se puede tomar el jugo en ayunas, emplearlo como condimento en ensaladas, o preparar infusiones utilizando tanto la cáscara como la flor. También se puede utilizar su aceite para diversos propósitos (Orellana, 2020).

La manzanilla

Tiene propiedades de sus compuestos químicos, comprobados científicamente: se emplea como protector de la mucosa gástrica. El alfa bisabolol, el camazuleno, el guaiazuleno y los óxidos alfa bisabolol, tienen actividades antiinflamatorias analgésicas. El extracto total de manzanilla tiene efecto antiespasmódico in vitro a causa en un gran número de constituyentes: el alfa bisabolol tiene un efecto espasmolítico, el camazuleno y el alfa bisabolol tienen propiedades antimicrobianas, la umbeliferona es fungistática y su extracto in vitro inhibe la reproducción del poliovirus, los polisacáridos estimulan el sistema inmunitario y activan los macrófagos y linfocitos B, lo cual les da su propiedad de curar heridas (Vara et al. 2019).

Formas de uso recomendadas: decocción, infusión, polvo de flores y extracto líquido.

Posología: 15 f por litro de agua en infusión tres veces al día (Vara et al. 2019).

Orégano

Usado en la medicina tradicional. Se emplea como excitante, desinfectante, expectorante, antiespasmódico, antiinflamatorio, diurético, tónico, digestivo, estomáquico, emoliente. La decocción de esta planta se usa como antidiabético, en infusión se usa en caso de tos persistente, tosferina, fatiga nerviosa, astenia general del organismo, trastornos sexuales, enfermedades de las vías respiratorias, ronquera, asma, ictericia, y menstruación irregular. Se considera un remedio eficaz en el tratamiento de inapetencia, trastornos gástricos o biliares, y diarrea.

Formas de uso recomendadas: decocción, infusión y preparaciones farmacológicas como jarabe y esencia.

Posología. en infusión en dosis de 5 g por 500 ml de agua distribuidos en tres tomas al día. En forma de esencia 4 a 6 gotas, tres veces al día (Vara et al. 2019).

Eucalipto

El eucalipto es una planta que ofrece diversos beneficios para la salud debido a sus propiedades antisépticas, astringentes, inhalantes, rubefacientes y sedantes, especialmente para enfermedades respiratorias. Sus propiedades son valoradas tanto en la medicina tradicional como en la medicina moderna. Los compuestos fitoquímicos presentes en las hojas de eucalipto se han empleado en el tratamiento de la bronquitis aguda y en la reducción de la congestión nasal. Además, el vapor obtenido de las hojas secas de eucalipto puede inhalarse para aliviar los síntomas de infecciones respiratorias como el resfriado, la gripe, la influenza y la bronquitis (Estrella et al. 2021).

Los autores relacionan esta eficacia con las propiedades antiinflamatorias, antimicrobianas y mucolíticas del aceite esencial de eucalipto, principalmente debidas a 1,8-cineol.

EMA aprueba la siguiente posología para adolescentes, adultos y ancianos:

Por vía oral:

Se recomienda el uso de diferentes formas de administración para el consumo de esta sustancia. En el caso de una infusión, se pueden utilizar 1,5-3 gramos de hojas pulverizadas en 150 ml de agua, con una frecuencia de hasta 4 veces al día. También se puede usar una tintura, que se prepara con 2,5 gramos en etanol 68-80%, y se recomienda su consumo hasta 4 veces al día en adultos y ancianos. Para una vía inhalatoria, se puede usar el aceite esencial en dosis de 100-200 mg, de 2 a 5 veces al día. En otro caso, se puede preparar una infusión con 3 gramos de hojas pulverizadas en agua, para consumir hasta 3 veces al día.

Está contraindicada su administración a menores de 30 meses de edad y no se recomienda a menores de 12 años, ni a menores de 18 años (en el caso de la tintura), ni a niños entre 2,5 y 4 años si se trata del aceite esencial por vía inhalatoria (Carretero & Ortega, 2018).

Moringa

La moringa es conocida como un árbol con múltiples propiedades curativas y se utiliza en tratamientos naturales para diversos trastornos como malaria, fiebre, tifoidea, otitis, infecciones oculares, hiperglucemia, hipertensión, parasitosis intestinales, anemias y dermatitis. Se atribuye su gran versatilidad a su elevado valor nutricional, ya que se afirma que por onza, estas hojas tienen un nivel de vitamina A mayor que las zanahorias, al igual que calcio, hierro y vitamina C (Doménech et al. 2017).

En los últimos años, diferentes investigaciones han demostrado algunas de las funciones que este compuesto ejerce en el organismo, tales como antioxidante, antiinflamatorio y antihiper glucemiante, entre otras. También se ha descubierto que tiene propiedades bacteriostáticas y bactericidas. Estas características le otorgan un gran potencial para tratar la diabetes, así como para proteger el hígado y los endotelios en enfermedades crónicas específicas (Doménech et al. 2017).

Cebolla colorada

El jarabe de cebolla colorada es una muy buena opción casera para aliviar la tos. Esta preparación con cebolla es un remedio antibiótico que se puede utilizar para el tratamiento de las afecciones respiratorias comunes. Al consumirlo, se puede reducir la intensidad de los síntomas que causan malestar y al mismo tiempo, combatir directamente los agentes responsables de la enfermedad. Además, su ingesta mejora la respuesta del sistema inmunológico gracias a que nutre las bacterias beneficiosas del intestino, lo que crea una barrera protectora contra futuras infecciones. Ingredientes necesarios incluyen tres cebollas, dos dientes de ajo, cucharada de miel (opcional) y el zumo de un limón.

Preparación Pela y corta las cebollas en trozos y mezcla con el zumo de limón y ajo en una licuadora. Después de obtener una pasta, se cuele el jugo y se lo guarda. Si es muy espeso, se puede agregar agua y licuar nuevamente. Se almacena el remedio en un frasco de vidrio y se endulza con miel antes de tomarlo. Para consumir, toma una cucharada cada cuatro horas cuando se note síntomas de problemas respiratorios. Tras notar una mejoría, ingiere dos cucharadas al día. Como método preventivo consume una cucharada en ayunas. La miel es uno de los componentes que le da acción antiséptica, expectorante, antioxidante y calmante, además de fortalecer el sistema inmune (Orellana, 2020).

Aloe Vera

Esta planta tiene la capacidad de regenerar y reparar los tejidos y células del cuerpo, así como eliminar toxinas. Para aprovechar sus beneficios, se recomienda consumir medio vaso de jugo de sábila mezclado con medio vaso de jugo de **zanahoria** durante las comidas. Si no se tiene aloe vera, se puede sustituir por nopal.

Equinácea

Altamente beneficioso para fortalecer el sistema inmunológico y prevenir el deterioro ocasionado por los radicales libres. Se recomienda consumir 15-20 gotas de extracto de equinácea en un vaso de jugo de naranja por la mañana y otras 10 gotas en un jugo de zanahoria o vegetales por la tarde. También se puede optar por tomar 2 o 3 tazas de infusión diariamente.

Té verde

Ayuda a limpiar y desintoxicar el cuerpo, así como también a mantener saludables los pulmones y la sangre, debido a sus propiedades antioxidantes.

Jengibre

Esta es conocida por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. Para aprovechar sus beneficios, se recomienda lavar cuidadosamente una pequeña raíz del tamaño de un dedo pulgar y consumirla mordiéndola en pequeños trozos durante la comida o extrayendo su jugo en un extractor.

Ajo

Se ha demostrado que actúa como un potente antibiótico y ayuda a regenerar las células del cuerpo. Se puede tomar un diente de ajo crudo en ayunas para disfrutar de sus propiedades curativas.

Cannabis

El cannabidiol (CBD) es un componente que se produce en la planta de cannabis y se ha estudiado por sus efectos en el tratamiento del coronavirus. Según la investigación, el CBD podría inhibir la expresión de genes virales y revertir algunos efectos del Covid-19 después de la infección celular. También se ha demostrado que induce la producción de proteína interferón y regula su ruta de señalización.

Un estudio efectuado por **Journal of Nature Products**, se han identificado dos compuestos, el ácido cannabigerólico (CBGA) y ácido cannabidiólico (CBDA), que podrían bloquear la entrada celular del virus responsable del Covid-19. Estos resultados son prometedores, pero

se basan principalmente en observaciones celulares y aún se necesitan más pruebas para confirmar su eficacia en humanos.

Los estudios han sido realizados por investigadores de la Universidad de Oregon (OSU), fueron descubiertos mediante una técnica llamada cribado químico. Según el informe de resultados, se realizaron ensayos de laboratorio con las variantes alfa y beta.

Propóleo

A pesar de la virulencia y la alta mortalidad del coronavirus, no existe tratamiento hasta el momento. Agentes naturales con potenciales inmunoprotectores como productos de abejas y están siendo investigados como un posible tratamiento. La miel de abeja y el propóleo son ricos en componentes bioactivos con fuerte actividad antimicrobial, bactericida, antiviral, antiinflamatorio, inmunomodulador y tiene actividades antioxidantes. En este estudio examinan los efectos de la miel de abeja y el propóleo como productos útiles como profilácticos o coadyuvantes para tratamientos de personas infectadas con severos síntomas de coronavirus.

Muestra simulación molecular de los flavonoides in propóleo y miel de abeja pueden inhibir la fusión de picos virales en el huésped que desencadenan la tormenta de citocinas y replicación viral. Similar a la potente droga rendesivir (Ali & Kunugi, 2021).

Ácido ascórbico vitamina c

La vitamina C, o ácido ascórbico, es una vitamina indispensable y hidrosoluble que se halla en una variedad de alimentos como frutas cítricas, fresas, kiwis, entre otros. Esta vitamina es considerada un antioxidante, debido a que previene la oxidación de otros compuestos al donar electrones, lo que puede ayudar a reducir el daño celular y tisular pulmonar producido por la reacción inflamatoria a la infección por SARS-CoV-2.

En otro sentido, Hemilä y Chalker sugirieron que el uso preventivo de vitamina C en COVID-19 podría ser prometedor. Basaron esta afirmación en dos criterios: primero, en un análisis de múltiples estudios donde se observó que el consumo de vitamina C se asoció con una reducción en la duración y alivio de los síntomas de infecciones respiratorias causados por coronavirus endémicos; segundo, la falta de evidencia que descarte los posibles beneficios de la vitamina C como medida preventiva del nuevo coronavirus. Además, estos

autores mencionan que la vitamina C podría utilizarse como terapia complementaria en la COVID-19 crítica, según dos análisis de múltiples estudios sobre la asociación de la vitamina C con la reducción de la duración de la ventilación mecánica y la mortalidad en pacientes críticos.

Al no existir actualmente una medida farmacológica de prevención, como una vacuna, y la falta de un tratamiento demostrado contra este coronavirus, algunos investigadores están proponiendo el uso de la vitamina C como un tratamiento adicional para ayudar en el manejo de los pacientes con COVID-19. La propuesta se basa en el conocimiento previo del mecanismo de acción de la vitamina C (Flores & Arroyo, 2020).

Vitamina D

El papel de la vitamina D en el sistema inmunitario es bien conocido por su efecto sobre la inmunidad celular, la inmunidad adaptativa y sobre la ECA y ECA-2, que favorece una modulación inmunológica que previene la gravedad de las manifestaciones respiratorias de la COVID-19.

Numerosas revisiones señalan las características por las cuales la vitamina D reduce el riesgo de infecciones virales (9, 12-15). La vitamina D disminuye la producción de citocinas proinflamatorias, como el IFN y el FNT (3, 9), las cuales han sido encontradas elevadas en pacientes infectados con COVID-19 (13, 16-18).

Para la prevención de las infecciones respiratorias por SARS e influenza, se requieren dosis de 2000 a 5000 U diarias, sin necesidad de medir los niveles séricos de vitamina D. Esta dosis es recomendada principalmente en épocas de epidemia o brote respiratorio y en épocas de invierno e incluye a la comunidad en general y al personal de salud; la prevención de este tipo de infecciones se asocia a niveles séricos de vitamina D entre 40 y 60 ng /dL (15).

En términos generales, la Endocrine Society recomienda una dosis de 1000-4000 UI/24 horas de vitamina D para mantener niveles séricos de 25OH D >20 ng/dL (27) (Rivera et al., 2020).

El uso de **Bicarbonato de sodio**, el vinagre de manzana y el limón juegan un papel importante para las alteraciones ácido-base no son nuevas. La infusión de carbonato de sodio

(Na_2CO_3) en pacientes con cólera para compensar la pérdida de álcali sérico en la diarrea se registró en la década de 1830 y la producción comercial de bicarbonato de sodio (NaHCO_3) para su uso como antiácido aparentemente se remonta a la década de 1880. Desde entonces, décadas de avances en la investigación han llevado a una amplia apreciación de la importancia del equilibrio ácido-base en la salud y la enfermedad. Esta investigación ahora está dando frutos en forma de avances médicos efectivos.

El bicarbonato de sodio en Guayaquil lo vendían como remedio natural de uso por vía oral durante la pandemia y muchas de estas personas indicaron luego del consumo sentir una mejoría en su estado de salud.

Según Yang las plantas alimenticias podrían no solo mejorar el sistema inmunológico y curar infecciones del tracto respiratorio, sino que también pueden tener un gran impacto en la salud general del público en general. Dado que muchas personas en el mundo ahora están confinadas en sus hogares, la inclusión de estas plantas de fácil acceso en la dieta diaria puede ayudar a fortalecer el sistema inmunológico y a protegerse contra la infección por SARS - CoV - 2. Esto podría reducir el riesgo de COVID - 19 e iniciar una recuperación rápida en casos de infección por SARS - CoV - 2. Lo que nos da la pauta para establecer la relación en cuanto a la prevención y nos encamina a trabajar en este campo y trabajar en la interculturalidad.

En el presente estudio, se ha priorizado a los metabolitos secundarios sintetizados por plantas para hacer una revisión centrada en la eficacia de las terapias de origen vegetal para el tratamiento de COVID-19. Los metabolitos de las plantas son una fuente de innumerables compuestos medicinales, mientras que la diversidad de estructuras químicas multidimensionales los ha hecho superiores para tratar enfermedades graves. Algunos ya han sido reportados como medicamentos alternativos prometedores y compuestos líderes para la reutilización y el descubrimiento de medicamentos. Bhuiyan et al., «Plants Metabolites» (Bhuiyan et al. 2020).

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abiyu, C., Endashaw, A., & Demelash, Z. (2021). Herbal medicine use for the management of COVID-19: A review article. *Metabolism Open*, 12, 1-20. <https://doi.org/10.1016/j.metop.2021.100141>
- Aguilar, O., Carrasco, M., García, M., Saldivar, A., & Ostiguín, R. (2007). Madeleine Leininger: Un análisis de sus fundamentos teóricos. *Enfermería Universitaria*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.2.457>
- Ali, A. M., & Kunugi, H. (2021). Propolis, Bee Honey, and Their Components Protect against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review of In Silico, In Vitro, and Clinical Studies. *Molecules*, 26(5), 1232. <https://doi.org/10.3390/molecules26051232>
- Al-kuraishy, H., Al-Fakhrany, O., Elekhrawy, E., Al-Gareeb, A., Alorabi, M., De Waard, M., Albogami, S., & Batiha, G. (2022). Traditional herbs against COVID-19: Back to old weapons to combat the new pandemic. *European Journal of Medical Research*, 27(1), 186-161. <https://doi.org/10.1186/s40001-022-00818-5>
- Allen, T., Bordas, Y., Bucardo, M., Rodríguez, A., Ruiz, L., Sam, B., & López, I. (2022). Saberes y prácticas medicinales ante el manejo del COVID-19 en adultos mayores Miskitu de la comunidad de Kamla, municipio de Puerto Cabezas, Región Autónoma de la Costa Caribe Norte. *Revista Universitaria del Caribe*, 28(1), 53-64.
- Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Alshammari, K. F., Alradaddi, F., Alshammari, K., Almutairi, M., Almakhalafi, N., Almeshari, R., & Alaezaimee, S. (2022). Assessment of Knowledge about Traditional Medicine Reveals Overuse as a Potential Risk for Aggravating COVID-19 and Underlying Diseases in Geriatrics and Women's Health in the Saudi Population. *Clinics and Practice*, 12(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/clinpract12030041>
- Álvarez, J., Lallena, S., & Bernal, M. (2020). Nutrición y pandemia de la COVID-19. *Medicine*, 13(23), 1311-1321. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.013>
- Alvear, J., Cachago, J., & Peraza, C. (2021). Transculturalidad y rol de enfermería en atención primaria de salud. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 5(1), 97-103.
- Anda, S., & Trujillo, P. (2021). La enfermedad ya me conoce: La historia de Doña Irma, una sanadora kichwa en tiempos de COVID-19. *Mundos Plurales - Revista*

- Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 8(1), Article 1.
<https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2021.5034>
- Arbieto, A. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. *CASUS*, 6(1), 1-12.
<https://doi.org/10.35626/casus.1.2022.351>
- Ávila, F. (2006). El concepto de poder en Michel Foucault. *TeloS*, 8(2), 215-234.
- Balderas, I. (2013). *Investigación cualitativa características y recursos*.
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2013/08/investigacion-cualitativa.pdf>
- Barati, F., Pouresmaieli, M., Ekrami, E., Asghari, S., Ramezani, F., & Mamoudifard, M. (2020). Potential Drugs and Remedies for the Treatment of COVID-19: A Critical Review. *Biological Procedures Online*, 22(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12575-020-00129-1>
- BBC Mundo. (2018). *Noticias*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo>
- Berlanga, S., Rifà-Ros, R., Villafáfila-Ferrero, R., & Rodríguez-Monforte, M. (2021). Perspectiva de los estudiantes de enfermería sobre la transformación de la atención primaria durante la pandemia de la enfermedad coronavirus-19: Estudio cualitativo mediante fotoelicitación. *Educación Médica*, 22(4), 237-240.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.03.005>
- Bhuiyan, F., Howlader, S., Raihan, T., & Hasan, M. (2020). Plants Metabolites: Possibility of Natural Therapeutics Against the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Medicine*, 7, 1-12.
- Brañas, M., Del Aguila, M., Fabiano, E., Zárate, R., Dávila, N., Palacios, J., Mclachlan, A. L., & Mozombite, W. (2022). Plantas y animales usados para combatir la pandemia del COVID-19 en dos comunidades indígenas Ticuna del departamento de Loreto, Perú. *Folia Amazónica*, 31(2), 149-162. <https://doi.org/10.24841/fa.v31i2.618>
- Bulatova, N., Younes, S., Arabiyat, M., Abukaff, A., Madanat, S., Alqudah, E., Hamati, A., Halawa, F., & Younes, A. (2022). Use of traditional and complementary medicine for COVID 19 prophylaxis among healthcare professionals and students in Jordan: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17(10), e0276015.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276015>
- Caballed, J. (2023, noviembre 9). *La medicina tradicional a lo largo de siglos y civilizaciones*. Real Academia Europea de Doctores. <https://raed.academy/la-medicina-tradicional-a-lo-largo-de-siglos-y-civilizaciones/>

- Cano, L., Castillo, R., & Mena, S. (2022). Percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias relacionados con COVID-19 entre jefes de hogar peruanos. *Salud UIS*, 54, 1-10. <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22003>
- Carretero, M., & Ortega, T. (2018). Eucalipto en afecciones respiratorias. *Panorama actual del medicamento*, 42(410), 131-135.
- Castelo, W., Lange, K., & Triviño, A. (2023). Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 525-544. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
- Charan, J., Bhardwaj, P., Dutta, S., Kaur, R., Bist, S. K., Detha, M. D., Kanchan, T., Yadav, D., Mitra, P., & Sharma, P. (2021). Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) and Home Remedies by COVID-19 Patients: A Telephonic Survey. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 36(1), 108-111. <https://doi.org/10.1007/s12291-020-00931-4>
- Coleclough, E. (2012). *Foucault y el análisis de la constitución del saber psiquiátrico en relación a los dispositivos de poder (fines del Siglo XVIII y principios del Siglo XIX)*. 55-57.
- Constante, S. (2020, octubre 26). *Cómo usan los indígenas las plantas medicinales para aliviar los síntomas del coronavirus*. El País. <https://elpais.com/planeta-futuro/2020-10-26/lo-que-pueden-aportar-las-plantas-medicinales-a-la-lucha-contra-el-coronavirus.html>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- De los Ángeles, M., Minchala, R., Ramírez, A., Aguayza, M., Torres, L., Romero, L., Pogyo, G., Sarmiento, M., González, F., Abad, N., Cordero, N., & Romero, I. (2020). La medicina herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 948-953.
- De Souza, M. (2017). Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 16-17. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.30302016>
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: El virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 24(3), 183-205.

- Díaz, Y., & Torrecilla, R. (2021, enero 1). Producción científica sobre Medicina Natural y Tradicional en revistas científicas estudiantiles cubanas, 2014-2020. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 46(1), Article 1.
- Doménech, G., Durango, A., & Ros, G. (2017). *Moringa oleifera: Revisión sobre aplicaciones y usos en alimentos*. <http://www.alanrevista.org/ediciones/2017/2/art-3/>
- El Comercio. (2020). *Guayas cierra abril del 2020 con más muertes que en 4 meses del 2019; el contexto del covid-19 en Ecuador*. El Comercio. <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/record-muertes-guayas-coronavirus-ecuador.html>
- Enioutina, E. Y., Teng, L., Fateeva, T., Brown, J., Job, K., Bortnikova, V., Krepkova, L., Gubarev, M., & Sherwin, C. (2017). Phytotherapy as an alternative to conventional antimicrobials: Combating microbial resistance. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 10(11), 1203-1214. <https://doi.org/10.1080/17512433.2017.1371591>
- Escobar, B., & Paravic, T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 33, 8.
- Estrada, D., & Cardona, J. (2018). La medicina en la obra de Michel Foucault: Meta-síntesis 1. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 18(34), 223-236.
- Estrella, E. (1977). *Medicina aborígen: La práctica médica aborígen de la sierra ecuatoriana*. Editorial Epoca.
- Estrella, M., Minchala, R., Ramírez, A., Torres, L., Romero, L., Pogyo, G., Sarmiento, M., González, F., Abad, N., Cordero, N., Romero, I., & Aguayza, M. (2021). La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. *Zenodo*, 39(8), 6. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4543573>
- Fair, H. (2010). Una aproximación al pensamiento político de Michel Foucault. *Polis*, 6(1), 13-42.
- Ferraz, G., Ferreira, T., Pereira, R., Poyo, M., & Mendes, C. (2021). Theoretical reflections of Leininger's cross-cultural care in the context of Covid-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, 1-10. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209>
- Flores, C., & Arroyo, A. (2020). Vitamina C y enfermedad por coronavirus 2019: Una revisión de la literatura. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), Article 4. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.779>

- Fornons, D. (2010). Madeleine Leininger: Claroscuro transcultural. *Index de Enfermería*, 19(2-3), 172-176.
- García, B. (2021). Michel Foucault, pensador del poder. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 26(92), 74-88.
- García, S. (2016). *Desafíos del sistema de seguridad colectiva: Análisis sociológico de las amenazas globales*. CIS- Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Góngora, O., & Riverón, W. (2020). La Medicina Tradicional China en el tratamiento de la COVID-19. *Revista Internacional De Acupuntura*, 14(3), 123. <https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.07.001>
- González, E., Pérez, N., Hernández, F., Robaina, J., Angulo, B., Hidalgo, M., & Lazo, L. (2021). Estrategia de superación en medicina natural y tradicional para profesores de la carrera de Medicina. *Educación Médica*, 22(5), 396-402. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.012>
- Guijarro, P. R., & Calvopiña, D. M. (2021). Conocimiento ancestral medicinal y turismo de salud en el cantón colta, provincia de Chimborazo. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 6(3), 16-34. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5512704>
- Güngör, Ö., & Baykal, H. (2023). Attitudes toward herbal medicine for COVID-19 in healthcare workers: A cross-sectional observational study. *Medicine*, 102(38), e35176. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035176>
- Haugaard, M. (2022). Foucault and Power: A Critique and Retheorization. *Critical Review*, 34(3-4), 341-371. <https://doi.org/10.1080/08913811.2022.2133803>
- Hechavarria, M., García, M., & Tosar, M. (2021). Referentes históricos de la medicina natural y tradicional para la formación del residente de medicina interna. *Medisan*, 25(2), 489.
- Hernández, J., Torres, D., & Camargo, E. (2020). Era digital en tiempos de pandemia: Educación, color, conocimiento y comunicación. *Revista Internacionl de Filosofía y Teoría Social*, 25(8), 216-230. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4087421>
- Hernández, R., Fernández, C., & Pilar, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/46694261/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri__Dulce_Hernandez_-_Academia.edu-libre.pdf?1466568952=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_investigacion_5ta_Edic.pdf&Expires=1682548041&Signature=FyAOBnFRHVKMnNCVBnBtTrH~LqBD

rTnElXxj8dj9a-d5XQ44wlfN-
hSbcVhzYSezjGzMwxUx9mnj~IhrGzp5uHzYiMD0oJCLiMBdwlMASIsxCz6G1V
aGZ6KeT56fMG5vQy3BhC2VFwhDiZ7hmRUOroRfwMIBxOzd5VMgD6JZowb
UHX-12tWwOl6Xg-xJcKPo-
QEbkzrk~~tMBBDoeXQIp8QcCdwhHy01PAFBETm3mEFx6SiMcWCCV~SQhZ
a486x1AmderpLihOgi1FJN4nvLL~DcVhjSL143ibvbgaal0FE~OyLT9jYcdeCR1Z
-NgMaDwXmVtdA58-Drfv9PZ54tIA__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Hernández, S., Rodríguez, M., & Callava, C. (2021). Apuntes históricos sobre el surgimiento de la Medicina Natural y Tradicional en Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(1), Article 1.
- Herrera, J. (2017). *La investigación cualitativa*.
<http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/1167>
- Herrera, J., & Tubón, M. (2023). Aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de Covid-19. *Enfermería Investiga*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i2.2001.2023>
- Hudtohan, E., & Zhang, D. (2022, septiembre 2). Traditional Medicine and Healthcare in the 21st Century. *International Journal of Management and Education in Human Development*, 2(2), 362-365.
- Hung, P., De Tran, V., Toan, D., Phong, T., & Dewey, R. (2021). Use of and attitudes towards herbal medicine during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Vietnam. *European Journal of Integrative Medicine*, 44, 101328. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2021.101328>
- Hutchins, F. (2020). Natural Medicine and COVID 19 in Ecuador. *Práctica Familiar Rural*, 5(3), 1-5. <https://doi.org/10.23936/pfr.v5i3.179>
- Iglesias, M. (2021). *Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos*. Noveduc.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2022). *Hospital del Día Efrén Jurado López celebra 11 años de vida institucional*. https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/afiliado/-/asset_publisher/11qX/content/hospital-del-dia-efren-jurado-lopez-celebra-11-anos-de-vida-institucional/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fweb%2Fmobile%2Fafiliado%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_11qX%26p_p_lifecycle%3

D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1

- Kabidul, N., Jahan, R., & Rahmatullah, M. (2020). Some home remedies used for treatment of COVID-19 in Bangladesh. *Journal of Medicinal Plants Studies*, 8(4), 27-32.
- Khadka, D., Dhamala, M. K., Li, F., Aryal, P. C., Magar, P. R., Bhatta, S., Thakur, M. S., Basnet, A., Cui, D., & Shi, S. (2021). The use of medicinal plants to prevent COVID-19 in Nepal. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 17(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00449-w>
- Kyoun, J., Han, K., Cheol, Y., Jang, B., & Ko, S. (2020). Utilization of traditional medicine in primary health care in low- and middle-income countries: A systematic review. *Health Policy and Planning*, 35(8), 1070-1083. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa022>
- Leininger, M. (1991). *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*. National League for Nursing Press.
- Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*, 6, 5-12.
- Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice, Third Edition*. McGraw-Hill Education.
- Leno, D. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de Antropología*, 22(32), 1-14.
- León, G., Acosta, M., Saavedra, M., & Almonacid, S. (2023). Medicina tradicional como tratamiento de la COVID-19 en estudiantes y familiares en una universidad de la sierra del Perú. *Atencion Primaria*, 55(1), 102526. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102526>
- Llano, C., Pérez, A., & Rivero, Y. (2019). La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35.
- Maldonado, C., Paniagua, N., Bussmann, R., Zenteno, F., & Fuentes, A. (2020). La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Ecología en Bolivia*, 55(1), 1-5.
- Márquez, A., & Brice, D. (2021). Adaptación del modelo del sol naciente en cuidado cultural de poblaciones indígenas afectadas por Covid-19. *Revista Ecuatoriana de Ciencia*,

- Tecnología e Innovación en Salud Pública*, 5, 1-10. <https://doi.org/Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública>
- Martin, P. (2018). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Ediciones Uniandes-Universidad de los Andes.
- McFarland, M., & Webbe, H. (1991). *The theory of culture care diversity and universality*. https://samples.jbpub.com/9781284026627/mcfarland_ch01_sample.pdf
- McFarland, M., & Wehbe, H. (2018). *Leininger's Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice, Fourth Edition*. McGraw Hill Professional.
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Informe de Situación Covid-19 Ecuador*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No008-Casos-Coronavirus-Ecuador-16032020-20h00.pdf>
- Miranda, M. G., & Villasís, M. Á. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista alergia México*, 66(1), 115-122. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
- Morejón, O., & Varela, L. (2020). Medicina natural y tradicional, breve historia e integración en Cienfuegos. *MediSur*, 18(1), 7-9.
- Muñoz, J. (2017). La Enfermería en el ámbito de las Medicinas Tradicionales y Complementarias. *Index de Enfermería*, 26(3), 129-130.
- Naranjo, P. (2010). *Etnomedicina y etnobotánica: Avances en la investigación*. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador / AbyaYala. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7419>
- Nejat, N., Jadidi, A., Hezave, A., & Aghae, S. (2021). Prevention and Treatment of COVID-19 Using Traditional and Folk Medicine: A Content Analysis Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(6), 1089-1098. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i6.3>
- Niño, J., & Mendoza, M. (2021). *La investigación científica en el contexto académico*. Infinite Study.
- Obregón, D. (2002). *Batallas contra la lepra: Estado, medicina y ciencia en Colombia*. Universidad Eafit.
- OMS. (2023). *Medicina tradicional*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- Orellana, M. (2020). *Eficacia del uso de la medicina ancestral en las afecciones respiratorias en adultos mayores de la Parroquia Los Ángeles, Cantón Ventanas-Los Ríos del periodo octubre 2019—Marzo 2020* [bachelorThesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2020]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8113>

- OPS. (1978). *Medicina e Historia. El pensamiento de Michel Foucault*. Oficina Sanitaria Panamericana.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/39029/10077.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OPS. (2022, octubre 25). *La medicina tradicional parte del sistema de salud comunitario en el Pueblo Guaraní*. <https://www.paho.org/es/noticias/25-10-2022-medicina-tradicional-parte-sistema-salud-comunitario-pueblo-guarani>
- Paguay, F., & Sánchez, M. (2022). Uso de medicina alternativa para tratar síntomas de Covid-19. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(153), 1-6.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2022153>
- Peerson, A. (1995). Foucault and modern medicine. *Nursing Inquiry*, 2, 106-114.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.1995.tb00073.x>
- Pérez, D., Fornaris, Y. A., & Pérez, D. (2024). La medicina natural y tradicional como complemento de la terapia antimicrobiana. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 53(2), Article 2.
- Pla, E., Delgado, J., Brito, R. P., Pich, R. C.-Á., Salazar, R. C., & Sánchez, A. V. (2023). *Integración De Productos Naturales a Los Tratamientos De Enfermedades Digestivas*. 54, 275-286.
- Plaza, F. (2008). *Competencia Comunicativa Intercultural de los profesionales de Enfermería con pacientes inmigrantes musulmanes*. Universidad Almería.
- Pranskuniene, Z., Balciunaite, R., Simaitiene, Z., & Bernatoniene, J. (2022). Herbal Medicine Uses for Respiratory System Disorders and Possible Trends in New Herbal Medicinal Recipes during COVID-19 in Pasvalys District, Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), Article 15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19158905>
- Pullugando, M., & Escobar, M. (2021). Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico. *Polo del Conocimiento*, 6(9), 2221-2235.
<https://doi.org/10.23857/pc.v6i9.3163>
- Ramsey, J. T., Shropshire, B. C., Nagy, T. R., Chambers, K. D., Li, Y., & Korach, K. S. (2020). Essential Oils and Health. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 93(2), 291-305.
- Rausch, H., Schröder, S., Friedemann, T., Cameron, S., Kuchta, K., & Konrad, M. (2023). History and Present of European Traditional Herbal Medicine (Phytotherapy). En

- History, Present and Prospect of World Traditional Medicine* (pp. 131-234). WORLD SCIENTIFIC. https://doi.org/10.1142/9789811282171_0003
- Reneé, R., & Fuentes, D. (2012). Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? *Acta Médica Peruana*, 29(2), 62-63.
- Rodríguez, C., Medina, G., Cabrera, D., & Díaz, E. (2002). Medicina Natural y Tradicional. Conocimientos y aplicaciones de enfermería en MINAS-II. *Revista Cubana de Enfermería*, 18(3), 138-143.
- Rodríguez, S., Cárdenas, M., Pacheco, A., & Ramírez, M. (2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 11(4), Article 4. [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70927-3](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70927-3)
- Rojas, O., Pavón, A., Cisnero, L., Escalona, S., & Pérez, G. (2022a). La Medicina Natural y Tradicional en la prevención y el tratamiento de la COVID-19. *Revista Médica Electrónica*, 44(1), 180-190.
- Rojas, O., Pavón, A., Cisnero, L., Escalona, S., & Pérez, G. (2022b). La Medicina Natural y Tradicional en la prevención y el tratamiento de la COVID-19. *Revista Médica Electrónica*, 44(1), 180-190.
- Rojas, X., & Osorio, B. (2019). Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. *Gaceta de Pedagogía*, 36, 62-74.
- Ruiz, C., & Venzuela, M. (2022). *Metodología de la investigación*. Fondo Editorial UNAT. <https://doi.org/10.56224/EdiUnat.4>
- Ruiz, E. (2006). *Etnomedicina, un nuevo camino para un vivir integral* | ISBN 978-9978-44-988-2—Libro. <https://isbn.cloud/9789978449882/etnomedicina-un-nuevo-camino-para-un-vivir-integral/>
- Saborit, A. (2020). Presencia de la Medicina Natural y Tradicional en la batalla contra la COVID-19. *16 de Abril*, 59(277), 1-2.
- Sacoto, F. (2021). Reflexiones sobre el COVID-19 en Ecuador: La salud pública y el Sistema Nacional de Salud. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4849>
- Sarauz, L. A. (2021). Conocimiento ancestral de plantas medicinales en la comunidad de Sahuangal, parroquia Pacto, Pichincha, Ecuador. *Vive Revista de Salud*, 4(10), 72-85. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.77>
- Sharma, A., Sabharwal, P., & Dada, R. (2021). Chapter 1—Herbal medicine—An introduction to its history. En R. Henkel & A. Agarwal (Eds.), *Herbal Medicine in*

Andrology (pp. 1-8). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815565-3.00001-1>

- Silva, A., Barboza, C., Rodrigues, N., Ferreira, M., Sales, J., Araújo, H., Alves, A., Da Silva, T., & Crispim, L. (2023). Nursing care for the Warao people: An experience report based on transcultural theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0035en>
- Silveira, D., Prieto, J., Boylan, F., Estrada, O., Fonseca, Y., Masrouah, C., Oliveira, P., Oliveira, E., Tomczyk, M., & Heinrich, M. (2020). COVID-19: Is There Evidence for the Use of Herbal Medicines as Adjuvant Symptomatic Therapy? *Frontiers in Pharmacology*, 11, 1-37. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.581840>
- Torres, M., Fernández, C., & Ruíz, E. (2022). *Fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas*. Universidad Almería.
- Tuta, E. A., Suárez, V., & Pimentel, J. (2020). Eficacia y seguridad de la medicina tradicional china en COVID-19: Una revisión exploratoria. *Revista Internacional De Acupuntura*, 14(4), 132-150. <https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.09.001>
- Vara, A., Sosa, R., Alayón, C., Ayala, N., Moreno, G., & Alayón, V. (2019). Uso de la manzanilla en el tratamiento de las enfermedades periodontales. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(3), 403-414.
- Vela, M., & Mendoza, E. (2022). Automedicación en el marco de la pandemia Covid-19, en pobladores de Chachapoyas, Perú. *Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1), 28-33.
- Velázquez, M., Carcasés, L., Potrillé, L., & Destén, A. (2021). Uso terapéutico de la medicina natural y tradicional en la actual lucha de Cuba contra el Covid-19. *VII Jornada Provincial de Medicina Natural y Tradicional*, 1-13.
- Villena, M., Vera, I., Cardona, A., Zamalloa, R., Quispe, M., Frisancho, Z., Abarca, R., Alvarez, S., Mejia, C., & Yañez, J. (2021). Use of medicinal plants for COVID-19 prevention and respiratory symptom treatment during the pandemic in Cusco, Peru: A cross-sectional survey. *PLoS ONE*, 16(9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257165>
- Yanchaguano, J., & Francisco, J. (2019). Medicina convencional frente a medicina tradicional: Preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. *Revista Científica «“Conecta Libertad”» ISSN 2661-6904*, 3(2), Article 2.

Zibell, M. (2020). El drama de Guayaquil, que tiene más muertos por coronavirus que países enteros y lucha a contrarreloj para darles un entierro digno. *BBC News Mundo*.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52116100>

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado



Usted ha sido seleccionado para participar en el estudio "**Conocimientos y prácticas de las enfermeras/os sobre: Medicina Natural y Tradicional para el COVID-19 en Guayaquil 2022**". La finalidad de esta investigación es describir y analizar el conocimiento y la práctica de la enfermera sobre la medicina alternativa.

Si decide participar en este estudio, se le solicitará que responda a unas preguntas. La duración de la entrevista será de aproximadamente 10 a 15 minutos y se grabará con su consentimiento previo. Cabe mencionar que, todos los datos recopilados serán tratados de forma confidencial y anónima. Solo el investigador principal tendrá acceso a la información recopilada.

Al firmar este consentimiento informado, confirma que ha leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio, y que ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y obtener respuestas satisfactorias. También acepta participar voluntariamente en el estudio y comprende que puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Firma del participante

Firma del investigador responsable

Fecha:

Anexo 2. Instrumento

I. Datos demográficos y laborales

Edad

20 – 40 años

41 - 60 años

61 o más años

Años de experiencia

1 a 5

5 a 10

11a 15

16 o mas

Sexo

Hombre

Mujeres

II. Pregunta de entrevista

¿Cómo es su conocimiento y como es su práctica sobre medicina tradicional contra el COVID 19?

ENTREVISTAS

1= Ceci – E1

¿Cómo es su conocimiento y como es su práctica sobre medicina natural y tradicional contra el covid 19?

Use la medicina natural como prevención o como coadyuvante, usaba suplementos de vitamina c frutas que contengan vitamina c, jugo de naranja, limonadas, verduras, tomate de árbol para subir las defensas, limonada tibia casi todos días, cuando ya me dio COVID hacia enjuagues bucales con sal y limón, seguir con vitamina c y tomaba el suplemento de kaloba, evaporaciones con eucalipto pasando un día, alimentación saludable, agua caliente con eucalipto para vaporaciones, agua jengibre litro de agua y al final exprimía el jugo de limón, comía kiwi, arándanos, no murió nadie en mi familia, ni estuvieron hospitalizados por covid. Cuando mi mamá se enfermó desde ahí consumimos medicina natural y desde años la uso y se la usa más como prevención y como coadyuvante, no como curación de una enfermedad, use la combinación de medicación natural y la convencional

2 ANTONIO. E2

Todos esos conocimientos adquirí por medio de la lectura y por medio del internet investigando y por medio de mis familiares mi mamá y mi abuela que me decían que la medicina natural ayudaba para muchas enfermedades y cabe recalcar que en esto de la pandemia todos esos conocimientos tuve que recordarlos para esta etapa muy fuerte que tuvimos con covid 19, utilice la canela, el limón, el jengibre hacia las infusiones y tomaba de dos a tres veces al día, no usaba el eucalipto ni manzanilla, hervía el agua y rallaba el jengibre y juntaba la canela, dejaba 20-30 minutos lo dejaba ahí un rato lo tapaba y luego al final le ponía el limón para servir, un jarro de 500 cc una ramita de canela y 3 a 4 cm de jengibre, y durante la pandemia del 2020 no me enferme, y nadie en mi familia se enfermó ni nadie falleció, lo que es alimentación si comía de todo tenía una buena alimentación, tomaba el medicamento isoprinosine 2 veces al día cada 12 horas tomaba una tableta y de protocolos tomaba todas las medidas de bioseguridad y nadie en mi casa se enfermó nadie tuvo sintomatología de covid y mi esposa es enfermera también y ella si es una persona de alto riesgo con fibromialgia, alérgica crisis asmática remedios naturales, no le dio el eucalipto nunca lo conseguí por que se me hacía más fácil conseguir era el jengibre, y el inmunolive no lo consumí.

3. BERTHA MORENO- E3

Durante la pandemia nadie tenía conocimientos sobre que medicina natural nos podía servir para tratar el COVID 19 pero por medio de redes sociales uno busco e investigo para poderse tratar y tratar a la familia, en redes vi sobre el té de neen, y te de jengibre con hierba luisa y limón eso tomaba en la mañana y la noche, una amiga me envió los productos una capsulas de factor de transferencia como sabia de mi caso que tenía COVID me envió y me tomaba 3 veces al día y unos jugos de factor de transferencia, los tomaba dos veces al día , aparte de eso los alimentos verdes, ajo, luego cuando ya salía del cuadro mi hermana me agrego los frascos de vitamina c de megadosis para subir las defensas y el ajo lo consumía crudo picado en las ensaladas, los conocimientos los adquirí por las redes sociales y por familiares consumía alimentos verdes, espinacas, brócoli, verduras, aguacate bastante, el agua de jengibre una taza en la mañana y una taza en la tarde un medio cm de jengibre una taza de agua una cucharada de miel de abeja, y limón, no falleció nadie de mi familia, lo use como prevención desde el inicio, luego durante y después de los síntomas no he quedado con ningún problema de salud

4. BETTY – E4

Me tuve que alejar de la familia y lo único que sabia al inicia que empezaba con fiebre con tos , que no percibía el olor ni el sabor me dolía la cabeza tenía fatiga, empecé a hacerme infusiones de eucalipto mañana, tarde y noche, así no tuviera síntomas, hacía te de eucalipto el eucalipto, le ponía canela , ponía limón y jengibre, miel , hacia cuatro litros, como me fui a vivir con una colega con una amiga y ella no consumía me hacía en 4 litros de agua, mi hermano me decía que me haga eso y lo preparaba, cuando salía de guardia usaba mi jabón azul para bañarme antes y luego con el shampoo normal, me decían que coma bastante mucho tomate, limón, zanahoria, canela, el jengibre un día hasta lo masticaba, comía huevos, carnes, proteínas casi arroz no comía que no coma muchos carbohidratos. Para preparar el te hervía el 4 litros de agua, 10 hojas de eucalipto dos ramas gruesas o medianas de canela al inicio ponía a hervir dos tapas de limón a hervir pero luego le escurría un limón a la taza grande pero lo endulzaba con miel, hacia gárgara con listerine, con pasta , con agua sal, mi colega tuvo COVID pero yo Sali siempre negativo yo use lo natural pero ella fue de una a usar lo convencional, tome vitamina c e inmunolive, tome ensoy que es una leche de soya, el tío de mi esposo falleció él era taxista pero él tenía un problema pulmonar no vivía con nosotros, pero teníamos bastante contacto con él, alimentarse bien y las cosas naturales ayudan mucho en diciembre del 2021 me dio y usaba medicina natural y convencional combinada nunca estuve hospitalizada, muchas gracias.

5 SANDRA ACOSTA – E5

Antes de que llegue el COVID 19 no sabía nada de lo que era medicina natural pero durante el COVID -19 aprendí mucho y un poco más entendimiento que la medicina natural es la mejor medicina para combatir ciertas enfermedades y de manera especial el COVID, yo en mi casa picaba la cebolla colorada, el jengibre la miel de abeja, el ajo le ponía rábano porque así me explicaron que haga lo dejaba en un frasquito y eso nos tomábamos todos mi marido y mis hijos eso era para subir las defensas, tomaba infusión de jengibre, hacia vaporización de eucalipto, comía los vegetales que me ayuden a subir las defensas, aprendí del internet y y mis familiares que me decían que haga todo eso, de mi familia no murió ninguno, nadie cercano, tome la medicina natural al inicio de la pandemia , si me enferme pero no fue nada grave, combine la medicina convencional la de la farmacia y la medicina natural .

6. Alexandra Romero- E6

Como todas las personas use medicina natural la tradicional , infusiones de eucalipto, los brebajes que uno se tomaba que era de ajo la cebolla, las naranjas , las bebidas de limón , eso nos ayudó a subir las defensas y a que no nos contaminemos del COVID 19 a mi si me ayudo bastante en la primera no me contagie pero en la segunda vez ya me enferme por la cantidad de pacientes, que ya fue inevitable contagiarme, adquirí los conocimiento a través de las personas mayores, la abuelita la suegra de mi hermana, también nos ayudó los reportajes que hacían que salían en la televisión, también los papas que a uno le decían que esto sirve para esto o aquello, las vaporización de eucalipto en la mañana y en la noche y los te que uno bebía caliente ,te de jengibre con cebolla, ajo, y pimientos hacia un concentrado y eso se tomaba, diario , comía carne , pollo pescados legumbres , nadie de mi núcleo familiar murió yo use la medicina natural, pero ahora recién cuando me contagie use la medicina convencional en 2022.

7. ADELA- E7

Los conocimientos que tengo sobre medicina natural yo creo que a pesar de que ha pasado mucho tiempo y la ciencia ha avanzado se sigue usando, Es importante recordar que en estos tiempos de COVID la medicina natural se usó mucho tanto las agüitas, de las abuelitas las aguas eucalipto, de ajo, menta, bueno pero en particular a mí me gusta trabajar con la medicina homeopática que es muy buena y no produce efectos secundarios y el paciente toma de manera natural, en particular, en mi casa usamos bastante una medicina citomix debajo de la lengua dos veces al día en presentación de bolitas es homeopática que se pone debajo de la lengua es como antibiótico natural y también el gama interferón era 20 gotitas en medio vasito de agua diaria, la medicación la vengo usando antes de la pandemia que

nos ayuda a evitar ciertas enfermedades, me daba mucha gripe y luego de esta medicina no me enfermo casi de gripe , la medicina la venden en el mall en Nature Garden o el edificio equilibrium, el citomix lo pueden tomar los niños también y lo pueden tomar en un tiempo indeterminado , tomaba te de eucalipto, te de menta, evaporizaciones de eucalipto , el té de eucalipto eran cuatro hojitas en media ollita, alternábamos con hojitas de menta y eucalipto y en alimentación de preferencia todo lo que tenga vitamina c, para subir las defensas jugo de naranja, mandarina para las nenas, ensaladas de kiwi, el ajo solo para las comidas, de mi núcleo familiar gracias a dios no tuvimos perdidas todos usamos la medicina homeopática y ninguno estuvo hospitalizado, no te digo que no les dio covid pero no se enfermaron de gravedad, ni mi mama ni mi papa los cinco que vivimos de mi casa ninguno se enfermó, los conocimientos los adquirí leyendo en internet y por un colega de mi esposo es médico ecuatoriano él hace conferencias de medicina homeopática viaja a Lima Perú, toda información él nos enviaba.



Guna-Interferon Gamma

Es una citoquina muy importante en la regulación del Sistema Inmune. Participa en múltiples procesos y en distintos puntos de la activación inmunitaria.



8. LIC ERNA – E8

Durante la época de la pandemia mi esposo y yo nos contagiamos de COVID estuvimos aislados, y todo el tratamiento que tuvimos fue en forma empírica a base de eucalipto, limón y jengibre un familiar muy cercano me dijo dos veces al día como 30 ML tomaba en la mañana antes del desayuno y antes de acostarme mi esposo y yo tomábamos esta medicina natural usamos 40 días más o menos en mi familia afortunadamente no murieron falleció alguien pero no vivía con nosotros, tomábamos esta medicina cuando nos enfermamos y luego también ya nos quedamos con esa idea y vaporizaciones para la casa adquirimos estos conocimientos por familiares y por las redes sociales, pienso que la medicina natural nunca deja de ser importante ayudan muchísimo porque son productos que no están contaminados, tome medicina natural combinada con la medicina convencional, tomábamos una multivitaminas y minerales, y el inmunolive 30 cc cada 12 horas, tomábamos después que ya vimos mejoría para fortalecer las defensas consumíamos vegetales y jugos cítricos.

9 Evelyn . E9

Lo aprendido por los mayores ellos ciertas cosas sirven para los pulmones nos decían que el jengibre para los males respiratorios que la naranja es cítrica y tiene la vitamina c decían que te caliente, jugo de naranja caliente con jengibre con una cebolla, por médicos que también decían que ciertas hierbas o ciertos vegetales servían, yo tomaba jugo de naranja caliente con miel jengibre y canela eso lo hervía todo con el jugo de naranja y bien caliente

lo tomaba como el tamaño de una taza tomaba en la mañana dos veces por semana, tomaba jarabe de inmunolive que ayudaba a subir las defensas tomaba todos los días por ahí tomaba un traguito de guanchaca una vez por semana esos conocimientos los adquirí de parte de mi mamá, yo lo use y mi familia también, nadie murió de mi familia y no se hospitalizaron, tenía medidas de bioseguridad.

10. SASKIA. E10

Nunca estuvimos preparados para este tipo de pandemia, por lo poco que alcanzamos a leer y a investigar es que se usaba medicina herbolaria lo mismo que era para una gripe común, se usaba la medicina de la abuelita, para ayudar al paciente a salir de la crisis esto consistía en agua de hierbas, vitamina c. limón, eucalipto raíz de jengibre, limón, bicarbonato, ajo, cebolla colorada, y nos podíamos percatar que personalmente y en mi familia si ayudaba y si se les recomendaba a los paciente y si había pacientes que se recuperaban consumiendo este tipo de medicina, personalmente hacia el té de jengibre, y había pacientes que decían que se recuperaban más rápido tomando este tipo de medicina, hacia el té de jengibre y el limón lo cortaba en rodajas y lo dejaba ahí por espacio de media hora y de ahí se lo tomaba como agua de tiempo, el eucalipto por lo general se lo hacía en nebulizaciones y también infusiones en te, pero más para nebulizaciones y el ajo también para nebulización con cebolla y en aguas en bebidas hervido el ajo para tomar en te, el bicarbonato de sodio se usaba como enjuague bucal y también podía ingerir un poco en ayunas, en mi familia la mayoría consumían medicina natural habían unos que sentían más efectividad con cierta hierba, fue el ingrediente principal incluso nos hemos quedado así como que a la semana toma una o dos veces alguna infusión de esta, para mantener su columna inmunológica elevada mi esposo se complicó tuvo neumonía muy fuerte hubo que ingresarlo estuvo en terapia intensiva 15 días internado, gracias a dios salió, el tomo medicina natural antes de ingresar al hospital, pero igual él se complicó, él no tenía hipertensión ni hiperglicemia lo que tenía era sobrepeso de pronto eso fue digo yo algo negativo.

11. JUANA. E11

El conocimiento que yo adquirir en realidad fue instruyendome, leyendo, uno de los medicamentos que use fue el eucalipto en vaporizaciones y también tomándose unos traguitos que sirve para los pulmones y también para broncodilatar, el jugo de limon para fortalecer las defensas y el jengibre también que sirve en infusiones y para vaporizaciones el jengibre lo ponía a hervir y me tomaba la infusión, el eucalipto un litro de agua ponía a

hervir 3 hojas de eucalipto, la limonada un vaso de agua ponía a hervir en una ollita con tres limones partidos y eso agua me tomaba tibio, cuando yo sentía garraspera yo tomaba eso y me aliviaba y durante la pandemia no Sali positiva para Covid, y yo no use medicamentos, nadie de mi familia fue ingresado a hospital, no murió nadie y todos en mi casa tomábamos yo usaba esto desde antes por que mi mama siempre me decía que el agua de manzanilla para el cólico, el agua de orégano para los gases, la manzanilla es un antiinflamatorio eso le doy a mis hijas para el cólico, tomaba medicina c en redoxon jugos de limón y naranja, la alimentación fue normal

12. KAREN. E12

En mi caso yo lo use con mi esposo usamos el ajo el rábano la cebolla hicimos un preparado, con ajo , rábano cebolla y limón, con miel se cortaba todo se lo puso en un vaso de vidrio y se lo dejo serenando la noche y al día siguiente tomábamos dos cucharadas en la mañana y y dos cucharadas en la noche , hicimos el té de jengibre con canela , limón y miel , las vaporizaciones con eucalipto, esto lo uso por dos semanas consecutivas sin parar esto también consumió mi hijo mayor como el empezé con síntomas se le dio pero nunca salió positivo , de mi familia gracias a dios nadie murió nadie estuvo hospitalizado, tomábamos el immunolive el triple c , zinc y calcio, tomábamos la manzanilla también estos conocimientos los adquirí de mi papá él es diabético y él nunca se contagió, los utensilios y los baños todo fue separado los platos se los lavaba con agua caliente

13. Garofalo – E13

Yo como muchas personas recurrí a las redes sociales a investigar para tratar de protegerme y proteger a mi familia establecimos una especie de ritual parte de la rutina era quitarme todo lo que llevaba encima usaba infusiones de eucalipto eso lo conocía por mi familia que siempre lo habíamos usado usábamos para despejar las vías respiratorias y mejorar la ventilación pulmonar , lo usábamos cuando habían cuadros de gripe, en este caso usaba para mantener mis vías respiratorias limpias y como el vapor es caliente tratar de combatir el virus si yo lo llevaba en mi garganta , también usamos mucho durante la pandemia , batidos con vegetales especialmente con tomate normal porque leímos que eso te ayuda a mantener las defensas elevadas, y lo que si era rutinario era hacer el te de jengibre para todos a lo que le agregábamos limón y miel eso tomábamos dos veces en el día en la mañana y en la noche y al llegar yo de la guardia inmediatamente hacia las nebulizaciones con eucalipto, tomaba el té de jengibre caliente y de ahí procedía al resto de mi rutina normal esto conocí y aplique

durante la pandemia y gracias a Dios yo pienso y siento que nunca cogí el virus ni mi familia tampoco y no ese dolor de perder a un familiar en la pandemia, la infusión de jengibre mínimo un litro de agua hacíamos 6 tazas en total porque eran 3 en la mañana y tres en la noche, somos 3 en mi casa, tomábamos vitamina c triple c y el inmunolive y eso lo repetí en la segunda ola el inmunolive, y no estuve hospitalizada, esta pandemia en la segunda ola me asuste pensé que tenía síntoma pero todos mis exámenes salían negativos, el eucalipto ya era como una especie de tradición en mi familia y lo del jengibre mi mamá nos daba cuando estábamos con gripe nos hacía las infusiones con jengibre y esta vez con mi esposo decidimos agregarle la miel con el limón, lo combinamos así, se nos ocurrió que eso nos ayudaría más.

14. Siavichay- E14

Dentro del conocimiento y dentro de lo que pudimos consumir durante la pandemia era te de manzanilla natural con jengibre, la información se la recogió de nuestro querido servidor Google y se veía mucho reportaje que subía las defensas consumíamos bastantes frutas verduras dentro de lo que se podía conseguir y jugos naturales de naranja de limón de toronja de piña que era lo que teníamos a mano igual consumíamos productos naturales como las gotitas de kaloba y también tenemos el jarabe rábano y también producto natural como inmunolive, si me dio COVID con menor intensidad a mi esposa un poco más fuerte pero no se hospitalizo, se preparaba dos litros de agua 10 botones de manzanilla aproximadamente con las hojitas y con una mínima cantidad de jengibre, y aparte el eucalipto para las vaporizaciones, y de ahí la redoxon total, eso lo usamos antes, durante y después de la pandemia.

15 Estefany – E15

A raíz de que surgió la pandemia nosotros comenzamos a investigar y a hacer un intercambio de conocimientos porque por ejemplo yo no sabía que existía el neen y empezamos a buscar medicina antiinflamatoria y para que suba las defensas nosotros empezamos a adquirir estos conocimientos sobre las aplicaciones de esas medicinas en la pandemia y en la segunda y en la tercera hola he tenido familiares que no se han querido vacunar y hemos usado medicina natural, el neen el eucalipto, y el jengibre, yo machacaba el jengibre y lo ponía a hervir en una olla medio cm de jengibre en medio litro de agua lo ponía a hervir eso tomábamos mi esposo y yo, en cambio el neen usábamos 5 hojas en un litro de agua y tomábamos tres vasos al día y nos ayudaba bastante y el eucalipto lo usábamos en infusión para

vaporizaciones y baños con eucalipto, usábamos mi mama mi papa mis hijos y mi esposo , nadie se hospitalizo ni se murió , en ese tiempo no había medicina convencional ni había que medicina curaba el COVID y solo tomábamos lo que podíamos conseguir también usábamos el bicarbonato con limón , media onza de bicarbonato era un cuarto de cucharada de la pequeñita en un vaso de agua con limón, un limón exprimido dos veces al día tomaba y después consumía vitamina c de natural garden

Tablas de información recolectada

Tabla 1

Edad de las enfermeras/os

Edad	Número	Porcentaje
20 - 40 años	1	MENOS ENFERMERAS
41 - 60 años	6	
61 o más años	8	EN SU MAYORIA
Total	15	

Nota. Información recolectada del personal de enfermería

Tabla 2

Años de experiencia

Años de experiencia	Número	Porcentaje
1 a 5	3	
5 a 10	5	
11a 15	0	
16 o mas	7	Mayoría
Total	15	

Nota. Información recolectada del personal de enfermería

Tabla 3

Sexo

Sexo	Número	Porcentaje
Hombre	2	
Mujeres	13	mayoría
Total	15	

Nota. Información recolectada del personal de enfermería

Anexo 3. Constancia de Asesoría

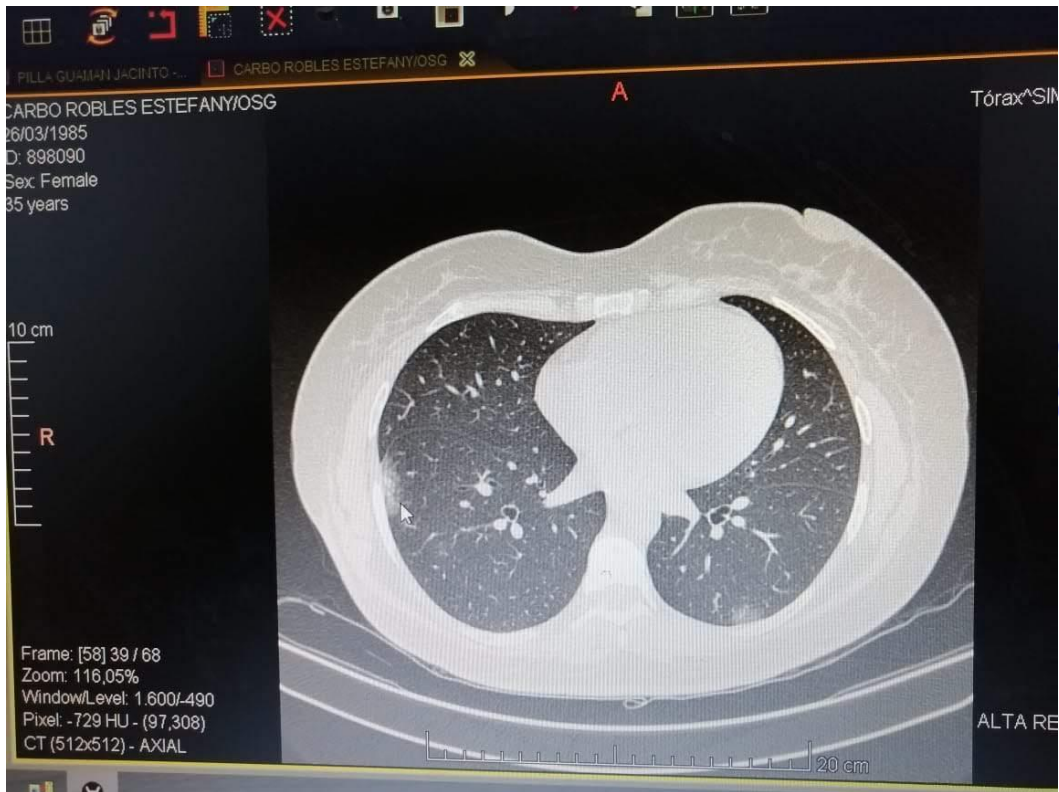
Anexo 4. Resultados de Búsqueda

Tabla 4

Construcción del estado del arte

Criterio de búsqueda	N° artículos
((((Natural medicine) AND (Traditional medicine)) AND (Covid-19)) AND (Nursing)) OR (Nurse)) AND (Knowledge)) AND (Practices)	286
“Natural medicine” “Covid-19”	21
“Traditional medicine” “Covid-19”	57
(Covid-19) AND (Natural medicine) OR (Traditional medicine)	773
“Natural medicine” AND “Traditional medicine” AND “Covid-19” AND “Nursing” AND “Knowledge” AND “Practices	248
Total	1,385
Reducción por exclusión	
- Artículos eliminados por duplicidad	383
- Artículos eliminados por restricción de acceso	428
- Artículos de fuentes secundarias	275
- Artículos no relacionados al tema (lectura por resumen)	217
Total	1,303
- Documentos válidos	82
- Artículos relacionados al tema (lectura completa)	72
- Artículos incluidos en el estado de arte.	10











UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los autores suscritos en el presente documento DECLARAMOS BAJO JURAMENTO que somos los autores responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación científica, así como, del informe de la investigación científica realizado.

TITULO: Vivencias experimentadas por enfermeras de emergencias con la medicina natural y tradicional en personas con COVID-19.


PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA INFORME DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN () TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO) ()
PREGRADO
PROYECTO DE TESIS PREGRADO () TESIS PREGRADO ()
PROYECTO DE TESIS MAESTRIA () TESIS MAESTRÍA ()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO () TESIS DOCTORADO (x)

El equipo investigador integrado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, MERITO, estudiante, OTROS)	CÓDIGO docente Número de matrícula del estudiante	Autor coautor asesor
1	Montesdeoca Calderón, María Luisa	Posgrado	Estudiante	811000120	Autor
2	Morillas Bulnes, Amelia Marina	Posgrado	Nombrado	4853	Asesor


.....
FIRMA

A4138399
PASAPORTE


.....
FIRMA

17925027
DNI



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI – SUNEDU

Trujillo, 05 de Diciembre de 2024

Los autores suscritos del INFORME DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA

Titulado: **Vivencias experimentadas por enfermeras de emergencias con la medicina natural y tradicional en personas con COVID-19.**

AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI – SUNEDU, ALICIA-CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso abierto:
- B. Acceso restringido (datos del autor y resumen del trabajo)
- C. No autorizo su publicación

Si eligió la opción restringido o No autoriza su publicación sírvase justificar

ESTUDIANTE DE PREGRADO: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS
ESTUDIANTE DE POSGRADO: TESIS MAESTRIA TESIS DOCTORAL
DOCENTE: INFORME DE INVESTIGACIÓN OTROS

El equipo investigador integrado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, MERITO, estudiante, OTROS)	CÓDIGO docente Número de matrícula del estudiante	Autor coautor asesor
1	Montesdeoca Calderón, María Luisa	Posgrado	Estudiante	811000120	Autor
2	Morillas Bulnes, Amelia Marina	Posgrado	Nombrado	4853	Asesor


.....
FIRMA

A4138399
PASAPORTE


.....
FIRMA

17925027
DNI

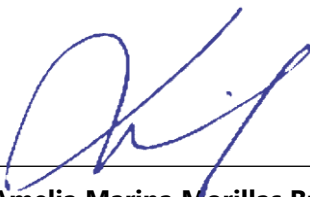
Código ORCID (Autor): <https://orcid.org/0000-0001-5295-420>
Código ORCID (Asesor): <https://orcid.org/0000-0001-6365-7948>

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Nº: 2421648092 F. 23-07-2024 -UNT

1. Investigador: **MARÍA LUISA MONTESDEOCA CALDERÓN**
Pasaporte: **A4138399** Código: **811000120**
2. Asesor: **DRA. AMELIA MARINA MORILLAS BULNES**
3. Tipo de Investigación: Cualitativa
4. Título de Trabajo de Investigación: **Vivencias experimentadas por enfermeras de emergencia con la medicina natural y tradicional en personas con Covid- 19**
5. Fecha de evaluación: 23 de Julio del 2024
6. Software antiplagio: **TURNITIN**
7. Porcentaje de Informe de Similitud: 19%

Porcentaje de similitud	Resultado de Evaluación
Hasta el 20%	*APROBADO
Mayor a 20%	



Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes
Asesor de Tesis
Escuela de Posgrado

* Consignar: **APROBADO** con letras mayúsculas

** Consignar de ser el caso: **Levantamiento de observaciones o Desaprobado**