

Utilización de medicinas tradicionales en la población que asiste a un hospital pediátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Use of traditional medicine in the population attending a children's hospital in the City of Buenos Aires

Florencia I. Palmieri^a , Ana I. Somma^a , Melina R. Gil^a , Nicolás Falk^b 

RESUMEN

Introducción. Existen estudios que dan cuenta del uso extendido de la medicina tradicional (MT) en diversos países. La formación del pediatra es escasa en este campo.

Objetivo. Describir las características de la MT utilizada por los pacientes de un hospital pediátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Población y métodos. Diseño cualitativo, basado en la teoría fundada. Entrevista a cuidadores de niños de 0 a 11 años.

Resultados. Se entrevistaron 30 personas de diferentes colectividades, la gran mayoría mujeres amas de casa. Casi la totalidad refirió haber utilizado la MT. La fuente de recomendación más utilizada fue la familia. En general, el uso de la MT precede a la consulta a un médico del sistema de salud. Se acude a la MT por entidades definidas por la medicina convencional, pero también por otras propias, como pata de cabra, ojeo y empacho. Las prácticas terapéuticas incluyen la administración de preparados a base de plantas, infusiones, caldos, como también rituales conducidos por curanderos. Todos los usuarios refirieron una valoración positiva de la MT. Una gran parte de los entrevistados consideró importante que el médico conozca y pregunte sobre ella. Todos refirieron que su uso no fue abordado en consultas previas.

Conclusiones. La MT se extiende como conocimiento y/o práctica en toda la población estudiada y forma parte de su vida cotidiana. Los métodos utilizados son muy diversos, así como las situaciones para las que se utiliza; las principales causas son de origen gastrointestinal y respiratoria. No es abordada en la consulta pediátrica, pero sus usuarios desearían que lo fuera.

Palabras clave: medicina folclórica, medicina tradicional, terapias espirituales, pediatría.

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.158>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.158>

Cómo citar: Palmieri FI, Somma AI, Gil MR, Falk N. Utilización de medicinas tradicionales en la población que asiste a un hospital pediátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(3):158-166.

Colaboradora:
Mercedes Saizar.
Investigadora
Independiente del
Centro Argentino de
Etnología Americana,
Consejo Nacional
de Investigaciones
Científicas y Técnicas.

- Residencia de
Clínica Pediátrica,
Hospital de
Niños Dr. Ricardo
Gutiérrez, Ciudad
Autónoma de
Buenos Aires,
Argentina.
- Consultorio externo
vespertino, Hospital
de Niños Dr.
Ricardo Gutiérrez,
Ciudad Autónoma
de Buenos Aires,
Argentina.

Correspondencia:
Florencia I. Palmieri:
flor.palmieri@gmail.com

Financiamiento:
Ninguno.

Conflicto de intereses:
Ninguno que declarar.

Recibido: 15-3-2021
Aceptado: 5-10-2021

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud descrito por Kleinman incluye tres sectores superpuestos:

- **Profesional:** tradiciones organizadas, consideradas el paradigma dominante.
- **Popular:** autotratamiento, cuidado familiar y redes de contención comunitaria y social.
- **Folclórico:** curanderos y sanadores no profesionales cuyos conocimientos están por fuera del paradigma dominante o hegemónico.¹

La medicina tradicional (MT) hace referencia al conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas o mentales.² Agregamos la exclusión de toda práctica proveniente de la medicina convencional (MC).

Diferenciamos la MT de la alternativa o complementaria, que consiste en prácticas que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema de salud principal.² En Argentina, algunos ejemplos son la homeopatía y la medicina ayurvédica.³

Existen estudios que dan cuenta del uso extendido de la MT en diversos países.⁴⁻⁹

En nuestro país, no hemos hallado estudios publicados desde el ámbito de las ciencias médicas que

esclarezcan la situación de la MT en su población, caracterizada por la multiculturalidad.

OBJETIVOS

Describir las características de las prácticas de la MT utilizada por los pacientes que asisten a un hospital pediátrico de Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y su relación con la consulta pediátrica.

POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, diseño cualitativo. El diseño metodológico y el análisis de datos se basaron en la teoría fundada, identificando categorías teóricas derivadas de los datos mediante un método comparativo constante.¹⁰ Se realizó muestreo por conveniencia, reclutando personas que estaban en sala de espera los días que se realizaron las entrevistas. El tamaño de la muestra se determinó por saturación teórica.^{11,12}

El estudio se realizó en los consultorios externos de seguimiento longitudinal del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, centro de tercer nivel de complejidad de CABA. Allí asisten niños entre 0 y 11 años, principalmente radicados en CABA y en el Gran Buenos Aires, pertenecientes a distintas colectividades. La población de estudio corresponde a sus cuidadores responsables, personas de 18 años o más, que consintieron participar.

Tres investigadoras, médicas residentes del hospital, que recibieron capacitación oportuna y que se identificaron como tal, pero no portaron indumentaria que las representara, realizaron una entrevista semiestructurada^{13,14} (véase *Anexo* en formato electrónico) entre los meses de marzo y mayo del 2019. Ellas no participaron de la atención de los pacientes incluidos en el estudio. El diálogo ocurrió fuera del consultorio.

El análisis de datos estuvo compuesto por la ordenación, codificación, definición de conclusiones y verificación de hallazgos.^{10-13,15} La ordenación de los datos se realizó transcribiendo y codificando las entrevistas. Los códigos actúan como etiquetas para marcar el texto y luego recuperarlo o indexarlo. La codificación fue realizada por tres personas para asegurar la confiabilidad.

La definición de conclusiones y la verificación de hallazgos se dieron por triangulación (investigador y persona) y el uso de auditores externos.^{10,16,17} La triangulación permite reforzar los resultados, demostrando cómo, al evaluar el fenómeno con diferentes medidas, los resultados

se correlacionan. Existen diversas clases de triangulación: por fuentes (personas, tiempos, lugares), método (observación, documentación, entrevistas), investigador y teoría. Los auditores externos son expertos a quienes se les presentan los resultados y el proceso de análisis, lo cual debe permitirles responder a las preguntas relacionadas con la suficiencia del muestreo teórico y la manera en que emergieron las categorías. La auditoría fue realizada por la Dra. Mercedes Saizar. El protocolo de este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez (CEI n.º19.08). El consentimiento informado se realizó por escrito previo a la inclusión en el estudio.

RESULTADOS

Se invitó a participar a 32 personas. Dos personas no aceptaron. Se incluyeron 30. Las características sociodemográficas se describen en la *Tabla 1*.

Conocimiento del término MT

La totalidad de los entrevistados fue capaz de nombrar algún tipo de MT, en qué consiste el método y ante qué síntomas se administra.

Algunos relacionaron el término con su origen en el pasado.

"... es la medicina casera que utilizan los abuelitos desde hace muchísimos años en casa". (Mujer, 40 años, venezolana).

"... medicina que se daba antes y se sigue dando ahora...". (Mujer, 35 años, argentina, ascendencia paraguaya).

Otros la catalogaron como un saber validado por la comunidad.

"La medicina casera de una posible enfermedad de un familiar o alguien que esté dentro del entorno, lo que uno puede hacer al alcance de sus manos antes de asistir a un hospital". (Mujer, 26 años, argentina, colectividad boliviana).

"Siempre hay alguien cercano [...] algún familiar conoce a tal persona y así. Te dicen: «Tal persona sabe curar» para que lo lleves...". (Mujer, 29 años, argentina).

Otros lo definieron en relación con su valor como recurso natural.

"No procesado por las manos del hombre, no laboratorios ni nada por el estilo...". (Mujer, 40 años, venezolana).

Utilización de MT

La gran mayoría de la población entrevistada refirió haberla utilizado. Muchas personas lo

hacen con frecuencia (cada vez que el niño presenta algún signo o síntoma) o a veces (solo en algunas situaciones, a criterio del cuidador).

Fuente de recomendación

La gran mayoría dijo conocer la MT a partir de la recomendación de familiares (madre y abuela, principalmente) o de la comunidad (vecinos, conocidos).

Las personas que recomendaban la MT la habían aprendido en su lugar de origen: el interior de Argentina o el país de origen de su colectividad (Bolivia, Paraguay y Perú).

“Por ahí mi papá que es de Jujuy sí estuvo con el curandero. Mis papás son del norte, también mis abuelos. Y ellos sí son todos de curarse el empacho, el mal de ojos...”. (Mujer, 26 años, argentina).

“... viene de tradición, mi mamá es del Chaco”. (Mujer, 46 años, argentina).

Composición, método y situaciones para las cuales se utiliza la MT

Se describen en la *Tabla 2*, en orden de frecuencia.

Valoración del resultado

Todos refirieron una valoración positiva, entendiéndose como tal la cura o mejoría de alguno de los síntomas.

“... quizás tiene mucha tos y es como que lo calma. No lo cura, pero lo calma”. (Mujer, 26 años, argentina).

“... si estaba con dolor de panza o vómitos, la llevaba a una curandera que le curaba el empacho [...]. Eran 3 días que sí o sí la tenía que llevar y mejoraba, yo notaba la mejoría...”. (Mujer, 35 años, argentina, madre paraguaya).

“... lo cura, son 9 días y ella lo cura con palabras”. (Mujer, 46 años, argentina).

TABLA 1. Características de los cuidadores que utilizan medicinas tradicionales

		Total	Porcentaje (%)	
Sexo	Mujer	29	97	
	Varón	1	3	
Edad (años)	Mediana (RIC)	35 (28,5-45,25)		
Ocupación	Ama de casa	11	36,7	
	Otros: oficios	3	10	
	Profesiones	3	10	
	No responde	13	43,3	
Nivel educativo	Primario	Incompleto	2	6
		Completo	8	27
	Secundario	Incompleto	7	23
		Completo	3	10
	Terciario	Incompleto	1	3
		Completo	1	3
	Universitario	Incompleto	2	6
		Completo	3	10
Nacionalidad	Argentina	20	67	
	Paraguaya	4	13	
	Boliviana	3	10	
	Venezolana	2	6	
	Peruana	1	3	
Colectividad	Gitana	2	10	
	Paraguaya	2	10	
	Boliviana	1	5	
Niños a su cargo	Mediana	3 (2-3,25)		

RIC: rango intercuartílico.

TABLA 2. Composición, método y situaciones para las cuales se utiliza medicina tradicional

Situación o enfermedad	Síntoma	Método
Empacho	Dolor abdominal y/o vómitos. Diarrea, inapetencia e irritabilidad.	Tirar el cuerito: "Se acuesta el niño boca abajo bien estirado, con talco le vas estirando la piel para abajo y después le vas tirando... son 3 veces que se hace". (8M) Curar de palabra "Ella (la curandera) agarraba algo largo, un elástico o bufanda, la ponía en la panza arriba del estómago y se lo ponía ella en la cabeza o no me acuerdo dónde, hacía como unas señas y oraba, hablaba algo. Había que ir 3 días seguidos sí o sí". (4F) "Para curar el empacho usaban un metro. Y decían como oraciones, la ponían en el cuerpo de los dos. Era como un lazo que unía a la otra persona. Mientras esa persona curaba era como que eso pasaba para esa persona, lo que vos tenías. [La curandera], iba como eructando, como que se sentía mal, como que iba descargando de esa manera". (4A) "Con la mano en la cabeza, le hacen como unas crucecitas. O, si no, ponen un plato adelante del chico con agua y aceite, y no sé qué dirán, unas palabras". (3M) "Para curar el empacho, le baten la clara del huevo hasta que se hace merengue se lo colocan en la panza cubierto por una tela, y el aceite que queda abajo se lo toma". (6M) Té de manzanilla
Mal de ojo/ojeo	Lactante molesto sin causa, llora con dificultad para calmarlo o no duerme. En los niños mayores, cefalea o bostezos. Consecuencia de que una persona cansada haya mirado al bebé. "Al estar tanto con mucha gente, o andar mucho tiempo en la calle, el bebé se estresa". (4A) "Es mucho dolor, como jaqueca. La gente que camina, más la que usa lentes, que los miran y los nenes empiezan con dolor de cabeza a llorar". (10F)	Emulsión de aceite y agua: "Para curar el ojeo se pone agua y aceite en un plato, la curandera reza y luego con ese preparado dibuja la señal de la cruz en la frente del bebé. Esto se repite una vez al día, por 3 días, siempre al mismo horario". (9A) Oración: "... no hace falta estar presente, se puede curar a la distancia". (5A) Curandera: "Se acostumbra a que una niña, una señorita, lo cruce (al bebé) en tres oportunidades. Agarras una almohada y colocas al bebé en el piso y una señorita, tiene que ser una niña, lo va a cruzar en 3 oportunidades". (1F) "La curandera lo mide con una cinta roja". (7F) "Cuando ya están más grandecitos, los llevamos al curandero y dicen un par de oraciones, con aguardiente en la nuca". (1F)
Pata de cabra	El niño está molesto, se tira para atrás o vomita, dolor abdominal. Mal progreso de peso. "La pata de cabra son unas manchas que le salen en la parte baja de la columna arriba de la cola (como un moretón) nacen con ellos. Si eso no lo llevas al curandero, va subiendo hasta que llega a la frente y muere. Los síntomas son que vomitan mucho. Cuando se cura el bicho, lo largan por la caca y es verde, si lo larga, después se le normaliza. Los bichos son 2, hembra y macho, y van comiendo hasta que los largan y son chiquitos como los parásitos". (10F)	Curanderos "Para curar la pata de cabra eran como 7 días que le tiraban el cuerito. La ponían boca abajo y le tiraba la espalda, la parte de la piel, eso decía como que era el cuero que tiraban y ella también hacía una oración, pero duraba más tiempo, 7 días, y si no la llevaba, se cortaba el tratamiento". (5F) "Le ponen una cinta en la pancita y en la espalda, dicen, unas palabras en silencio y listo. Ya está. Son 7 días". (3M) Tinta china "Lo tenés que llevar a alguien que sepa curar y se la aplican así acá" (en puntos longitudinales sobre la columna). (4A)
Susto	Llanto persistente. Dificultad para conciliar el sueño. "Se asusta o sueña, se despierta muy de golpe. Los ruidos, también lo mismo, en la calle o adentro, por ahí después de eso queda la molestia". (4A)	Curandero: "Lo ponían boca abajo, le subían los piecitos para arriba y tenían que juntar los 2 pies como que estén los pies pares, porque, si el pie estaba uno más arriba y uno más abajo, era porque estaba asustado, eso era el susto". (5F)

TABLA 2. (Continuación)

Síntomas respiratorios	Tos Secreciones respiratorias Congestión nasal Broncoespasmo Gripe	<p>-Mentisan: pomada a base de eucalipto, se frota en el pecho o espalda.</p> <p>-Vapores con diferentes productos como cebolla, eucalipto, "yuyos", alcanfor, o solo vapor de agua.</p> <p>-Té de miel, eucalipto, paico, jengibre con miel, limón con miel o manzanilla.</p> <p>-infusión de fabricación casera: "Se quema el azúcar junto con la hoja del níspero y la cáscara de naranja. Una vez quemado se agrega el agua y se hace como un jarabe, un té y se lo toma caliente". (8M).</p> <p>-Sábila (aloe vera): "Se lava la penca, se le quita toda la babita y se licua con la miel, luego cuando se le vaya a dar, se le echa un poco de limón". (2A)</p> <p>-Aloe vera: "Se lava bien, le quitas todo lo verde y el cristal lo vas a licuar con jugo de naranja, miel y tintura de rumbardo, con eso se hace un jarabe". (1F)</p> <p>-Pañitos con agua caliente: se apoyan en el pecho.</p> <p>-Limón con miel: "Tibiecito, lo pongo en una cucharita el limón, y después le pongo un chorrito de miel y como que lo entibio y después le doy así con la cucharita a tomar". (3A)</p> <p>-Tuna (la flor de tuna, del cactus): "Con azúcar negra se deja [a la noche] al rocío (...) [se toma] una sola vez por día". (7A)</p> <p>-Azúcar con naranja: Primero se hace caramelo y después se le agrega agua y cáscara de naranja; queda un jarabe que se toma a la mañana en ayunas y a la noche (no más porque es muy dulce).</p> <p>-Infusión de eucalipto: se bebe y también se realiza un baño con ella.</p> <p>-Frotaciones "con Vick Vaporub^a. Después de frotarle, le ponen una franelita caliente en la espalda y en el pecho o con periódico, el papel de diario". (6M)</p> <p>-Jugo de limón hervido, con una cucharada de miel.</p> <p>-Té de limón o miel.</p> <p>-Gárgaras con agua tibia y vinagre.</p> <p>-Té de eucalipto.</p>
Síntomas Gastrointestinales	Dolor abdominal, náuseas y vómitos, diarrea, dispepsia.	<p>-Rituales: "Le tira la pierna de un lado porque es más chueca, algo así. Y le cura como 7 días. Hay que ir los martes y viernes para que le tire el pie. Le pone boca para abajo, y le hace masaje así de ambos lados como para igualar las piernas, y eso nada más". (3A)</p> <p>-Té de manzanilla "marcelita", mandarina, ajeno, boldo, anís, paico, colagogo, suico.</p> <p>-Manzana rallada oscurecida (oxidada).</p> <p>-Arroz hervido.</p> <p>-Mielcita.</p> <p>-Huevo: "Se bate un huevo que sería la clara nada más hasta el punto nieve y se pone también sobre un algodón con alcohol y eso se pone en la panza". (8M)</p> <p>-Cataplasma de papa rallada con vinagre (específicamente para vómitos): "Se ralla la papa y la pones en vinagre y después le pones en la panza con un algodón". (8M)</p> <p>-Llantén de agua: "Es como el camalote. Pero es más chico y solamente sale en arroyos [...] Se machaca y se pone en agua fría y se toma como agua natural". (10A)</p> <p>-Clara de huevo y huevo de caracol (o rana): "Con hojas de diario; la hoja de papel se extiende, se corta un cuadrado pequeño de 10x10, se pone en la boca del estómago, desde afuera, no cerrando la parte del medio del estómago. Se apoya y se seca. Cuando tenés hepatitis eso se seca al toque. Se te pega en la piel. Pero no hay que esperar que se seque. Son 5-10 minutos. Si tenés, seguro eso olvidate. Se pega, y tenés que tratar de sacar y renovar hasta que no se pegue más. Con agua fría o tibiecita lo vas sacando, lo volvés a poner y hasta que no se vuelva a pegar. Una vez que no se vuelve a pegar, porque ya bajó la fiebre. [...] Sirven de forma complementaria al llantén para el tratamiento, en este caso externo, de la «hepatitis B»". (10A)</p>
	-"Hepatitis B" ("fiebre en el estómago" hereditaria, se reconoce cuando alguien tiene fiebre 2-3 días). (10A)	

TABLA 2. (Continuación)

Cólicos del lactante	Dolor abdominal secundario a la acumulación de gases. Evidenciado por llanto persistente que no se calma con la alimentación ni otras medidas habituales de cuidado.	-Manzanilla, paico, poleo. (1M) -Masajes con harina o fécula de maíz. -Gotas de agua de azahar: "Me la colocaba en las manos la frotaba con las manos bien calientes y la ponía en la pancita en manera de círculos para ayudarlo a expulsar, y eso le calmaba muchísimo". (1F) -Arroz hervido previamente retostado en sartén (sin aceite). (8A) -Té de anís ("porque nosotros como mamá no nos cuidamos en la comida, [...] porque si vos lo comes empacha al bebé, no te empacha a vos"). -Entibiamos aceite con la ruda y le frotamos la pancita, los pies. (8M)
Fiebre		-Rodajas frías de papa en el cuerpo. -Pañitos con vinagre/ pañitos húmedos: "Con agua fría, abajo de los hombritos o entre las piernas y en la frente". (9A) -Té de marcelita ("es una florcita"). (7M) -Aloe vera. -Baño con agua tibia o fría.
Dermatológicas	Heridas, acné, marcas Quemaduras Dermatitis del pañal	-Cristal de la sábila. -Manteca tópica. -Fécula de maíz ("Maizena").
Misceláneas	Dolor de vientre, cólicos premenstruales Dolor de cabeza Heridas Hipo Conjuntivitis Orzuelo Dolor de cuerpo, cansancio Dolores en general Dolor de dientes Alergias Varicela Caídas	-Malta (se toma caliente). -Aguardiente en la nuca. -Acudir a una señora que sabe curar. -Aguardiente (como antiséptico). -Café (para detener las hemorragias). -Agua (volumen abundante). -Te de manzanilla (tópico) aplicado con pañitos tibios. -Frotar anillo en la lesión. -Romero y ruda: "Hacer hervir en olla y te bañas con eso. 35 minutos, medio caliente el agua, como en la ducha. Una vez". (6F) -Toalla húmeda con agua caliente: se coloca en la panza y en las piernas (donde esté el dolor) y se deja un rato. -Ruda en caña: "Se machaca y se deja en caña. Queda el preparado ahí para usar todo el tiempo. Eso se unta en algo, se pone en un trapo y se pone a descansar en la zona de dolor". (10A) -Aloe vera licuado con miel o con medicamentos (tópico o bebible). (9M) -Té de laurel. -Té de marcelita. (7M) -Aloe vera con miel licuado. -Semillas de sandía y de melón machacadas, en té. (10M) -Aloe vera (tópico).
Preventivos	Para mejorar la digestión Para subir las defensas	-Té de boldo luego de comer. -Patatas de pollo: "Se hacen en sopa, las verduras y todo eso se pone a hervir y se le da el caldito". (2A)

Referencias: el número identifica a la persona entrevistada y la letra, a su entrevistador.

1A-argentina, 22 años, ama de casa. 2A-venezolana, 27 años, periodista. 3A-paraguaya, 35 años, estudiante de enfermería. 4A-argentina, 29 años, organizadora de eventos y chef. 5A-argentino, 33 años, mecánico. 7A-argentina, 57 años, niñera. 9A-argentina, 21 años, estudiante. 1F-venezolana, 40 años, enfermera. 4F-argentina, 35 años, colectividad paraguaya. 5F-argentina, ascendencia paraguaya, 35 años, enfermera. 6F-boliviana, 42 años, primaria incompleta. 7F-argentina, 46 años, ama de casa. 10F-argentina, 48 años, secundario completo. 1M-argentina, 23 años, secundaria incompleta. 3M-argentina, 32 años, colectividad gitana. 5M-argentina, 36 años, ama de casa. 6M-peruana, 46 años, ama de casa, secundaria completa. 8M-argentina, 33 años, ama de casa, pertenece a la colectividad gitana, primaria completa. 10M-paraguaya, 38 años, ama de casa.

También se hizo referencia a la MT como un recurso inocuo utilizado para calmar la ansiedad.

"... yo creo que la desesperación de la madre es lo que te lleva a decir: «Bueno, pruebo con esto, total no me lo van a pinchar, no me lo van a hacer nada»". (Mujer, 43 años, boliviana).

Momento de utilización

Es utilizada siempre o mayormente antes de la consulta pediátrica.

"... trato de no llegar a un sanatorio por nada del mundo...". (Mujer, 40 años, venezolana).

O de manera complementaria.

"Se lo hago complementario a las gotitas que me da el pediatra". (Mujer, 46 años, argentina).

"... por ahí va al médico y, si tiene fiebre le dan el ibuprofeno, pero, además, la papa, como para que haga un doble trabajo". (Mujer, 26 años, argentina).

Otros refirieron que la utilizaban dependiendo del cuadro clínico. Cuando aparece fiebre o síntomas graves, recurre primero a la MC. Cuando el cuadro es empacho u ojeo, primero a la MT.

Solo 2 personas refirieron que siempre acuden primero a la MC.

"... yo me tiro más por ese lado, de hacer caso a los doctores, y no a los de afuera...". (Mujer, 29 años, argentina).

Un pequeño grupo refirió que utiliza la MT cuando el médico no soluciona el problema.

MT en la consulta pediátrica

En ningún caso se abordó la utilización de MT en la consulta pediátrica (ni por el médico ni por los usuarios). Los motivos para no comentar su utilización fueron los siguientes:

- **Incredulidad del médico**

"... dicen muchos que no creen, por eso yo tampoco se lo digo". (Mujer, 46 años, argentina).

"No le pregunto porque sé que no están de acuerdo. Cuando yo le traía a mi nena al hospital, me decían que solamente haga lo que ellos me digan, que nada de yuyos, de té, de nada". (Mujer, 35 años, paraguayana).

- **Miedo a la desacreditación**

"A veces, si el médico no pregunta, uno dice: «No, mejor me callo porque por ahí me reta»". (Mujer, 57 años, argentina).

- **Elección personal**

"No, no le decimos porque es una elección de uno". (Mujer, 26 años, argentina).

A la mayoría le gustaría que el médico le

preguntara sobre la MT. Una gran parte opinó que sería importante que el médico conociera dicha práctica. Las justificaciones fueron variadas:

- **Riesgo de enmascarar un cuadro clínico**

"Es importante que el médico pregunte si el paciente ha recibido algún tipo de MT por prevención, ya que podría cambiar el cuadro clínico". (Mujer, 57 años, argentina).

- **Importancia de lo natural y de lo accesible**

"Para conocer los métodos caseros con los cuales puede curarse". (Mujer, 22 años, paraguayana).

- **La complementación de la MT con la práctica de la MC**

"Estaría bueno que la MT y la convencional se unan, que los médicos tengan otra opinión además de la MC". (Varón, 33 años, argentino).

"En Venezuela, sí, yo iba a la consulta y le decía lo que había utilizado, pero ellos están al tanto y muchos médicos viejos te indican MT porque hay muchos que no les gustan dar tantos medicamentos, que prefieren primero lo natural". (Mujer, 40 años, venezolana).

"Los médicos deberían darle importancia a este tipo de medicamentos naturales. Que, si bien no termina de curar, ayuda al organismo a estar limpio". (Mujer, 27 años, venezolana).

DISCUSIÓN

Muchas personas utilizan la MT como autotratamiento con la creencia de que natural significa inocuo, ignorando o subestimando los posibles efectos secundarios. En la mayoría de los países, o bien no existen sistemas de vigilancia de la seguridad, o el sistema de vigilancia no abarca la MT.¹⁸

Este estudio invita a una nueva mirada de la MT desde la perspectiva médica. En nuestro conocimiento, es el primero que aborda las características de la utilización de dichas prácticas en niños de una población hospitalaria quitando el foco de los efectos tóxicos, como es habitualmente considerado desde la MC. La amplia variabilidad de las características etnográficas de la población entrevistada brindó información muy variada en cuanto a métodos, composiciones y usos de la MT.

Se debe tener en cuenta, al interpretar los resultados, la posibilidad de que los participantes tendieran a negar el uso de la MT, ya que fueron entrevistados por médicas. Consideramos que esto no modificó los resultados, dada la metodología utilizada para disminuir este

sesgo. La población entrevistada corresponde a personas que acuden a los consultorios externos del Hospital Gutiérrez, sin ser representativa del total de la población de CABA.

En nuestra población, la sintomatología mayormente mencionada por la que se acude a la MT fue la gastrointestinal seguida por la respiratoria. Se observó que dentro de la MT existen dolencias que constituyen entidades propias, sin ser necesariamente análogas a patologías descritas en la MC, y se relacionan estrechamente con el curanderismo (por ejemplo: ojeo, empacho). Se encontraron grandes similitudes en las prácticas descritas en estudios realizados en otras poblaciones.⁴⁻⁷

Si bien el objetivo de nuestro trabajo no era medir la seguridad de las prácticas utilizadas en la MT, en la bibliografía consultada encontramos que aún no se ha llevado a cabo una investigación clínica rigurosa para aseverar que la mayoría de las sustancias utilizadas carezcan de eficacia o no sean seguras.^{19,20} Algunos autores concluyen que la mayoría de los remedios caseros utilizados para enfermedades comunes son inofensivos y que muchos complementan el tratamiento médico.¹⁰ Existen reportes de que la administración de la MT puede causar peligrosos retrasos en la atención médica,²¹ así como los ya conocidos efectos tóxicos de ciertas infusiones herbales (deshidratación grave, vómitos, diarrea, desequilibrio ácido-base, alteraciones del tono muscular, convulsiones), especialmente en niños menores de 2 años.²²

Otra situación para tener en cuenta es la posibilidad del retraso en la consulta frente a cuadros potencialmente graves. Al igual que otros estudios,²¹ se observó que la mayoría de los participantes acudieron en primera instancia a la MT.

Los miembros de la familia son los primeros referentes de la MT.^{8,23} Particularmente en nuestra población, el sexo femenino fue el más referido en la transmisión, esto coincide con el hecho de que el cuidado de la salud de la familia recae mayormente sobre las mujeres. Ninguno mencionó haber conocido la MT a través de medios de comunicación, redes sociales ni centros de salud. Esto habla de un lugar de la MT en la comunidad, como parte de lo cotidiano y accesible.⁸

En relación con MT y consulta pediátrica, se encontraron similitudes con la bibliografía^{8,9,18} en cuanto a la falta de un diálogo abierto. Se observó una actitud dispuesta de los entrevistados para

compartir estas prácticas. Sin embargo, percibían una actitud de juicio por parte del médico, encuadrándose en el modelo médico hegemónico.

Creemos que la MT debe ser tenida en cuenta en la consulta pediátrica, dada la importancia que tienen estas prácticas en la salud de nuestra población, tanto por frecuencia de uso como por posibles beneficios^{6,19,20} y efectos adversos. Existen estudios que coinciden en que la escasa formación del médico en este campo genera sesgos tanto en la relación médico-paciente como en su evaluación.^{8,9} Esto se contrapone a lo observado en los programas de formación médica en Argentina²⁴ y específicamente de pediatría,²⁵ los cuales contemplan la MT desde una perspectiva exclusivamente toxicológica. Sin embargo, existen en nuestro país y en otros dispositivos oficiales que contemplan la MT. En el Centro de Salud Comunitaria de CABA N.º 24 funciona el consultorio intercultural, atendido en conjunto por una médica y un chamán.

La MT debiera ser analizada referida al sistema cultural dentro del cual el grupo utiliza un espectro de representaciones y prácticas producto no solo de dicha medicina, sino de un conjunto de saberes que redefinen continuamente el sentido, significado y uso de la medicina tradicional.²⁶ Los entrevistados no le daban demasiada relevancia a la efectividad de la MT, la empleaban sin necesidad de replantearse ese punto. Esto nos llevó a reflexionar acerca de la necesidad de las personas de tener herramientas propias y fácilmente asequibles para acompañar el proceso de salud y enfermedad, lo cual se contrapone a la visión biologicista, que prioriza la efectividad de una práctica por sobre otras cuestiones, como la satisfacción de ofrecer alivio o preservar la salud. Además, abre la discusión sobre la autonomía de las personas en el manejo de su propia salud y la de su familia.²⁷ Esto no implica que los entrevistados consideren superior una medicina sobre otra, sino que valoran los aportes de cada una.

CONCLUSIÓN

La MT se extiende como conocimiento y/o práctica en toda la población estudiada y forma parte de su vida cotidiana. Los métodos utilizados son muy diversos, así como las situaciones para las que se utiliza, siendo las principales las causas gastrointestinales y respiratorias. No es abordada en la consulta pediátrica, pero sus usuarios desearían que lo fuera. ■

REFERENCIAS

- Kleinman A. Orientation 2: Culture; Health Care Systems, and Clinical Reality. In Kleinman A. Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry. Berkeley: University of California Press; 1981. Págs.24-78.
- World Health Organization. Traditional, complementary and integrative medicine: Traditional medicine. [Acceso: 21 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1
- Eymann A, Bellomo M, Catsicaris C, Wahren C. Utilización de medicina alternativa o complementaria en una población pediátrica de un hospital de comunidad. *Arch Argent Pediatr*. 2009; 107(4):321-8.
- Artschwager Kay M. Medicinal Plant Genera in the American and Mexican West by Culture. In: Artschwager Kay M. Healing with Plants in the American and Mexican West. 3rd ed. Tucson: University of Arizona Press; 1996. Págs.117-21.
- Clement YN, Williams AF, Khan K, Bernard T, et al. A gap between acceptance and knowledge of herbal remedies by physicians: the need for educational intervention. *BMC Complement Altern Med*. 2005; 5:20.
- Risser AL, Mazur LJ. Use of folk remedies in a Hispanic population. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1995; 149(9):978-81.
- Kwolek-Folland A. Medicine Women, Curanderas, and Women Doctors. By Bobette Perrone, H. Henrietta Stockel, and Victoria Krueger. *Environ Hist Rev*. 1990; 14(3):100-1.
- Oren-Amit A, Berkovitch M, Bahat H, Goldman M, et al. Complementary and alternative medicine among hospitalized pediatric patients. *Complement Ther Med*. 2017; 31:49-52.
- Vega F, Roca Porras T, Rojas M, Hernández Z, et al. Las enfermedades de los niños en la medicina tradicional. *Rev Mex Pediatr*. 1996; 63(6):283-91.
- Álvarez LS. El uso de medicina alternativa y medicina tradicional en Medellín, 2005. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2007; 25(2):100-9.
- Glaser B, Strauss A. Generating Theory by Comparative Analysis. III Theoretical Sampling. Glaser B, Strauss A. The discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative research. Nueva Jersey: Aldine Transaction; 1967. Págs.43-65.
- Strauss A, Corbin J. Theoretical Sampling. In: Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. 4th ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2015. Págs.134-52.
- Britten N. Qualitative interviews in medical research. *BMJ*. 1995; 311(6999):251-3.
- Oxford lexico. Colectividad. En: Diccionario de inglés y español, sinónimos y traductor de español a inglés. Oxford, 2021. [Acceso: 1 de julio de 2021]. Disponible: <https://www.lexico.com/es/definicion/colectividad>
- Miles M, Huberman M. Early Steps in Analysis. In: Miles M, Huberman M. Qualitative data analysis. An expanded sourcebook. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994. Págs.245-80.
- Creswell JW. Designing Research: Mixed Methods Procedures. In: Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approach. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2003. Págs.173-200.
- Denzin NK. Triangulation. In: Denzin NK. Sociological methods. A sourcebook. 2nd ed. Nueva York: McGraw-Hill; 1978. Págs.234-57.
- Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional: Informe de la secretaría. 56^a Asamblea mundial de la salud. 31 de marzo de 2003. Ginebra, 2003. [Consulta: 21 de enero de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf
- Barnes J. Quality, efficacy and safety of complementary medicines: fashions, facts and the future. Part I. Regulation and quality. *Br J Clin Pharmacol*. 2003; 55(3):226-33.
- Pachter LM, Sumner T, Fontan A, Sneed M, Bernstein BA. Home-Based Therapies for the Common Cold Among European American and Ethnic Minority Families: the interface between alternative/complementary and folk medicine. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998; 152(11):1083-8.
- Pavlichich V, Benítez C. Influencia de la consulta previa con empíricos sobre la morbilidad y mortalidad de niños internados. *Rev Soc Bolív Pediatr*. 2006; 45(3):191-200.
- Mutti O. Herbolaria Regional. En: Sociedad Argentina de Pediatría. PRONAP. 2003; 2(3):37-60.
- Andrews T, Ybarra V, Matthews L. For the Sake of our Children: Hispanic Immigrant and Migrant Families' Use of Folk Healing and Biomedicine. *Med Anthropol Q*. 2013; 27(3):385-413.
- Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Programas de formación médica. Ciudad de Buenos Aires, 2009 [Acceso: 1 de octubre de 2020]. Disponible: <https://www.fmed.uba.ar/carreras/medicina/plan-de-estudios-plan-cs-759109>
- Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Carrera de médico especialista en pediatría. Ciudad de Buenos Aires, 2016. [Acceso: 1 de octubre de 2020]. Disponible: <https://www.uba.ar/posgrados/archivos/ME%20PEDIATRIA.pdf>
- Menéndez E. La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*. 1994; 4(7):71-83.
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2013:7. [Acceso: 15 de junio de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=8488F4914DE4E114872E41048278FCAA?sequence=1#:~:text=La%20estrategia%20de%20la%20OMS,la%20autonom%C3%ADa%20de%20los%20pacientes

ANEXO

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

¿Conoce el término medicina tradicional? Si refiere que no, se le dará la explicación que se encuentra en el consentimiento informado.

¿Qué medicina/s tradicional/es conoce?

¿Ha utilizado alguna de ellas?

¿Cuál es la composición y/o el método de dicha medicina?

¿Quién se la ha recomendado? (familiares, amigos, chamanes, curanderos).

¿Para cuáles enfermedades/situaciones las utiliza?

¿Con qué frecuencia las administra?

¿Las utiliza antes de ver al médico, cuando este no brindó solución al problema o independientemente de la consulta con el médico?/Otra.

En sus consultas, ¿el/la pediatra le ha preguntado si utilizó medicina tradicional? ¿Cómo se sintió con esto? En caso de que utilice ¿lo ha relatado al médico? ¿Le gustaría que se hable de esto en la consulta?

¿Obtuvo el resultado esperado con el/los métodos/s utilizado/s?

PREGUNTAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Nombre, género, ocupación.

Número, edades y género de los niños que tiene a su cargo.

¿Qué nivel educativo ha alcanzado?

¿Qué edad tiene usted?

¿Cuál es su nacionalidad?

¿Pertenece a alguna colectividad? Entendiendo a la misma como un conjunto de personas que viven en un mismo territorio y comparten determinadas circunstancias (intereses, normas, hábitos, cultura, etc.).¹⁴