

LA INVESTIGACIÓN

ACCIÓN PARTICIPATIVA DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD DE SAN JUAN SOLÍS

PARTICIPATORY ACTION RESEARCH ON TRADITIONAL MEDICINE IN THE COMMUNITY OF SAN JUAN SOLÍS

Mariana Cerón-Sánchez¹

E-mail: maricer1106@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7085-9706>

¹ Universidad Pedagógica Nacional. México.

Cita sugerida (APA, séptima edición) _____

Cerón-Sánchez, M. (2026). La investigación acción participativa de la medicina tradicional en la comunidad de San Juan Solís. *Sophia Research Review*, 3(1), 15-20.

Presentación: 12/10/2025

Aceptación: 09/12/2025

Publicación: 01/01/2026

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque de la Investigación Acción Participativa (IAP) con los habitantes de la colonia La Glorieta, en la comunidad de San Juan Solís, Hidalgo, durante el año 2023. Su propósito fue describir las razones por las cuales los jóvenes de dicha comunidad prefieren la medicina alópata, con el fin de diseñar un proyecto de intervención educativa basado en la metodología de la IAP. Para ello, se aplicaron diversas actividades y herramientas de recopilación de información que permitieron identificar las percepciones y prácticas relacionadas con la atención a la salud. Aunque se detectaron múltiples problemáticas vinculadas al uso de la medicina tradicional, el estudio se concentró en una de ellas, seleccionada como eje de trabajo para su análisis y la búsqueda de posibles soluciones.

Palabras clave:

Intervención, investigación acción participativa, diagnóstico participativo, medicina tradicional.

ABSTRACT

The present study was carried out under the Participatory Action Research (PAR) approach with the residents of La Glorieta neighborhood, in the community of San Juan Solís, Hidalgo, during the year 2023. Its purpose was to describe the reasons why the youth of this community prefer allopathic medicine, with the aim of designing an educational intervention project based on the PAR methodology. Various activities and data collection tools were applied to identify perceptions and practices related to healthcare. Although several issues associated with the use of traditional medicine were identified, the study focused on one of them, selected as the main axis for analysis and the search for possible solutions.

Keywords:

Intervention, participatory action research, participatory diagnosis, traditional medicine.

INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional representa una de las expresiones más antiguas y significativas del conocimiento humano sobre la salud, el cuerpo y la naturaleza. Desde tiempos remotos, las comunidades han desarrollado prácticas curativas que integran elementos biológicos, culturales y espirituales, convirtiéndose en un patrimonio de saberes transmitido de generación en generación. En la actualidad, este tipo de medicina continúa vigente, especialmente en contextos rurales y pueblos originarios, donde constituye no solo una alternativa terapéutica, sino también un símbolo de identidad cultural y una vía de resistencia ante la homogeneización de la medicina moderna.

No obstante, la coexistencia entre la medicina tradicional y la medicina alópata sigue siendo un tema de debate, pues las transformaciones sociales y los avances científicos han provocado que muchos jóvenes se alejen de las prácticas ancestrales, optando por modelos biomédicos considerados más “modernos” o “efectivos”. Comprender esta tensión es fundamental para rescatar los conocimientos tradicionales y promover un diálogo respetuoso entre ambos sistemas médicos.

Con este propósito, se realizó una revisión de diversas fuentes primarias relacionadas con la medicina tradicional, organizadas en tres categorías: internacional, nacional y estatal. En la primera categoría se identificaron cuatro tesis que abordan la evolución de la medicina tradicional en distintos países y su interacción con la medicina occidental. Eyzaguirre (2016), citando a Campos (1996), explica que el interés por las medicinas tradicionales se consolidó en 1971, cuando la República Popular China ingresó a la Organización de las Naciones Unidas, impulsando un reconocimiento internacional de las prácticas curativas tradicionales. Desde 1974, la Organización Mundial de la Salud propuso la integración de los curanderos y comadronas como auxiliares en los sistemas de salud de países subdesarrollados, lo que evidenció la necesidad de valorar la medicina tradicional como un sistema integral y no reducirlo únicamente al uso de plantas medicinales.

Gallegos (2017), destacó la escasez de información sobre las especies vegetales y sus aplicaciones terapéuticas en comunidades rurales de Ecuador, donde el 99,4% de la población que utiliza plantas asegura no sufrir efectos adversos. Este conocimiento empírico refuerza el papel de la medicina natural como un sistema holístico que concibe la salud desde una perspectiva integral. De igual modo, Rodríguez et al. (2016) señalaron que en Cuba la Medicina Natural y Tradicional (MNT) forma parte de la formación profesional en ciencias médicas, al considerarse esencial para fortalecer la atención primaria. Delgado (1988), por su parte, analizó la vigencia de la medicina

tradicional en Lima y su integración con la medicina moderna, mostrando que ambas pueden coexistir enriqueciendo la atención sanitaria y fortaleciendo la dimensión cultural de la salud.

A nivel nacional, Ruiz (2013) abordó el papel de la medicina tradicional desde el testimonio de una catedrática indígena de la Universidad de Chapingo, destacando su relevancia en la transmisión del conocimiento curativo como parte del bienestar integral del ser humano. Antochiw (1982); y Méndez (1987) coincidieron en definirla como un conjunto de prácticas curativas y preventivas de carácter social y cultural, mientras que Anzures & Bolaños (1989), aclararon que la medicina tradicional no debe confundirse con la medicina indígena, aunque comparten raíces históricas comunes.

Según Morón & Jardines (1997), la medicina tradicional forma parte del patrimonio cultural de los pueblos y debe ser aprovechada como complemento en la atención primaria, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud desde 1976. En el mismo sentido, Crivos (2003) introdujo el concepto de etnomedicina, reconociendo la dimensión cultural de las prácticas curativas y su relevancia para la comprensión integral de las enfermedades.

Silva (2018), contribuyó con un registro detallado de 71 especies vegetales pertenecientes a 13 familias botánicas empleadas en la medicina tradicional mexicana, destacando que el 90% de la población utiliza la herbolaria por su bajo costo y eficacia, aunque la deforestación amenaza su preservación. Esta pérdida de biodiversidad pone en riesgo tanto los recursos naturales como el conocimiento ancestral asociado a ellos.

Asimismo, Acosta (2009), comparó las prácticas herbolarias de México y China, encontrando similitudes en el uso de plantas para el tratamiento de enfermedades y señalando que cerca del 50% de la vegetación mexicana posee algún uso medicinal. Salvador (2014), miembro de una comunidad indígena, enfatizó la importancia de preservar la identidad cultural y transmitir a los niños los conocimientos sobre medicina tradicional, advirtiendo que la modernización ha reducido la práctica de los sanadores tradicionales. Finalmente, Sántiz (2018), subrayó el carácter sagrado de las plantas medicinales y la necesidad de mantener respeto y responsabilidad en su uso, destacando la oralidad como medio principal de transmisión del conocimiento.

En este contexto, la Investigación Acción Participativa (IAP) se convierte en una herramienta metodológica idónea para abordar problemáticas comunitarias vinculadas con la pérdida del conocimiento tradicional. El presente trabajo se desarrolló bajo este enfoque con los habitantes de la colonia La Glorietta, en la comunidad de San Juan Solís, municipio de San Agustín Tlaxiaca,

Hidalgo. Se siguieron las fases propuestas por Ezequiel Ander Egg, que incluyen la conformación del equipo, diseño de la investigación, diagnóstico participativo, ejecución y evaluación del proyecto.

Con el apoyo de herramientas como entrevistas estructuradas y a profundidad, diarios de campo, lluvia de ideas y cartografía participativa, se identificó que los adolescentes de la comunidad tienden a preferir la atención médica alópata por encima de los remedios tradicionales. A partir de esta realidad, se diseñó una intervención educativa orientada a sensibilizar a los jóvenes sobre la importancia de conservar y valorar la medicina tradicional como parte de su identidad cultural y como una alternativa complementaria de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de esta investigación se empleó la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP), la cual, según Ander-Egg (1990), tiene como propósito “promover la participación activa de la población involucrada en la ejecución de un programa, o simplemente de actividades, que suponen la realización de estudios con la expresa finalidad de transformar su situación y desatar posibilidades de actuación latentes en el mismo pueblo” (p. 18). A través de esta metodología se logró fomentar la participación directa de los habitantes de la comunidad, con el objetivo de identificar, analizar y proponer soluciones a sus principales problemáticas relacionadas con la medicina tradicional.

De acuerdo con Ander-Egg (1990), uno de los primeros pasos en este tipo de investigación es la conformación del equipo de trabajo y el diseño de la investigación. En este caso, se ofreció la posibilidad de trabajar de manera individual o en colaboración; sin embargo, el proyecto fue desarrollado por una sola persona. Para ello, se realizaron visitas domiciliarias en la comunidad, explicando a los habitantes los objetivos del estudio, centrados en los problemas vinculados con la práctica y la percepción de la medicina tradicional en San Juan Solís durante el año 2023. Asimismo, se solicitó su autorización para participar de forma voluntaria en el proceso investigativo.

El grupo de trabajo quedó conformado por diez personas: siete adultos mayores y tres jóvenes pertenecientes a la comunidad de San Juan Solís, del municipio de San Agustín Tlaxiaca, en el estado de Hidalgo. Su participación permitió un diálogo intergeneracional que enriqueció la comprensión de las distintas percepciones sobre la medicina tradicional y la medicina alópata.

El diagnóstico participativo, entendido como una investigación orientada a describir y explicar problemas de la realidad para buscar su posterior solución, constituye la primera etapa del proceso. Como afirman Astorga & Van Bijl (1991), “el diagnóstico constituye la

primera etapa del ciclo de trabajo en la organización. Forma la base para las otras etapas del ciclo: la planificación, ejecución, evaluación y sistematización” (p. 66). Dicho diagnóstico se desarrolló mediante cinco pasos: identificar el problema, elaborar un plan de diagnóstico, recoger la información, procesarla y socializar los resultados.

En la fase de identificación del problema, se consideraron “las experiencias y sentimientos que expresa la población acerca de sus problemas”, los cuales “constituyen la materia prima para el diagnóstico” (Astorga & Van Bijl, 1991, p. 68). Durante la tercera reunión con los habitantes, se identificaron, mediante actividades participativas, diversos problemas relacionados con la medicina tradicional: pérdida del conocimiento ancestral, contaminación de los suelos, desconfianza hacia las plantas medicinales, preferencia por la medicina alópata, falta de interés de las nuevas generaciones, deforestación e incendios forestales.

Posteriormente, se elaboró un plan de diagnóstico, siguiendo el planteamiento de Astorga & Van Bijl (1991), quienes señalan que “en este paso nos corresponde preparar las actividades y recursos para investigar el problema. La preparación parte de una discusión amplia sobre lo que queremos lograr con el diagnóstico. Es decir, discutimos los resultados u objetivos que perseguimos” (p. 78).

Para la recolección de información se emplearon diversas técnicas participativas. Una de ellas fue la lluvia de ideas, definida por Astorga & Van Bijl (1991) como “una técnica para poner en común las opiniones o conocimientos que cada uno de los participantes tiene sobre el tema, lo cual permite llegar colectivamente a conclusiones o acuerdos comunes” (p. 117). También se utilizó la cartografía social, descrita por Piñeiro et al. (2023) como “una herramienta metodológica de gran ayuda, principalmente para el análisis del entorno. Es un acercamiento de la comunidad a su espacio geográfico, socioeconómico, histórico-cultural, además de permitir conocer una realidad con participación comunitaria, reafirma la pertenencia a un territorio y despierta un interés por la solución de sus problemas”.

Asimismo, se aplicaron entrevistas, entendidas como “una conversación entre dos o más personas, dirigida por el entrevistador, con preguntas y respuestas, que permite recoger informaciones (datos, opiniones, ideas, planes, etc.) sobre temas específicos” (Astorga & Van Bijl, 1991, p. 130). Se utilizaron dos tipos: la entrevista a profundidad, descrita por Denzin & Lincoln (2005, p. 643, citado en Vargas, 2012) como aquella en la que “el investigador lleva a cabo una planificación previa de todas las preguntas que quiere formular, prepara un guion secuenciado y dirigido, y las respuestas se limitan a afirmaciones o negaciones concretas”; y la entrevista estructurada, que, según los mismos

autores, se caracteriza por “reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal y como las expresan con sus propias palabras” (p. 2).

Finalmente, se utilizó el diario de campo como instrumento complementario. De acuerdo con Cuaro Rut (2014), “es un instrumento no estructurado, considerado indispensable para registrar la información día a día de las actividades y acciones de la práctica investigativa en el escenario de estudio. Su formato se basa en la descripción y narración de los hechos o fenómenos observados” (p. 3). Este recurso permitió sistematizar las observaciones, reflexiones y experiencias registradas durante todo el proceso de investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante la actividad de lluvia de ideas, los habitantes escribieron de manera libre en hojas blancas los problemas que identificaban relacionados con la medicina tradicional, así como las estrategias que habían utilizado para resolverlos o posibles soluciones. Esta dinámica permitió corroborar algunas de las problemáticas previamente mencionadas en la investigación.

Otra herramienta utilizada fue la cartografía social. El grupo plasmó en un papel mural su zona geográfica, destacando áreas importantes de la comunidad de San Juan Solís, específicamente la Glorieta. Los participantes identificaron zonas que requieren cuidado y protección, así como otras que podrían mejorar con la atención adecuada.

En el mural se utilizaron distintos símbolos para señalar la situación de cada lugar. Los triángulos rojos indican áreas que necesitan ser protegidas. En total se marcaron cinco triángulos: uno corresponde al río, donde existe una gran diversidad de plantas medicinales, como sangre de drago, tomillo, bugambilia, vaporub, caléndula, diente de león, malva, pie de león y gordolobo, pero que actualmente se encuentra afectado por la acumulación de basura en sus alrededores y en el mismo cauce; dos triángulos señalan terrenos deshabitados o sin construcciones, donde las personas arrojan basura y han realizado quemadas de vegetación; los dos triángulos restantes corresponden a baldíos que anteriormente eran zonas verdes, pero que han perdido su vegetación debido a la contaminación y acumulación de desechos.

Asimismo, se identificaron dos círculos rosas que representan áreas con posibilidad de mejora si se les brinda la atención adecuada. Estos círculos corresponden a dos locales donde se venden plantas medicinales. Si bien la comunidad acude a estos lugares cuando no dispone de ciertas hierbas, actualmente la diversidad de plantas ha disminuido.

Esto se debe a que los proveedores ya no encuentran algunas especies en su entorno natural, su acceso se ha vuelto más difícil o los precios han aumentado.

En conjunto, estas técnicas permitieron visualizar de manera concreta los problemas ambientales y sociales que afectan la disponibilidad y el uso de la medicina tradicional, así como identificar oportunidades para intervenir y mejorar la conservación de recursos naturales y conocimientos ancestrales en la comunidad (Figura 1).



Figura 1. Cartografía de la comunidad de San Juan Solís.

En la figura 1 se representa la ubicación del barrio de la Glorieta, en la comunidad de San Juan Solís. Los participantes que contribuyeron a la elaboración de la cartografía fueron seis habitantes: mujeres de 53, 54, 56, 58 y 60 años, y un hombre de 58 años. Además, se emplearon entrevistas a profundidad y entrevistas estructuradas, mediante las cuales los participantes compartieron sus conocimientos sobre plantas medicinales y abordaron diversos temas, entre los cuales destacan: el origen de su aprendizaje en medicina tradicional, la comparación entre medicina alópata y medicina tradicional, la pérdida de biodiversidad, la importancia de la medicina tradicional y la pérdida del conocimiento ancestral. El diario de campo se utilizó como instrumento para registrar de manera sistemática las observaciones durante las reuniones con el grupo. En él se documentó la vestimenta de los participantes, su comportamiento durante las actividades, las interacciones entre ellos y la dinámica grupal durante la realización de actividades colectivas, como la cartografía previamente mencionada.

La fuente principal de información provino del grupo de habitantes con el que se trabajó, compuesto por siete adultos mayores y cuatro adolescentes, de los cuales seis eran mujeres y cinco hombres. Todos ellos son residentes de la comunidad de San Juan Solís. Adicionalmente, se consultaron otras fuentes de información secundaria, incluyendo libros, artículos,

páginas web y tesis de alcance estatal, nacional e internacional, que sirvieron de soporte para el análisis y contextualización de la investigación.

La responsable de la ejecución de la investigación fue la alumna Mariana Cerón Sánchez, estudiante del segundo semestre de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) en la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 131 de Pachuca, Hidalgo, turno matutino. La organización de las actividades, así como la preparación de materiales y herramientas para la recolección de información, fue realizada de manera individual por la investigadora, con el apoyo y orientación de la Doctora Dalia Peña Islas, docente de la asignatura Elementos Básicos de Investigación Cualitativa.

Durante el desarrollo del proyecto se utilizaron diversos recursos. Entre los recursos materiales se incluyen hojas de colores, copias, colores, sopa de letras y semáforo. En cuanto a recursos tecnológicos y digitales, se emplearon una computadora y presentaciones en PowerPoint. Los recursos humanos estuvieron conformados por la investigadora y el grupo de adolescentes y adultos mayores habitantes de la comunidad de San Juan Solís, municipio de San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo.

Los resultados del proyecto evidencian la importancia de transmitir el conocimiento sobre medicina tradicional a las nuevas generaciones, con el objetivo de preservar estas prácticas ancestrales. Las actividades desarrolladas lograron que los adolescentes participantes comenzaran a utilizar las plantas medicinales disponibles en sus hogares para tratar ciertos malestares. Asimismo, al compartir este conocimiento con niños más pequeños, los adolescentes explicaron el uso de las hierbas, despertando interés en ellos y motivándolos a indagar más sobre la medicina tradicional a través de sus abuelos, asegurando así la continuidad del conocimiento en la comunidad.

CONCLUSIONES

A partir del desarrollo de la investigación, se identificaron ciertas dificultades operativas durante la implementación del proyecto, entre las cuales destacan la limitación de tiempo de algunos habitantes para participar en las entrevistas y actividades, así como la dificultad de involucrar a los adolescentes de manera constante y concentrada en las dinámicas programadas. No obstante, la colaboración de quienes compartieron su conocimiento sobre medicina tradicional resultó fundamental para avanzar en los objetivos planteados.

Los hallazgos evidencian que, a pesar de los retos mencionados, existe un importante acervo de conocimientos relacionados con la medicina tradicional y el uso de plantas con fines medicinales en la comunidad de San Juan Solís. Asimismo, se

constató un interés genuino entre los habitantes, especialmente los adultos mayores, por transmitir este saber a quienes demuestran disposición y motivación por aprender. La interacción con los adolescentes permitió observar que, al involucrarlos en actividades prácticas y explicativas, comienzan a apropiarse del conocimiento ancestral, aplicando el uso de plantas medicinales en su vida cotidiana y compartiendo esta información con las generaciones más jóvenes, lo que favorece la preservación y continuidad de estas prácticas.

La investigación confirma la relevancia de promover estrategias educativas participativas que faciliten la transmisión del conocimiento tradicional, así como la necesidad de fortalecer la conciencia sobre la conservación de la biodiversidad y los recursos naturales que sostienen estas prácticas. El proyecto evidencia que la combinación de técnicas participativas, como la cartografía, las entrevistas y el diario de campo, constituye un mecanismo efectivo para identificar problemáticas locales, generar soluciones comunitarias y fomentar la valoración de la medicina tradicional entre los habitantes de San Juan Solís.

REFERENCIAS

- Acosta Trujillo, J. (2009). *Medicina tradicional mexicana y china* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México].
- Ander- Egg, E. (1990). *Repensando la Investigación-Acción-Participativa comentarios, críticas y sugerencias*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Astorga, A., & Van der Bijl, B. (1991). *Manual de diagnóstico participativo*. HVMANITAS.
- Crivos, M. A. (2003). *Contribución al estudio antropológico de la medicina tradicional de los Valles Calchaquies (Provincia de Salta)* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata].
- Delgado, H. (1988). *La medicina tradicional en Lima: migrantes de segunda y tercera generación* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). *The Sage Handbook of Qualitative Research*. Sage.
- Eyzaguirre Beltroy, C. F. (2016). *El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Gallegos Zurita, M. E. (2017). *Las plantas medicinales: Usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador – 2015* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bits-tream/10469/9627/2/TFLACSO-1988HEDS.pdf>

Morón Rodríguez, F. J., & Jardines Méndez, J. B. (1997). La medicina tradicional en las universidades médicas. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 2(1), 35-41. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47961997000100008&lng=es&tln-g=es

Piñeiro Alonso, E., Mora Mora, D., & Hechavarría Aguilera, Y. (2023). *Cartografía social, una herramienta de análisis para el estudio comunitario*. Roca. Revista Científico-Educacional de la Provincia Granma, 19(1), 147-169. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/3755>

Rodríguez Rivas, M., Canto Darias, M., Sánchez Freire, P., Castañedo Hernández, Z., & Méndez Triana, R. (2016). Los trabajos de terminación de maestría en Medicina Natural y Tradicional: un análisis pertinente. *EDUMECENTRO*, 8(Supl. 1), 46-57. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000500005&lng=es&tln-g=es

Ruiz Pedraza, C. M. (2013). *La formación de dos médicos tradicionales de Veracruz: medicina tradicional, psicología y medicina basada en la evidencia* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México].

Salvador Campos, C. L. (2014). *La medicina tradicional, su conocimiento y práctica como alternativa de aprendizaje* [Tesis de licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional].

Sántiz López, F. (2018). *Los saberes culturales y su relación con los contenidos escolares: El uso de las plantas medicinales* [Tesis de licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional].

Silva Hernández, L. (2018). *Uso de las plantas medicinales en San Miguel Tenango, Puebla* [Tesis de licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].

Conflictos de interés:

El autor declara no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Mariana Cerón-Sánchez: Concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación, redacción del manuscrito, revisión crítica del contenido, análisis estadístico, supervisión general del estudio.