UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TEMA

"INTEGRACIÓN DE SABERES ANCESTRALES Y MEDICINA OCCIDENTAL EN COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA PARROQUIA NATABUELA 2025"

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Salud Pública, mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

Salud y Bienestar integral

AUTOR: Karol Andreina Figueroa Andrango

DIRECTOR: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

ASESOR: Msc. Rosa Matilde Farinango Pomasqui

IBARRA - ECUADOR

2025

DEDICATORIA

A mi amado hijo Francisco Nicolás López Figueroa porque tu existencia da sentido a cada uno de mis pasos. Eres mi mayor inspiración, la razón por la que nunca dejaré de luchar, incluso en los días más difíciles. Que este logro sea para ti un ejemplo de que todo esfuerzo por grande o pequeño que parezca vale la pena cuando se hace con amor y convicción.

A mi esposo Frank López por ser mi compañero incondicional en esta travesía. Gracias por tu apoyo, por tu fe en mi cuando me faltaban fuerzas y por recordarme con amor quien soy y hacia dónde voy. Tu presencia ha sido mi ancla y mi impulso.

A mis padres Cecilia Andrango y Roberth Figueroa y mi hermana Melanie Figueroa por su guía y su amor constante. Gracias papitos por enseñarme que el conocimiento transforma y que la perseverancia abre caminos. Ustedes sembraron en mí los valores que hoy me permiten alcanzar esta meta.

Dedico este trabajo a quienes han sido mi sostén, mi inspiración y mi motivo. Este logro no es sólo mío, es el reflejo de un amor que me ha sostenido, una familia que me ha impulsado y una vida que me llena de propósito.

Karol Andreina Figueroa Andrango

AGRADECIMIENTO

Con humildad y profundo respeto, agradezco a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de este trabajo

A Dios y la Virgen, por sostenerme con su luz en cada paso del camino y por darme la fuerza necesaria en los momentos de mayor desafío.

A mis padres, por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos y su fe constante en mí. Gracias por enseñarme con el ejemplo que el conocimiento es una herencia invaluable.

A mi hijo Francisco Nicolas López Figueroa, por ser mi mayor fuente de inspiración. Tu existencia me motivo a seguir adelante cuando las fuerzas flaqueaban. Esta meta también es tuya.

A mi tutora de tesis Msc. Evita López por su guía generosa, paciencia y sus valiosos aportes que enriquecieron el contenido y sentido de este trabajo.

A mis maestros de posgrado, por compartir no solo conocimientos, sino también principios, valores y pasión por la profesión.

A el Centro de Salud de Natabuela y sus comunidades por abrirme las puertas, confiar en mi trabajo y permitirme aprender desde la experiencia viva.

Finalmente, a todos aquellos que, de una u otra forma, fueron parte de este proceso, mi gratitud sincera. Cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo y cada momento compartido fueron parte esencial de este logro.

Karol Andreina Figueroa Andrango

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	1004287833		
APELLIDOS Y NOMBRES	Figueroa Andrango Karol Andreina		
DIRECCIÓN	Alpachaca, calle Zumba 12-22 y El Cóndor		
EMAIL	kafigueroaa@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO	NA	**TELÉFONO MÓVIL:**	0999407926

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela 2025
AUTOR (ES):	Figueroa Andrango Karol Andreina
FECHA: DD/MM/AAAA	01/09/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA DE POSGRADO	Posgrado
TITULO POR EL QUE OPTA	Magister en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria.
DIRECTOR/ASESOR	Msc. Eva Consuelo López Aguilar / Msc. Rosa Matilde Farinango Pomasqui

CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de Reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 01 días del mes de septiembre del año 2025

EL AUTOR:

Firma

Nombre: Karol Andreina Figueroa Andrango

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 01 de septiembre, 2025

Dra. Lucía Yépez
Directora
Facultad de Posgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final Señora directora

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela 2025".

Del maestrante Karol Andreina Figueroa Andrango de la Maestría de Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Director/a	Msc. Eva Consuelo López Aguilar	Firmado electrónicamente por: EVA CONSUELO LOPEZ AGUILAR. Validar únicamente con FirmaEC
Asesor/a	Msc. Matilde Farinango	Firmado electrónicamente por: ROSA MATILDE FARINANGO POMASQUI. Validar únicamente con FirmaEC
Autor	Karol Andreina Figueroa Andrango	Firmado electrónicamente por: KAROL ANDREINA FIGUEROA ANDRANGO. Validar únicamente con FirmaEC

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Eva Consuelo López Aguilar, certifico que la estudiante Karol Andreina Figueroa Andrango con cédula 1004287833 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del trabajo de grado titulado Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela 2025.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 01 días del mes de septiembre del año 2025.

Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Directora

APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo, Matilde Farinango, certifico que la estudiante Karol Andreina Figueroa Andrango con cédula 1004287833 ha elaborado bajo mi asesoría la sustentación del trabajo de grado titulado: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela 2025.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en el reglamento del título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 01 días del mes de septiembre del año 2025.

Firmado electrónicamente por:
ROSA MATILDE
FARINANGO POMASQUI
Validar únicamente con FirmaEC

Msc. Matilde Farinango

Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE iv
CONSTANCIAS v
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL vi
APROBACIÓN DEL TUTOR vii
APROBACIÓN DEL ASESOR viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS ix
ÍNDICE DE TABLAS xii
ÍNDICE DE FIGURAS xii
RESUMEN xiii
ABSTRACT xiv
CAPÍTULO I 1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1

1.1. Planteamiento del problema 1

1.1.1. Interrogantes de investigación 3

1.2. Antecedentes 3
1.3. Objetivos 6

1.3.1. Objetivo general 6
1.3.2. Objetivos específicos 6

1.4. Justificación 7

CAPÍTULO II 9
MARCO REFERNCIAL 9

2.1. Marco Teórico 9

2.1.1. Saberes ancestrales 9

2.1.1.1. Saberes ancestrales en la medicina 9

2.1.2. Medicina ancestral 10

2.1.2.1 Medicina andina 10
2.1.2.2. Enfermedad y medicina indígena 14

2.1.3. Interculturalidad en salud 16
2.1.4. El sistema de salud convencional en el Ecuador 17
2.1.5. Aceptación de la medicina tradicional por los servicios de salud. 17
2.1.6. Percepción de la medicina tradicional en los establecimientos de salud. 18
2.1.7. La Medicina Tradicional como sistema 19
2.1.8. Teoría de Madeleine Leininger 21

2.2. Marco Legal y Ético 22

2.2.1. Constitución de la República del Ecuador 22
2.2.2. Declaración de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas 25
2.2.3. Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación 26
2.2.4. Ley Orgánica de Salud 27
2.2.5. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural. 29
2.2.6. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación médica mundial) 30
2.2.7. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador 31

CAPÍTULO III 33
MARCO METODOLÓGICO 33

3.1. Descripción del área de estudio 33
3.2. Diseño de Investigación 33
3.3. Tipo de Investigación 34
3.3. Hipótesis de investigación 34

3.4. Métodos de investigación 35
3.6. Población y Muestra 35

3.6.1. Población 35
3.6.2. Muestra 35
3.6.3. Criterios de inclusión 36
3.6.4. Criterios de exclusión 36

3.7. Técnicas de recolección de datos 36

3.7.1. Instrumento de investigación 36
3.7.2. Validez y Confiabilidad 37
3.7.3. Procedimientos de procesamiento y análisis de datos 37

3.8. Consideraciones Bioéticas 37

CAPÍTULO IV 39
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 39
CAPÍTULO V 47
PROPUESTA 47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 51

CONCLUSIONES 51
RECOMENDACIONES 52

REFERENCIAS 53
ANEXOS 59

Anexo A. Cuestionario 59
Anexo B. Validación de expertos 70
Anexo C. Operacionalización de variables 74
Anexo D. Turnitin 76
Anexo E. Archivo Fotográfico 77
Anexo F. Cálculo de V de Aiken 80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prácticas de medicina ancestral y su aceptación en la comunidad 39
Tabla 2. Actitudes y conocimientos de profesionales de salud sobre medicina ancestral 42
Tabla 3. Relación del saber ancestral y práctica occidental entre la comunidad y personal sanitario 45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica de Natabuela 33
Figura 2. Socialización del consentimiento informado al personal de salud 77
Figura 3. Charlas de sensibilización al personal de salud 77
Figura 4. Taller de capacitación al personal de salud 78
Figura 5. Capacitación a los practicantes de medicina ancestral..... 78
Figura 6. Entrevista a practicantes de medicina ancestral 79

RESUMEN

INTEGRACIÓN DE SABERES ANCESTRALES Y MEDICINA OCCIDENTAL EN COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA PARROQUIA NATABUELA 2025

Autor: Karol Andreina Figueroa Andrango
Director: Msc. Eva Consuelo López Aguilar
Asesor: Msc. Matilde Farinango
Año: 2025

Los conocimientos ancestrales en salud, están en riesgo de desaparecer debido al no existir espacios de formación de sabiduría con las nuevas generaciones. **Objetivo:** Analizar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental en comunidades de la parroquia de Natabuela, para mejorar el cuidado de la salud y fortalecimiento de la identidad cultural. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo no experimental; se trabajó con el total de población de practicantes de saberes ancestrales y medicina occidental, se utilizó un cuestionario validado mediante juicio de expertos, midiendo relevancia, claridad, redacción y validez de contenido; coeficiente V de Aiken (0,87), permitiendo estimar cuantitativamente el contenido de cada ítem, asegurando la calidad y pertinencia. **Resultados:** En Natabuela, la medicina ancestral sigue siendo vital, valorada por sus terapias tradicionales, fitoterapia (la más usada) y sanaciones, aunque la partería es menos conocida, los roles de sanadores gozan de alta estima, los profesionales de la salud, con experiencia intercultural, pero conocimiento limitado en medicina ancestral (especialmente en partería), reconocen las limpias y terapias, aprendiendo más por contacto comunitario, existe empatía y coordinación para la integración de un sistema de salud intercultural que se complementen entre la sabiduría ancestral con la medicina moderna para una atención más holística e inclusiva, priorizando la formación del personal sanitario; en **conclusión**, la medicina ancestral es reconocida pese al limitado conocimiento de los profesionales de salud, para lo cual es importante continuar con procesos de capacitación continua de manera horizontal entre los dos sistemas de salud.

Palabras clave: Medicina ancestral, medicina occidental, Interculturalidad.

ABSTRACT

INTEGRATION OF ANCESTRAL KNOWLEDGE AND WESTERN MEDICINE IN INDIGENOUS COMMUNITIES OF THE NATABUELA PARISH 2025.

Author: Karol Andreina Figueroa Andrango

Director: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

Advisor: Msc. Matilde Farinango

Year: 2025

Ancestral health knowledge is at risk of disappearing due to the absence of educational spaces that transmit this wisdom to younger generations. **Objective:** To analyze the integration of ancestral knowledge and Western medical practices in the communities of Natabuela Parish, with the aim of improving healthcare and strengthening cultural identity. Methodology: A descriptive, cross-sectional, non-experimental quantitative study was conducted, involving the entire population of practitioners of ancestral knowledge and Western medicine. A questionnaire validated through expert judgment was used, evaluating relevance, clarity, writing, and content validity. Aiken's V coefficient (0.87) was applied to quantitatively assess each item, ensuring quality and appropriateness. **Results:** In Natabuela, ancestral medicine remains vital and is highly valued for its traditional therapies, especially phytotherapy the most widely used and healing practices. Although midwifery is less familiar, healer roles enjoy great respect. Health professionals, while possessing intercultural experience, demonstrate limited knowledge of ancestral medicine particularly midwifery but recognize the value of traditional cleanses and therapies, often learning through community interaction. There is a spirit of empathy and coordination aimed at integrating an intercultural health system that combines ancestral wisdom with modern medicine to offer more holistic and inclusive care. The training of healthcare personnel is a key priority. In conclusion, ancestral medicine is acknowledged despite the limited understanding among health professionals, underscoring the importance of continuous, horizontal training between both health systems.

Keywords: Ancestral medicine, Western medicine, Interculturality.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, aunque la medicina occidental ha tenido importantes avances, un sector significativo de la población indígena continúa empleando los saberes ancestrales, especialmente el uso de plantas medicinales, ya que forman parte fundamental de su sistema de salud tradicional (Romero-Tapias et al., 2022). Este conocimiento milenario no solo persiste, sino que además se ha difundido ampliamente y, en muchos casos, se utiliza de forma complementaria a los tratamientos médicos convencionales, lo cual evidencia la coexistencia e incluso la posibilidad de integración entre ambos enfoques terapéuticos.

La medicina tradicional indígena enfrenta desafíos que amenazan su continuidad debido a la urbanización, lo que ha desconectado a las comunidades de sus prácticas ancestrales y ha causado la pérdida de conocimientos, los cuales son vitales para la identidad cultural y el cuidado ambiental, por lo que es crucial integrar estos saberes en los enfoques de atención intercultural en salud (Vargas et al., 2023).

La medicina occidental ha desplazado las prácticas ancestrales, lo que ha llevado a las comunidades indígenas a resistir y revitalizar sus tradiciones, resistir implica recuperar la identidad y reconstruir el legado cultural, de modo que el pasado, las lenguas y las prácticas sociales, aunque espacios de marginalización, se han convertido en fuentes de resistencia y esperanza, lo que subraya la necesidad de integrar estos saberes en la enfermería comunitaria para promover una atención intercultural y culturalmente adecuada (Tuhiwai, 2016).

Aunque los indicadores de salud en Ecuador han mostrado avances, las comunidades rurales siguen enfrentando serias limitaciones en cuanto al acceso a una atención sanitaria de calidad. Esta problemática se ve reflejada en la incapacidad de las políticas y programas de salud para comprender, respetar e incorporar adecuadamente los saberes ancestrales y las prácticas de las medicinas alternativas, lo que se traduce en barreras significativas para acceder a los servicios de salud, especialmente para los pueblos y nacionalidades indígenas (MSP, 2020).

A pesar de que el modelo de salud ecuatoriano describe con precisión los componentes comunitarios y familiares, las estrategias para implementar el enfoque intercultural en las provincias son insuficientes, lo que sigue generando carencias en el acceso a servicios de salud para los pueblos y nacionalidades indígenas. En este contexto, organismos internacionales como la ONU, la OMS y la OPS han reconocido sus derechos, incluyendo el acceso a la salud y el respeto por sus culturas ancestrales, estableciendo así el principio de salud intercultural, que ha sido adoptado por las instituciones ecuatorianas para integrar las prácticas indígenas en la atención primaria en salud (Alban et al., 2020).

Según las estadísticas obtenidas se demuestra que el 43% de la población tiene algún problema de salud, pero solo el 37% acude a un establecimiento de salud, mientras que el 48% empieza a automedicarse. Se puede determinar que la población que se automedica lo hace acudiendo a la medicina ancestral (Aveiga et al., 2021).

La problemática que interviene con la medicina ancestral/ tradicional en el sistema de salud, manifiesta que hay incapacidad de parte de políticas y programas de salud en los cuales se debe comprender, respetar e incorporar los conocimientos y prácticas de salud ancestral como también medicinas alternativas porque existe limitación al momento de acceder a los servicios de salud, especialmente de los pueblos y nacionalidades indígenas (OPS, 2022).

La falta de políticas públicas efectivas para proteger y promover la medicina ancestral kichwa es un factor clave, aunque hay esfuerzos aislados, como en Otavalo-Ecuador, donde se intenta integrar la medicina moderna con prácticas indígenas, estas iniciativas no forman parte de una política estatal coherente, lo que limita su sostenibilidad y contribuye a la exclusión de estos conocimientos (Castro et al., 2022).

La desconexión generacional es otro desafío importante, ya que los jóvenes de las comunidades indígenas, influenciados por un entorno urbano y globalizado, a menudo no reconocen la importancia de estas prácticas en su vida cotidiana, lo que pone en riesgo tanto la transmisión de los conocimientos ancestrales como la cohesión cultural de la comunidad.

En este contexto, resulta fundamental explorar y valorar los saberes ancestrales indígenas de la parroquia Natabuela para consolidar su inclusión en la atención primaria en salud. Integrar estos conocimientos no solo enriquecería las intervenciones sanitarias, sino que también fortalecería la participación de las comunidades indígenas en la

organización y aplicación de este nivel de atención, lo cual garantizaría una atención más integral y culturalmente adecuada. De este modo, se promoverá una mayor comprensión y valoración de estas tradiciones en la sociedad en su conjunto.

Por esta razón la problemática que se pretende resolver es: ¿Cómo se integran los saberes ancestrales y las prácticas de la medicina occidental en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela en 2025, y de qué manera esta integración contribuye al cuidado de la salud y al fortalecimiento de la identidad cultural?

1.1.1. Interrogantes de investigación

- ¿Cuáles son las prácticas de medicina ancestral más relevantes en Natabuela y cómo son aceptadas por la comunidad?
- ¿Qué actitudes y conocimientos tienen los profesionales de la salud sobre la medicina ancestral en el contexto de Natabuela?
- ¿Cómo se relacionan los saberes ancestrales y las prácticas de la medicina occidental entre la comunidad y el personal sanitario para mejorar el cuidado de la salud?
- ¿Qué características debe tener un plan educativo que promueva la integración entre practicantes de medicina ancestral y profesionales de salud en Natabuela?

1.2. Antecedentes

Menéndez (2023) realizó un estudio en México titulado “Medicina tradicional mexicana: los objetivos y las formas de estudiarla”, cuyo objetivo fue analizar los enfoques y metodologías empleadas en el estudio de la medicina tradicional mexicana desde 1930. Utilizando un enfoque histórico y metodológico con un alcance descriptivo, basado en fuentes bibliográficas y entrevistas, los resultados muestran que las formas de estudio han evolucionado, manteniendo características dominantes, y la conclusión destaca la importancia de integrar estos saberes con la medicina occidental (Menéndez, 2023).

El estudio realizado por Machuca (2024) tuvo como objetivo analizar la construcción epistemológica de la pedagogía ancestral practicada en el calpulli Zetzahui Huitzilopochtli Texauhki Xipetotecinserto, enfocándose en la comunidad universitaria del Instituto Mexicano de Educación Integral (IMEI) y la Clínica Psicológica ROCE-A

en Tepetlaoxtoc. Para ello, se empleó un enfoque cualitativo que combinó la observación participante con entrevistas semiestructuradas aplicadas a una muestra aleatoria. Los resultados evidencian una práctica concreta de la pedagogía ancestral, la cual se hibrida de manera significativa con los métodos tradicionales de enseñanza. En conclusión, el estudio subraya la relevancia de integrar los saberes ancestrales en los procesos educativos contemporáneos, destacando su potencial para enriquecer la formación académica y cultural de los estudiantes (Machuca, 2024).

Jaramillo y Lombo (2024) realizaron una revisión bibliográfica titulada “Mentes reflexivas” cuyo objetivo fue explorar las prácticas ancestrales en la cosmovisión de los pueblos amerindios para la sanación del espíritu, utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo, destacando que la lengua, las prácticas y la concepción de la vida encarnada son fundamentales en los procesos de sanación, de modo que los resultados subrayan la relevancia de los conocimientos ancestrales en la sanación espiritual, concluyendo que estos saberes deben ser integrados en los modelos de salud contemporáneos para una atención más integral.

El estudio realizado por Diaz y Asenjo-Alarcón (2023) en Hualgayoc, Perú, tuvo como objetivo interpretar las actitudes de las mujeres andinas respecto al uso de plantas medicinales para tratar eventos ginecológicos. Se empleó un enfoque cualitativo, exploratorio y fenomenológico-hermenéutico, trabajando con una muestra de 16 mujeres andinas a quienes se les aplicaron entrevistas semiestructuradas basadas en una guía previamente validada. Los resultados revelaron actitudes predominantemente favorables hacia el uso de plantas medicinales, resaltando su efectividad en el alivio de dolores menstruales, infecciones vaginales y durante el trabajo de parto. En conclusión, las participantes consideran que las plantas medicinales son beneficiosas, accesibles y gratuitas, lo que contribuye a su uso frecuente en la comunidad (Díaz y Asenjo-Alarcón, 2023).

El estudio de López y Benavides (2024), realizado en la ciudad de Sucúa, Ecuador, tuvo como objetivo analizar la cosmovisión sobre la salud, enfocándose en la integración de la medicina ancestral y occidental en la atención a niños de 0 a 5 años en el Hospital Básico Sucúa. Mediante un enfoque cualitativo-descriptivo, se identificó que las creencias, costumbres y hábitos culturales influyen significativamente en el acceso y aceptación de los servicios de salud. Los resultados evidencian que la combinación de ambos sistemas mejora el bienestar de las comunidades, fomenta la educación

intercultural y promueve el respeto por la diversidad cultural en el ámbito sanitario (López y Benavides, 2024).

El estudio realizado por Tello y Mosquera (2022) en Ecuador tiene como objetivo analizar el uso de la medicina tradicional en el cuidado de la piel, destacando que esta medicina ancestral comprende conocimientos y prácticas basadas en teorías y creencias indígenas, de modo que utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo, la investigación identificó 200 especies utilizadas con fines cosméticos, clasificando 30 usos y 5 aplicaciones, por lo que los resultados indican que los tratamientos naturales son una alternativa accesible y económica para el sistema de salud, lo que lleva a la conclusión de que es necesario reforzar los estudios sobre la eficacia de estos tratamientos para la prevención y curación de la piel (Tello y Mosquera, 2022).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental en comunidades de la parroquia de Natabuela, con la finalidad de mejorar el cuidado de la salud y fortalecimiento de la identidad cultural.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las prácticas de medicina ancestral relevantes en Natabuela y su aceptación en la comunidad.
- Evaluar las actitudes y conocimientos de profesionales en salud sobre medicina ancestral.
- Relacionar el saber ancestral y práctica occidental entre la comunidad y personal sanitario para mejorar el cuidado de la salud.
- Desarrollar un plan educativo dirigido a practicantes de medicina ancestral y profesionales de salud.

1.4. Justificación

La investigación tuvo como propósito identificar y analizar la integración de los saberes ancestrales y la medicina occidental en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela en 2025; su relevancia radica en la necesidad de reconocer la diversidad cultural como un pilar esencial para la construcción de sistemas de salud verdaderamente inclusivos y equitativos, donde los conocimientos y prácticas ancestrales no solo sean valorados, sino también articulados de manera respetuosa con la ciencia médica contemporánea.

En Natabuela, los saberes ancestrales han constituido históricamente la base del cuidado de la salud, sustentados en una cosmovisión holística que integra al ser humano con la naturaleza, la espiritualidad y la comunidad, esta perspectiva, lejos de ser un simple acervo de tradiciones, representa un sistema de conocimientos vivos, construido y transmitido a lo largo de las generaciones que responde a las necesidades de salud de la población desde una lógica propia y diferenciada; sin embargo, la hegemonía de la medicina occidental y la persistencia de prácticas discriminatorias han generado tensiones, subvaloraciones y barreras de acceso para las comunidades indígenas, poniendo en riesgo la continuidad y legitimidad de sus prácticas curativas.

La integración de ambos sistemas de salud ancestral y occidental es fundamental para garantizar una atención culturalmente competente, que no solo promueva la salud, sino que también contribuya a la preservación de la identidad cultural y el patrimonio inmaterial de las comunidades indígenas. Identificar factores sociales y culturales que influyen en esta articulación permitirá diseñar estrategias de intervención intercultural, basadas en el diálogo de saberes, que favorezcan la confianza y la participación de la comunidad en procesos de atención y prevención en salud.

En este sentido, la investigación se fundamenta en la teoría de la diversidad y universalidad del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, la cual plantea que el cuidado es un fenómeno culturalmente determinado y que para ser efectivo debe responder a los valores, creencias y practicas de cada grupo humano. Desde la perspectiva de Leininger permite diseñar intervenciones culturales basadas en el respeto y complementariedad de saberes, fortaleciendo la confianza y la participación de la comunidad en los procesos de atención y prevención en salud.

La investigación tuvo un impacto social, cultural y sanitario que fue más allá del ámbito local, aportando a la construcción de sistemas de salud inclusivos, equitativos y sostenibles, donde la diversidad cultural es un valor central para el bienestar integral de los pueblos indígenas de Natabuela, en este contexto, el rol de enfermería es clave para facilitar el diálogo entre sistemas de salud, brindar cuidado integral y culturalmente adecuado, fortalecer la confianza de comunidades indígenas en los servicios sanitarios. La participación de autoridades locales, organizaciones comunitarias y profesionales de la salud comprometidos con el enfoque intercultural garantiza la viabilidad y el éxito del proyecto, enmarcado en la línea de investigación de salud y bienestar de la Universidad Técnica del Norte.

En síntesis, este estudio permitirá comprender a profundidad los procesos de integración entre saberes ancestrales y medicina occidental, aportando insumos valiosos para el diseño de políticas y modelos de atención en salud que respondan a la realidad multicultural de la parroquia Natabuela y contribuyan al bienestar integral de su comunidad.

CAPÍTULO II

MARCO REFERNCIAL

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Saberes ancestrales

Desde el cuidado cultural en enfermería, los saberes ancestrales de los pueblos indígenas son reconocidos como elementos clave para una atención integral, ya que aportan una visión holística del proceso salud-enfermedad, considerando aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales (OMS, 2023).

La diferencia entre los saberes ancestrales y los conocimientos científicos se basa en su forma de construcción: los saberes ancestrales surgen de la experiencia práctica y cotidiana de las comunidades indígenas, mientras que los conocimientos científicos se desarrollan mediante procesos sistemáticos, lógicos y metodológicos que permiten su validación y organización en un sistema formal (Carranza et al., 2021).

Los saberes ancestrales tienen validez en el ámbito social, ya que se fundamentan en la experiencia comunitaria, el respeto colectivo y la visión del cuerpo como parte de un todo; por ello, se orientan al sumak kawsay o buen vivir, promoviendo un equilibrio integral entre la persona, la comunidad y la naturaleza, lo cual resulta esencial para un cuidado holístico en contextos interculturales (Carranza et al., 2021).

2.1.1.1. Saberes ancestrales en la medicina

Para los pueblos andinos, el término adecuado no es "chamán" palabra de origen foráneo sino yachak, vocablo del idioma kichwa que designa a una persona, hombre o mujer, poseedora de sabiduría, especialmente en el ámbito de la medicina tradicional; sin embargo, su rol no se limita exclusivamente a lo terapéutico, ya que el conocimiento ancestral se concibe como integral y abarca múltiples dimensiones de la vida comunitaria y espiritual (Ayala- Trujillo et al., 2024).

El o la yachak posee un conocimiento profundo sobre las enfermedades y sus tratamientos, pero su abordaje trasciende lo biológico, ya que el proceso de diagnóstico y curación se realiza de manera integral, considerando la dimensión social, familiar y

comunitaria; además, incluye una relación armónica con el ser interior, con los demás, con la naturaleza y con el cosmos, lo que refleja una visión holística del cuidado basada en el equilibrio y la interconexión de todos los elementos de la vida (Ayala- Trujillo et al., 2024).

El conocimiento del yachak varía según el entorno geográfico y cultural, por lo que, en la Amazonía, la Sierra y la Costa ecuatoriana se utilizan diferentes plantas medicinales, lo que refleja saberes específicos adaptados a cada territorio. Esto evidencia que el sistema de salud ancestral no puede entenderse como homogéneo ni estandarizado. En la medicina tradicional, los principios difieren de los occidentales, ya que el diagnóstico y la curación abordan no solo lo físico, sino también lo psicológico y espiritual. Se busca comprender las causas profundas de la enfermedad más allá de los síntomas, y el proceso de curación se basa en un acompañamiento integral y progresivo, más que en una solución inmediata o estandarizada (Ayala- Trujillo et al., 2024).

2.1.2. Medicina ancestral

La medicina ancestral surge junto con la humanidad y se basa en técnicas que buscan restablecer el equilibrio entre el individuo y el universo, integrando terapias naturales y conductuales dentro de un enfoque holístico de sanación (Moyolema y Moyano, 2022).

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) es una corriente terapéutica diversa que incluye prácticas ancestrales y modernas, algunas basadas en recursos naturales y otras en tecnología avanzada, pero todas se caracterizan por no seguir los principios de la medicina convencional (Moyolema y Moyano, 2022).

Algunas prácticas dentro de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) no generan controversia, ya que no intentan reemplazar técnicas médicas establecidas y tienen un valor complementario bien fundamentado, como la psicoterapia, los masajes o los baños termales. Sin embargo, otras prácticas son muy controvertidas o han sido desacreditadas por diversas razones (Moyolema y Moyano, 2022).

2.1.2.1 Medicina andina

El experto en la medicina ancestral andina atenderá las necesidades de sanación de aquellos que elijan este enfoque como método alternativo, participando también en la

prevención y promoción de la salud. Su intervención comenzará con las personas y las familias, guiándolas en prácticas de alimentación y en el uso de técnicas tradicionales propias de la medicina ancestral de los pueblos indígenas (Romero-Tapias et al., 2022).

- **Desmandos y castigos de Dios**

El estudio de la concepción indígena de la enfermedad no debe reducirse al conocimiento del curanderismo. La manifestación de la enfermedad ofrece un esquema fundamental que refleja la visión del mundo de los pueblos andinos, abarcando aspectos más amplios como la conexión con el entorno, las relaciones sociales y el equilibrio espiritual. (Romero-Tapias et al., 2022). Comparándola con otros casos se pueden destacar los siguientes aspectos:
El mal siempre tiene un origen lejano, pues está ligado al modo de vida y al contexto familiar.
Esta predisposición favorece la enfermedad, pero no la determina.
La persona se “ablanda”, “desbarata”, “descontrola” o “desmanda”, expresiones que aluden a esta pérdida de control.
“Una desgracia no viene nunca sola”.

- **Desmandos**

En la concepción andina de la enfermedad, se entiende que los desequilibrios fisiológicos, como resfriados, trastornos menstruales, bronquitis, así como las emociones intensas como penas, aprensiones y cóleras, alteran el equilibrio interno, afectando el movimiento de la sangre y la bilis. Además, existen desequilibrios específicos que afectan de manera distinta a los pueblos indígenas en comparación con los blancos, así como condiciones particulares para las mujeres, los niños y las personas mayores, reflejando una visión integral de la salud que considera la dimensión física, emocional y cultural. (Romero-Tapias et al., 2022). En la cosmovisión andina, la sífilis y el cáncer tienen un significado ambiguo, ya que a menudo se asocian con gangrena, considerada como resultado de la acción del frío sobre una herida. La sífilis es vista como una "enfermedad del hombre y de la mujer". Los desequilibrios más comunes que afectan a los pueblos indígenas se atribuyen a la influencia perjudicial del frío, el agua o el aire sobre el cuerpo cubierto o sobre las heridas, lo que da lugar a enfermedades

como resfriados, bronquitis, disenterías y afecciones como el mal de Parkinson (Romero-Tapias et al., 2022).

El espanto o susto también se considera un desequilibrio dentro de la concepción andina de la enfermedad. Esta afección afecta principalmente a los niños, aunque en ciertos casos también puede afectar a los adultos. Para curar el espanto, se recurre a un especialista que "levanta el susto" mediante una ceremonia de "limpiada". El niño es lavado con agua de capulí, rosas o guizhguir, preferentemente un martes o viernes, al caer la tarde. Además, se utiliza un sapo, que, según la tradición, "chupa el susto" y se hincha en el proceso de curación (Romero-Tapias et al., 2022).

- **Bocados**

El bocado es un alimento "trabajado" por la bruja, quien generalmente es una mujer, ya que, en la cosmovisión andina, es la mujer quien asume la función alimentaria. Este bocado se transforma en el cuerpo de la víctima, adoptando la forma de uno o varios animales repugnantes. En la actualidad, la figura del brujo se ha expandido, y cuando se les pregunta sobre las enfermedades más temidas y frecuentes, responden que la maldad y la envidia, conceptos que reflejan la violencia oculta que afecta las relaciones familiares y que va destruyendo lentamente la armonía social. En la región de Baños, los campesinos recurren a especialistas que se encargan de deshacer los hechizos o daños causados por estas prácticas (Romero-Tapias et al., 2022).

El bocado o trago maleado da origen a animales que se desarrollan en el cuerpo de la persona afectada, pudiendo crecer considerablemente si se alimentan mediante inyecciones. Si el especialista encargado de tratar el daño no logra identificar correctamente la causa, estos animales pueden continuar su crecimiento, llegando a tamaños grandes, como el de puercos, lo que puede ocasionar la ruptura del cuerpo de la víctima (Romero-Tapias et al., 2022).

- **Daño, reprocidad y parentesco**

Los cronistas, al describir las prácticas de hechicería en las comunidades indígenas, mencionan diversas formas de maleficio, como maldiciones por medio del soplo, hechizos realizados a través de animales embrujados, mazorcas enterradas con los cabellos del enemigo, hilos retorcidos en el camino, o el uso de ponzoñas y bocados.

Además, los cronistas españoles narran que los indígenas solían ofrecer camaricos u ofrendas, regalos que se daban a los Ingas, señores y capitanes, al visitarlos, pedir justicia o cuando pasaban por sus territorios, como parte de una tradición ancestral de respeto y tributo (Romero-Tapias et al., 2022).

- **Fulgores del campo**

Las enfermedades modernas y microbianas, denominadas “de Dios” por los pueblos indígenas, son contrastadas con las enfermedades "del campo", que son consideradas más antiguas y vinculadas a la tradición. Las características de estas últimas incluyen una visión integral de la salud, donde las causas de las enfermedades son atribuibles a desequilibrios espirituales, sociales o ambientales, y no solo a agentes patógenos microbianos. Estas enfermedades se perciben como parte de un ciclo natural que está en constante interacción con el entorno y la comunidad, que presentan las siguientes características:

- Estas enfermedades afectan únicamente a los indígenas, puesto que, por razones biológicas, se cree tienen el humor más fuerte que los blancos.
- Como sucede con el daño, los médicos no creen en la realidad de las enfermedades del campo y las consideran como supersticiones.
- Estas enfermedades son difíciles de identificar en términos científicos, no solo porque los médicos se niegan a reconocerlas sino porque los síntomas típicos son múltiples.
- A pesar de que estas enfermedades existen todavía, los indígenas las consideran como antiguas, contrariamente a las enfermedades de Dios.
- Las enfermedades del campo ofrecen una interpretación cultural del sufrimiento y del cuerpo humano, pero remiten también a una serie de creencias vinculadas con esos cerros donde los naturales viven desde siglos.

Las enfermedades del campo no están relacionadas con el viento frío de los desmandos, sino que se asocian a un vapor sutil o a una emaciación casi imperceptible, lo que les otorga un carácter peligroso. Un ejemplo de este tipo de aire es el "vapor de tierra", que se forma por la humedad durante el período de lluvias, y que se cree que

puede provocar desequilibrios en la salud al entrar en contacto con el cuerpo. (Romero-Tapias et al., 2022).

2.1.2.2. Enfermedad y medicina indígena

La nosología de la enfermedad tiene como propósito describir y clasificar las diversas patologías. El conjunto de enfermedades reconocidas y registradas por los actores sociales conforma lo que se denomina el horizonte nosológico tradicional, el cual está estrechamente vinculado a los procesos cognitivos que permiten identificar las causas subyacentes de las enfermedades. Este horizonte nosológico organiza las enfermedades dentro de una estructura de referencias que ayuda a interpretar los desequilibrios, basándose en los conceptos de enfermedad definidos culturalmente (Vinueza et al., 2021). Existe una gran cantidad de enfermedades dentro del horizonte nosológico, perteneciente a los kichwas, a continuación, se detalla las más conocidas:

- **Mal aire**

Este trastorno es causado por la interacción de un espíritu maligno con el individuo, lo que genera un malestar corporal. Se cree que la enfermedad puede adquirirse en lugares desolados, como quebradas, cerros, cementerios y casas abandonadas. Los síntomas comunes incluyen cefalea, palidez generalizada, dolor abdominal, y en algunos casos, diarreas y vómitos. El tratamiento consiste en realizar una limpieza del cuerpo del paciente, con el fin de eliminar el "mal aire" o el cuerpo extraño que causa el desequilibrio (Vinueza et al., 2021).

- **Espanto**

Este estado se produce cuando el individuo pierde su espíritu debido a una emoción intensa, como el "susto", o por la transgresión de un tabú, lo que provoca síntomas como vómitos, diarrea, deshidratación, astenia y trastornos del sueño. Es más común en niños pequeños, aunque también puede ocurrir en jóvenes y adultos. El tratamiento implica un ritual para levantar o llamar al espíritu perdido. El espíritu puede quedarse en el lugar donde ocurrió el susto, o bien, se cree que un mal espíritu ronda un lugar específico y roba el alma del individuo (Vinueza et al., 2021).

- **Mal de ojo**

Esta creencia supersticiosa, conocida como mal de ojo, sostiene que algunas personas tienen la capacidad de causar daño a otras a través de una mirada negativa, ya sea de manera intencional o involuntaria, por medio de sentimientos de admiración o envidia. El mal de ojo afecta especialmente a los niños y sus manifestaciones clínicas más comunes incluyen fiebre, irritabilidad, decaimiento, dolor abdominal, vómitos y diarrea (Vinueza et al., 2021).

- **Arco Iris**

Este trastorno es causado por la acción del Arco Iris o espectro solar, conocido como Cuichig, y se presenta con diversas manifestaciones clínicas, entre ellas depresión, dolores musculoesqueléticos, afecciones de la piel, supuraciones, y enfermedades de tipo ginecológico, como tumoraciones, así como complicaciones en el embarazo, como el nacimiento de niños muertos o con malformaciones. (Vinueza et al., 2021).

- **Tabardillo**

Esta enfermedad peligrosa se caracteriza por una fiebre maligna, que se manifiesta a través de pequeñas manchas en la piel, similares a picaduras de pulga, y en algunos casos, por la aparición de granillos de diferentes colores, como morados o oscuros. (Vinueza et al., 2021).

- **Urcu Japishja**

Esta enfermedad se considera de origen mágico y se atribuye a las emanaciones de los cerros, que, aunque no son visualmente perceptibles, se perciben como energías. Se cree que, al entrar en contacto con estas emanaciones, especialmente al descansar o caer sobre un cerro, la persona, principalmente si es un niño o mujer, se ve afectada por esta enfermedad. Su sintomatología es variada, y por esta razón, algunos la llaman también "alcanzo". En algunos casos, la enfermedad se puede manifestar como albinismo. (Vinueza et al., 2021).

- **Allpa inis**

Estos espíritus se cree que buscan exclusivamente la sombra de los niños, considerándolos sus víctimas predilectas, ya que se percibe que los niños son especialmente vulnerables a la influencia de los malos espíritus. Se cree que la presencia de estos espíritus ocasiona la pérdida de la inocencia en los niños, afectando su bienestar espiritual y emocional (Vinueza et al., 2021).

- **Aya sicashka**

Esta enfermedad se cree que proviene de andar o descansar en lugares que son considerados frecuentados por el diablo, es decir, sitios poco transitados, extraños o deshabitados. Las principales manifestaciones de esta enfermedad incluyen diarrea y dermatitis (Vinueza et al., 2021).

2.1.3. Interculturalidad en salud

La interculturalidad en salud es un concepto relativamente nuevo que surge como respuesta a las demandas de los pueblos indígenas por el reconocimiento de su derecho a mantener su identidad cultural. Además, refleja una tendencia global que promueve el respeto y la integración del derecho a la diferencia, fomentando la convivencia armónica entre diversos grupos culturales dentro de un mismo territorio (Pincheira y López, 2024).

La interculturalidad presupone la interacción entre diferentes culturas, pero también requiere que estas culturas estén previamente identificadas para que se pueda dar un reconocimiento mutuo. Por lo tanto, la determinación de los pueblos indígenas es crucial, ya que implica reconocer a un grupo humano distinto de los demás y, a partir de ahí, acceder a su identidad cultural única (Pincheira y López, 2024).

La interculturalidad es un enfoque de convivencia en el que grupos e instituciones con diferentes características culturales interactúan de manera respetuosa, inclusiva y equitativa. Este concepto promueve el respeto y la igualdad, reconociendo que ninguna cultura debe prevalecer sobre otra. Es un proceso dinámico que permite la interacción de diversas culturas, generando expresiones culturales compartidas. En el ámbito de la salud, la interculturalidad busca crear una conciencia sociohistórica en el

personal biomédico, para que reconozcan a los pacientes como seres humanos portadores de culturas distintas, lo que permite una atención más cálida, humana y consensuada (Pincheira y López, 2024).

La interculturalidad genera procesos de diálogo entre individuos de diferentes orígenes o culturas, donde cada persona comparte sus ideas, opiniones, brinda información y busca establecer acuerdos o aceptar divergencias, siempre en un ambiente de respeto y reconocimiento de las diferencias culturales. Este enfoque se basa en relaciones simétricas y de reciprocidad. La incorporación de la interculturalidad requiere un posicionamiento ético y político que reconozca y respete la diversidad, permitiendo una interacción horizontal y sinérgica, fundamentada en el conocimiento, el diálogo y el respeto irrestricto a los derechos de las personas (Pincheira y López, 2024).

2.1.4. El sistema de salud convencional en el Ecuador

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado completo de bienestar físico, psicológico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades. Además, la OMS considera que la calidad de vida es un concepto amplio que está influido por diversos factores, como la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y la interacción con los elementos esenciales del entorno de la persona (OMS, 2023)

El Sistema de Salud de Ecuador se caracteriza por su diferenciación en sectores público y privado. Al igual que en otros países, coexisten un sistema de seguridad social, financiado por las cotizaciones de los trabajadores del sector formal, y sistemas privados dirigidos a la población de mayor poder adquisitivo. Además, existen intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres. La Red Pública Integral de Salud forma parte del Sistema Nacional de Salud y está compuesta por un conjunto articulado de establecimientos estatales, de seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado (MSP, 2020)

2.1.5. Aceptación de la medicina tradicional por los servicios de salud.

La medicina tradicional mantiene una visión de la salud diferente a la de la medicina convencional, con el objetivo de ayudar a la persona a superar la enfermedad y alcanzar un estado de bienestar. Los profesionales de la salud que practican la

medicina convencional a menudo se encuentran con pacientes que han utilizado la medicina tradicional, ya sea por diversas razones o porque los tratamientos convencionales no han dado resultados (Asociación Médica Mundial, 2024).

La población indígena utiliza la medicina tradicional como parte de su cultura, pero también hay población mestiza y de otras etnias que la adopta como opción de tratamiento. Esto resalta la importancia de integrar estas prácticas dentro de los sistemas de salud para que trabajen de manera coordinada en beneficio de los pacientes. Además, se han introducido políticas y herramientas en salud pública que reconocen la medicina tradicional, como su inclusión en la Constitución, el Modelo de Atención, la colaboración con parteras, el Código de Ética, la traducción de información a los idiomas originarios (principalmente kichwa) y estrategias para servicios inclusivos (Asociación Médica Mundial, 2024).

2.1.6. Percepción de la medicina tradicional en los establecimientos de salud.

El personal de salud percibe la medicina tradicional como un conjunto de conocimientos, prácticas, saberes y actitudes ancestrales que se han transmitido a lo largo del tiempo, principalmente entre los pueblos indígenas. Sin embargo, también reconocen que otros grupos, como los afroecuatorianos y los mestizos, practican esta medicina, lo que refleja su presencia y aplicación en diversas comunidades (Vinueza et al., 2021).

La asociación entre los indígenas y la medicina tradicional está vinculada a la visión histórica de los mestizos, quienes solían denominar a los pueblos indígenas como "naturales" y les atribuían escasos conocimientos. La medicina tradicional era considerada por muchos como producto de la superstición. Para los salubristas, las "costumbres" se basan en concepciones culturales y religiosas propias de ciertos pueblos o grupos raciales, quienes acumulan conocimientos a través de la experiencia, verificando estos mediante un proceso de prueba y error. De esta manera, se configuran creencias que dan sentido a las prácticas dentro de cada cultura local (Vinueza et al., 2021).

Las prácticas de la medicina tradicional son ubicadas en el ámbito de la naturalización del conocimiento, lo que significa que se perciben como algo adquirido de manera espontánea, sin ser resultado de procesos cognitivos elaborados. Esto genera

una visión de duda sobre su validez. Además, los salubristas tienden a centrarse principalmente en el conocimiento de los "sabios" sobre las plantas medicinales, dejando de lado otros aspectos importantes de la medicina tradicional, lo que limita una comprensión más amplia de sus contribuciones (Vinueza et al., 2021).

Se reconoce la funcionalidad de la medicina tradicional en ciertos contextos, como el aporte invaluable de las parteras en el proceso de parto. Sin embargo, el personal de salud percibe que en la medicina tradicional no existen diagnósticos claros y que los resultados pueden ser variables. Se considera que la medicina tradicional puede ser efectiva para tratar enfermedades no complejas o superficiales, como el "mal aire" o el "espanto", que son interpretadas por los salubristas como "energías negativas" o supersticiones. Sin embargo, también se percibe que el uso de la medicina tradicional puede retrasar la atención médica, lo que puede complicar los casos cuando los pacientes no acuden rápidamente a la medicina convencional (Vinueza et al., 2021).

2.1.7. La Medicina Tradicional como sistema

La medicina tradicional indígena engloba un conjunto de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias propias de una cultura, que se emplean para preservar la salud, así como para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades. Este sistema se caracteriza por contar con roles específicos y recursos terapéuticos exclusivos, desarrollados dentro del contexto cultural de cada comunidad (Quichimbo et al., 2023). Existen distintos tipos de conocedores o sabios tradicionales, como los detallados, a continuación:

- **Yachac**

Los practicantes de la medicina tradicional indígena intervienen en problemas de salud vinculados con la energía, lo que abarca un amplio espectro de prácticas. Estas incluyen rituales, limpiezas energéticas y la curación de "males puestos", entre otros. Su enfoque está centrado en lo místico, y su labor se orienta principalmente a restaurar la salud, limpiar, purificar y mejorar las relaciones del individuo con su comunidad (Quichimbo et al., 2023).

- **Partera/o**

La medicina tradicional indígena interviene especialmente en el estado fisiológico de las mujeres, abarcando aspectos como el embarazo, parto, postparto y el cuidado del recién nacido. Además, los practicantes poseen el conocimiento y la habilidad necesarios para tratar otras enfermedades dentro del horizonte nosológico tradicional, así como afecciones comunes (Quichimbo et al., 2023).

- **Fregador/a**

La medicina tradicional indígena también se ocupa de curar problemas de salud derivados de golpes, esguinces, lisiaduras y otras afecciones del aparato esquelético y muscular. Para ello, emplean prácticas específicas de sanación, el uso de plantas medicinales, ungüentos preparados con grasa animal y emplastos de origen mineral (Quichimbo et al., 2023).

- **Hierbatero/a**

Los sabios de la medicina tradicional indígena tienen un profundo conocimiento sobre las plantas medicinales y son capaces de tratar problemas comunes de salud, como resfriados, diarreas y malestares generales del cuerpo. Además, al igual que otros especialistas, pueden abordar diversas afecciones comunes utilizando su conocimiento ancestral y los recursos naturales disponibles en su entorno (Quichimbo et al., 2023).

- **Limpiador de mal aire y curador de espanto**

Los sabios que intervienen en sanaciones de tipo energético se enfocan en tratar afecciones causadas por experiencias negativas o por la exposición a lugares considerados "pesados" o cargados energéticamente. Su enfoque incluye prácticas rituales y energéticas para restaurar el equilibrio y bienestar de la persona, eliminando las influencias negativas que puedan haber afectado su salud física y emocional (Quichimbo et al., 2023).

- **Rezadores**

Estos expertos, conocidos por su habilidad en rezos y oraciones, desempeñan un papel fundamental en los rituales de la medicina tradicional. Son llamados para llevar a cabo ceremonias específicas como el novenario para los muertos, la veneración de santos y el ritual de "levantamiento de tierra" para curar el susto. Se autodenominan "cantores" debido a que las plegarias que realizan no solo se recitan, sino que son cantadas, lo que les confiere un carácter especial y distintivo dentro de las prácticas espirituales y curativas de la comunidad (Quichimbo et al., 2023).

- **Soñadores**

El sueño, según la visión ancestral, se considera la puerta del alma o espíritu a un "mundo otro"; un plano donde no existen las limitaciones de tiempo y espacio. Esta naturaleza etérea permite que el soñante entre en contacto con otros espíritus y entidades. A través de esta experiencia, surgen diferentes posibilidades tanto en relación con los contenidos oníricos como en las interpretaciones que se hacen de estos sueños posteriormente, las cuales tienen un profundo significado en las creencias y prácticas de la comunidad (Quichimbo et al., 2023).

2.1.8. Teoría de Madeleine Leininger

Enfermera pionera en introducir el concepto de cultura en los cuidados, aquí se encuentra incluidas las creencias, valores y modos de vida en un grupo en un grupo específico, estas son aprendidas y compartidas de forma intergeneracional, influenciando las formas de pensamiento y acción (Castrillón, 2015). Leininger afirmó que el objetivo de su teoría no es más que proporcionar cuidados coherentes con la cultura, fomentando la calidad al mismo. Con esta afirmación se supone que todas las enfermedades que trabajen con esta teoría con cada cultura y proporcionar cuidados culturases (Castrillón, 2015).

En las décadas del 60 y 70 la enfermera norteamericana se dio a conocer en diversas investigaciones, una de ellas acerca de los cuidados culturales, por lo tanto, es reconocida como una de las más relevantes teóricas, teniendo en cuenta que ella definió la enfermería transcultural como una de las áreas más importantes de la enfermería. La

teoría de cuidados culturales plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunicad grupo o individuo puede ayudar a definir y lograr los objetivos en las practicas asistenciales de la enfermería (Castrillón, 2015).

Leininger en su teoría plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir y ser un camino importante para lograr los objetivos en el cuidado de enfermería. Constituye de suma importancia para ayudar a los profesionales de enfermería a descubrir los cuidados que requieren las distintas culturas y de esta forma brindar un cuidado adecuado de acuerdo con sus creencias de manera que los pacientes no experimenten situaciones negativas como la imposición cultural y etnocentrismo, los mismos que pueden provocar conflictos culturales a la vez con el sistema de salud y profesionales (Castrillón, 2015).

Esta teoría se deriva de la antropología y la enfermería desde la perspectiva transcultural de asistencia a los seres humanos, para esto diseñó un modelo que ayude a plantear estrategias que sean destinadas a las diferentes culturas, este modelo fue nombrado como "Modelo del Sol Naciente" en el cual se basa en que la enfermería actúa como un puente entre el sistema de salud, siempre tomando en cuenta las creencias culturales, visión del mundo y el contexto ambiental (Castrillón, 2015).

2.2. Marco Legal y Ético

2.2.1. Constitución de la República del Ecuador

El Marco Legal Relacionado a la Diversidad, la Medicina Tradicional, y el Acceso a la Salud

En la Constitución, que es el que configura la naturaleza del Estado Ecuatoriano, se menciona que:

> **Artículo 1.** "*El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. Este artículo que define las características del Estado plantea que todos tenemos los mismos derechos; sin embargo, reconoce la importante diversidad étnica por la que está constituido el país. Al declarar la Ecuador como un Estado Intercultural y plurinacional hace referencia específica a respetar la diversidad las nacionalidades y pueblos indígenas*

> *tomando en cuenta los derechos consagrados en la Constitución, en función de las particularidades étnicas, de sus características y necesidades específicas*" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> **Artículo 3.** *Se establecen los deberes primordiales del Estado, los que son: Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes y fortalecer la unidad nacional en la diversidad* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

En el contexto de la educación y la comunicación la Constitución plantea en su Artículo 28 que […] Es derecho de toda persona y comunidad interactuar entre culturas y participar en una sociedad que aprende. El Estado promoverá el diálogo intercultural en sus múltiples dimensiones, entre ellos, y bajo ese contexto, está la salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

> *Uno de los artículos centrales relacionados a la salud es el 32, ya que en el mismo se hace una definición amplia y mandataria de lo que es la salud: "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional". Esto exige a la administración del Estado a garantizar a los ciudadanos el disfrute de un mejor estado de salud, facilitando el acceso de los mismos* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> En los **artículos 56 y 57** de la Constitución donde consta los derechos de las nacionalidades y pueblos se reconoce y garantiza "[…] *a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la*

> *Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos*:"
> **Artículo. 57.-** *Numeral 12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora. Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
> **Artículo 275.** *Se establece que "El régimen de desarrollo es el conjunto organizado, sostenible y dinámico de los sistemas económicos, políticos, socioculturales y ambientales, que garantizan la realización del buen vivir, del sumak kawsay". El buen vivir es una construcción social la cual requiere que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y que la administración del Estado garantice en el marco de la interculturalidad, el respeto a la diversidad, y de la convivencia armónica* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
> **Artículo 358**. *El sistema nacional de salud tendrá por finalidad "el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural". El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.*

En síntesis, la Constitución declara al Ecuador como un Estado intercultural y plurinacional en reconocimiento a la diversidad étnica y sus derechos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

> *Menciona, en **el artículo 32**, que la salud es un derecho amplio vinculado al cumplimiento de otros derechos asociados, entre otros muchos aspectos, al acceso universal y de calidad a la salud, y destaca que los conocimientos ancestrales y la medicina tradicionales, es un elemento fundamental de las*

nacionalidades y pueblos, y consecuentemente de la salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

2.2.2. Declaración de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas

Esta Declaración hace referencia a la importancia de los derechos individuales y colectivos de cada uno de los pueblos indígenas, haciendo énfasis en el derecho a sus tierras, bienes, recursos vitales, territorios y recursos, a su cultura, identidad y lengua, al empleo, la salud, la educación y a determinar libremente su condición política y su desarrollo económico.

Además, se enfatiza en el derecho de los pueblos originarios a mantener y fortalecer sus propias instituciones, culturas y tradiciones, y a perseguir libremente su desarrollo de acuerdo con sus propias necesidades y aspiraciones, se prohíbe la discriminación contra los indígenas y se promueve su plena y efectiva participación en todos los asuntos que les conciernen y su derecho a mantener su diversidad y a propender por su propia visión económica y social (ONU, 2007).

En adelante los contenidos textuales de la Declaración que se relacionan con el tema de investigación:

Afirmando también que todos los pueblos contribuyen a la diversidad y riqueza de las civilizaciones y culturas, que constituyen el patrimonio común de la humanidad. Afirmando además que todas las doctrinas, políticas y prácticas basadas en la superioridad de determinados pueblos o individuos o que la propugnan aduciendo razones de origen nacional o diferencias raciales, religiosas, étnicas o culturales son racistas, científicamente falsas, jurídicamente inválidas, moralmente condenables y socialmente injustas (ONU, 2007).

Reconociendo la urgente necesidad de respetar y promover los derechos intrínsecos de los pueblos indígenas, que derivan de sus estructuras políticas, económicas y sociales y de sus culturas, de sus tradiciones espirituales, de su historia y de su filosofía, especialmente los derechos a sus tierras, territorios y recursos.

Artículo 21. "*Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas, en la educación, el empleo, la capacitación y el readiestramiento profesionales, la*

vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social". El Estado adoptará las medidas efectivas y eficaces y cuando sea necesario las especiales para asegurar el mejoramiento continuo de las condiciones económicas y sociales. adoptarán medidas eficaces y, cuando proceda, medidas especiales para asegurar el mejoramiento continuo de sus condiciones económicas y sociales (ONU, 2007).

Artículo 23. "*Los pueblos indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones*" (ONU, 2007).

Artículo 24. "*Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud". Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo* (ONU, 2007).

2.2.3. Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación

Este plan es el conjunto de directrices de carácter público, cuyas acciones conducen a asegurar un modelo económico que genere valor, democratice el conocimiento y sea sostenible ambientalmente. Su alcance es nacional con enfoque territorial e intercultural y está orientado a la conformación de redes académicas, culturales, de investigación y de innovación social y a la transferencia y reproducción libre, social y solidaria del conocimiento (SENESCYT, 2017).

De la Entidad Rectora del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales

> **Artículo 9.** *Se reconoce el diálogo de saberes como el proceso de generación, transmisión e intercambio de conocimientos científicos y conocimientos tradicionales, para la concreción del Estado Plurinacional e Intercultural* (SENESCYT, 2017).
>
> **Artículo 511**. "*Son conocimientos tradicionales, entre otros, los saberes ancestrales y locales, el componente intangible asociado a los recursos genéticos y las expresiones culturales tradicionales (...)". Estos conocimientos tradicionales pueden referirse a aspectos ecológicos, climáticos, agrícolas, medicinales, artísticos, artesanales, pesqueros, de caza, entre otros, mismos que han sido desarrollados a partir de la estrecha relación de los seres humanos con el territorio y la naturaleza* (SENESCYT, 2017).

2.2.4. Ley Orgánica de Salud

La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. Tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional (Asanmblea Nacional del Ecuador, 2008).

De las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública

> **Artículo 6.** "*Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación para su buena práctica*" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> **Artículo 25**. "*Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona"* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> Capítulo II: De las medicinas tradicionales y alternativas:

> **Artículo 189**. "*Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza – aprendizaje*" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> **Artículo 190.** "*La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos*" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).
>
> **Artículo 191.** "*La autoridad sanitaria nacional implementará procesos de regulación y control, para evitar que las prácticas de las medicinas tradicionales atenten a la salud de las personas*" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Capítulo V: De las definiciones. Para efectos de la Ley se entiende:

> **Artículo 259.** *Definiciones sobre medicina tradicional y agentes de medicina tradicional. Agentes de las medicinas tradicionales. - Son aquellos sanadores que intervienen en diferentes ámbitos de la salud, cuyas denominaciones son particulares a cada una de las nacionalidades y pueblos, y su reconocimiento proviene de las diferentes comunidades donde prestan sus servicios. Las condiciones y características formales y temporales de su formación son propias de su tradición y su cultura ancestral* (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Medicinas tradicionales. - Son el conjunto de conocimientos y prácticas de las nacionalidades, pueblos, comunidades indígenas, mestizas y afrodescendientes que a lo largo del tiempo han constituido un saber específico, mantenido y difundido en un contexto cultural, de interrelación de elementos naturales, éticos, espirituales, mentales, psicológicos y afectivos que se explica y funciona en ese mismo universo cultural. Sus prácticas se corresponden con saberes, técnicas y procedimientos propios de su cosmovisión y son ejercidas por sanadores de las medicinas tradicionales, reconocidos por sus comunidades y registrados por la autoridad nacional.

2.2.5. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural.

Es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud (MSP, 2012).

Este Modelo de Atención Integral de Salud tiene un enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) y cuenta con un amplio marco legal y normativo que garantiza el derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de los grupos poblacionales (MSP, 2012).

Enfoque de Interculturalidad en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud:

La lucha y demandas de las nacionalidades, pueblos indígenas, montubio y afroecuatorianos del país, ha permitido el reconocimiento constitucional del Ecuador como un país intercultural y plurinacional, lo que establece una nueva lógica de organización del Estado y sus instituciones para garantizar sus derechos (MSP, 2012).

La hegemonía del enfoque occidental en el quehacer sanitario y la incapacidad que han tenido las políticas y programas de salud para comprender, respetar e incorporar los conocimientos y prácticas de salud ancestrales de la medicina tradicional y medicinas alternativas, se expresa entre otros aspectos en las profundas limitaciones de acceso a los servicios de salud, especialmente a los pueblos y nacionalidades indígenas y afroecuatorianos (MSP, 2012).

Para el sector salud el reto fundamental es incorporar de manera transversal el enfoque intercultural en el modelo de atención y gestión, y que los recursos de la medicina tradicional y medicinas alternativas sean complementarios.

La incorporación de la interculturalidad implica fundamentalmente un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el diálogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas (MSP, 2012).

Es así que la interculturalidad en salud se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas, aquella que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, concepciones y prácticas distintas, contribuyendo a responder adecuadamente a las

necesidades de las y los usuarios que por su origen tienen y generan distintas demandas de atención en salud (MSP, 2012).

Desde la oferta de servicios de atención en salud la interculturalidad como enfoque busca hacer efectivo el mandato constitucional donde se establece la conformación y presencia efectiva de los proveedores de las medicinas occidentales, en conjunto con las medicinas alternativas y complementarias, que interrelacionados logren el bienestar del individuo, familia y comunidad respetando y considerando sus situaciones y condiciones diversas, a fin de que la provisión de servicios cumpla con criterios de pertinencia, coherencia y correspondencia (MSP, 2012).

Así mismo, la atención de Salud Intercultural: Corresponde a la unidad hacer operativo el mandato constitucional, diseñando los mecanismos que posibiliten la coordinación entre los sistemas de salud occidental y de los pueblos diversos, ancestrales, tradicionales y alternativos, garantizando la atención de las personas usuarias con el debido respeto a sus derechos humanos según su elección, así mismo fomentando la promoción de la salud desde su cosmovisión, proyectando las prácticas saludables (MSP, 2012).

2.2.6. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación médica mundial)

Estos principios éticos nos revelan que el personal de salud debe promover y velar por el bienestar de los individuos protegiendo su salud y los derechos individuales.

- **Código deontológico para la profesión de Enfermería**

Código 9 de Helsinki

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (Cantín, 2014).

Código 24 de Helsinki

En cuanto a la privacidad y confidencialidad indica: “Se deben tomar todas las precauciones para proteger la privacidad de los sujetos de investigación y la confidencialidad de su información personal” (Cantín, 2014).

Código 25 de Helsinki

Sobre el consentimiento informado: la participación de personas capaces de dar su consentimiento informado como sujetos en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a miembros de la familia o líderes comunitarios, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado puede inscribirse en un estudio de investigación a menos que estén de acuerdo libremente (Cantín, 2014).

2.2.7. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador

Estos principios están respaldados por la Constitución del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud, que reconocen y promueven la medicina ancestral como parte del sistema nacional de salud:

Respeto a la vida y a la naturaleza: Reconoce la vida como un todo integral, promoviendo prácticas que respeten y armonicen con la naturaleza.

Sabiduría colectiva y espiritualidad: Valora la medicina ancestral como un conocimiento transmitido por generaciones, estrechamente ligado a la espiritualidad y cosmovisión de los pueblos indígenas.

Confidencialidad y consentimiento: Establece la importancia de mantener la confidencialidad en las prácticas y obtener el consentimiento informado de los pacientes.

Complementariedad con la medicina occidental: Fomenta la integración y el respeto mutuo entre la medicina ancestral y la occidental, buscando el bienestar integral del paciente.

Transmisión y protección del conocimiento: Promueve la enseñanza y preservación de los saberes ancestrales, garantizando su continuidad y evitando su apropiación indebida.

Justicia y equidad en el acceso a la salud: Aboga por un acceso equitativo a los servicios de salud, reconociendo y valorando las prácticas ancestrales en igualdad de condiciones con la medicina occidental (MSP, 2020).

CAPÍTULO III

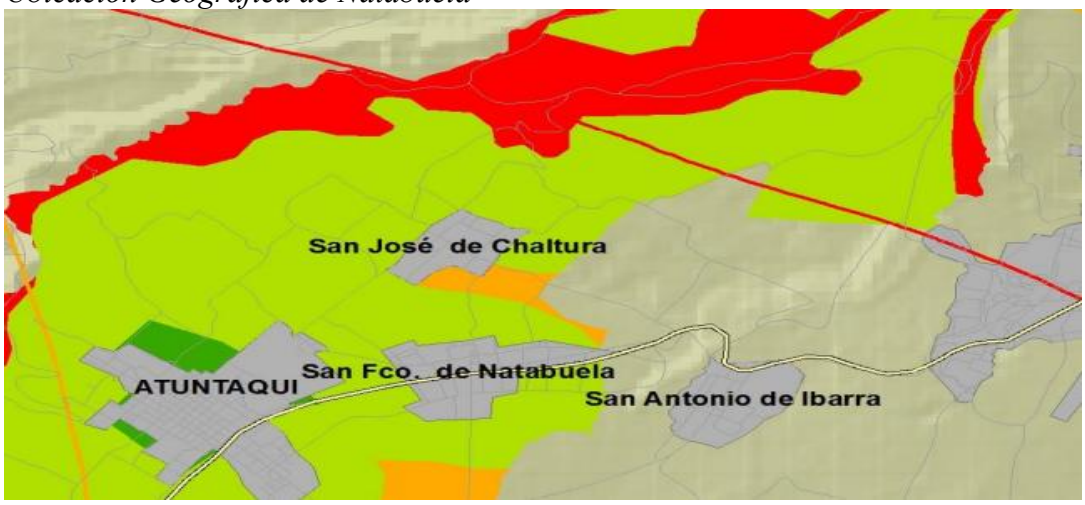
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del área de estudio

El Centro de Salud de Natabuela, ubicada en el cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura, limita al norte con la parroquia Chaltura, sur con el cerro Imbabura, este con la parroquia San Antonio y oeste con la cabecera cantonal y el río Ambi; conformada por comunidades: Óvalos alto, San Vicente de los Óvalos y la Dolorosa.

El Centro de Salud de Natabuela, clasificado como un establecimiento de primer nivel de atención tipo A, situado en la parroquia homónima, en la intersección de las calles Obispo Mosquera, Abdón Calderón y Miguel Ángel de la Fuente; su ubicación es estratégica, al lado del coliseo de Natabuela, frente a la plaza Argentina y junto a la iglesia principal de la localidad.

Figura 1.
Ubicación Geográfica de Natabuela



Fuente: (Google Maps, 2025)

3.2. Diseño de Investigación

El estudio "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela" fue de tipo transversal-descriptivo con enfoque cuantitativo no experimental:

Enfoque cuantitativo: Porque la recolección y análisis de datos se basaron en instrumentos estructurados, como encuestas o cuestionarios, que permiten medir y

cuantificar variables relacionadas con la integración de saberes, facilitando un análisis estadístico objetivo y generalizable dentro del contexto de estudio.

No experimental: Porque no se manipularon variables ni se aplicaron tratamientos o intervenciones para observar efectos causales, el estudio se limitó a observar y analizar la realidad tal como se presenta, sin influir en ella, lo cual es común en investigaciones que buscan describir fenómenos sociales y culturales complejos.

3.3. Tipo de Investigación

Observacional: Porque se basó en la observación directa y el análisis de los fenómenos tal como ocurren en la comunidad, sin manipular variables ni intervenir en los procesos culturales o sanitarios propios de la población. Permite registrar de manera objetiva las dinámicas entre saberes ancestrales y medicina occidental.

Transversal: Porque se realizó en un momento específico del tiempo, con el propósito de describir y analizar la situación actual de la integración de saberes ancestrales y medicina occidental en las comunidades indígenas de Natabuela, sin realizar seguimiento o intervención a lo largo del tiempo. Este diseño permite obtener una "fotografía" de la realidad en un punto determinado, facilitando la identificación de patrones, factores sociales y culturales que influyen en dicha integración.

Descriptivo: Porque el estudio se centró en caracterizar y detallar cómo se articulan y coexistente ambos sistemas de conocimiento, describiendo sus prácticas, percepciones y barreras, sin buscar modificar o intervenir en la realidad estudiada. La descripción es fundamental para comprender el contexto cultural y social que sustenta la integración de saberes.

3.3. Hipótesis de investigación

Hipótesis de investigación

La integración de saberes ancestrales y medicina occidental mejora el cuidado de la salud y fortalece la identidad cultural en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela en 2025.

Hipótesis nula

La integración de saberes ancestrales y medicina occidental no tiene efecto significativo en el cuidado de la salud ni en el fortalecimiento de la identidad cultural en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela en 2025.

Hipótesis alternativa

La integración de saberes ancestrales y medicina occidental tiene un efecto significativo positivo en el cuidado de la salud y en el fortalecimiento de la identidad cultural en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela en 2025.

3.4. Métodos de investigación

El método inductivo fue ideal para estudiar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental, ya que permitió construir conocimiento a partir de la observación directa y la experiencia de las comunidades, este enfoque facilito comprender la coexistencia e hibridación de ambos sistemas médicos en contextos reales, respetando la diversidad cultural y fortaleciendo la identidad local, contribuyendo a generar resultados que mejoran el cuidado de la salud y promuevan un diálogo intercultural efectivo.

3.6. Población y Muestra

3.6.1. Población

La población estuvo conforma por 30 personas pertenecientes a la parroquia Natabuela entre ellos 15 profesionales del Centro de Salud Natabuela y 15 practicantes de medicina ancestral pertenecientes a las comunidades indígenas.

3.6.2. Muestra

Se utilizó una muestra no probabilística a conveniencia ya que por tratarse de una población pequeña se trabajó con el total de la población pertenecientes a la parroquia de Natabuela, debido a la facilidad de acceso o disponibilidad de las personas, tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión, los mismo que garantizaran la relevancia y validez de los resultados obtenidos en la investigación sobre la integración de saberes ancestrales y medicina occidental.

3.6.3. Criterios de inclusión

- Conocedores de medicina ancestral y profesionales de salud que aceptaron colaborar con la investigación previo consentimiento informado

3.6.4. Criterios de exclusión

- Conocedores de medicina ancestral y profesionales de salud que no se encontraron en el momento de la aplicación del instrumento y que no desearon formar parte de la investigación.

3.7. Técnicas de recolección de datos

Encuesta estructurada con preguntas cerradas, para poder recolectar la información del sujeto de estudio para analizar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia Natabuela 2025, la encuesta fue validada por expertos, empleando el índice de validez de contenido V de Aiken.

3.7.1. Instrumento de investigación

Cuestionario: El instrumento que se utilizó es el cuestionario, el mismo que fue adaptados por la autora de acuerdo con el propósito de la investigación, el primero fue dirigido para los conocedores de la medicina ancestral consta de 37 preguntas sobre prácticas, conocimientos, percepciones; un segundo cuestionario direccionado al personal de salud, que constan de 13 preguntas divididas en dimensiones como información general, conocimientos sobre medicina ancestral, integración e institucionalidad.

Esta estructura permitió abordar la integración desde una perspectiva holística, recogiendo datos cuantitativos que reflejaron la realidad, percepciones, prácticas, conocimientos, así como las posibilidades y retos para la convivencia de ambos sistemas médicos, además, facilitó el análisis para diseñar estrategias interculturales basadas en evidencia y respeto mutuo.

3.7.2. Validez y Confiabilidad

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos, quienes evaluaron criterios como relevancia, claridad, redacción y validez de contenido; a partir de sus evaluaciones, se calculó el coeficiente V de Aiken, que permitió estimar cuantitativamente la evidencia de validez basada en el contenido de cada ítem, asegurando así la calidad y pertinencia de la herramienta para el estudio. Se evidenció adecuados índices de validez de contenido Aiken > 0,87 respaldando la calidad del contenido del instrumento y su capacidad para medir lo que se propone, es decir los tiene una validez de contenido alta, pues los expertos coincidieron fuertemente en que los ítems son relevantes y adecuados para medir el constructo deseado.

3.7.3. Procedimientos de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron organizados en una base de datos utilizando el programa Excel y posteriormente procesados con IBM SPSS versión 25, para el análisis, se generaron tablas de frecuencia que permitieron presentar de manera clara y ordenada la distribución de las variables, facilitando la interpretación de la problemática estudiada**.**

3.8. Consideraciones Bioéticas

La Ética en la investigación en salud intercultural adquiere gran relevancia al constituirse como una guía para el desarrollo de estudios que respeten la cosmovisión, las prácticas culturales y los derechos de los pueblos indígenas, promoviendo así un enfoque basado en principios, normas y valores que garanticen el respeto a la dignidad humana y al conocimiento ancestral (Viorato y Reyes, 2019). En este contexto, la ética permite que la integración de saberes ancestrales y medicina occidental se analice desde una perspectiva responsable y culturalmente sensible.

Para la ejecución de este estudio se consideró el uso del consentimiento informado como un elemento clave para garantizar la participación libre, voluntaria y consciente de los integrantes de las comunidades indígenas de Natabuela (Viorato y Reyes, 2019), lo cual aseguró que cada participante aceptara formar parte de la investigación en pleno conocimiento de su objetivo. Este trabajo se ha desarrollado con

un interés estrictamente investigativo, evitando cualquier forma de manipulación o vulneración de los saberes y experiencias compartidas por los participantes.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. *Prácticas de medicina ancestral y su aceptación en la comunidad*

Categoría de práctica (n=15)	Método	Conocimiento (%)	Práctica (%)
Diagnósticos ancestrales	Pulso, tabaco, cuy, sueños, huevo, fuego, conversación, etc.	46,2	53,8
Terapias y limpias tradicionales	Baños, rezos, música, cristales, aguas, ayunos, plantas	**84,6**	**84,6**
Tratamientos/sanaciones tradicionales	Enfermedades emocionales, físicas, espirituales, con plantas	84,6	76,9
Partería ancestral	Pruebas, partos ritualizados, cuidados pre y postnatales	38,5	38,5
Quiropraxia ancestral	Sobadas, tratamientos para huesos, luxaciones	46,2	53,8
			%
Métodos utilizados frecuentemente	Fitoterapia		100
	Zooterapia		61,5
	Cristaloterapia y gemoterapia		76,9
	Elementos de la madre naturaleza		69,2
Conocimiento más valorado dentro del saber	Principiante		100
	Limpiador/a		100
	Sanador/a de susto		100
	Partera/o		92,3
	Hierbatero		92,3
	Fregador/a y/o huesero		61,5
	Curandero-sanador/a		100
	Sabio/a		100

Aceptación, valoración y percepción social de la medicina ancestral en la comunidad de Natabuela actitudes y conocimientos.

Dimensión evaluada	Alternativas o ítems clave	Porcentaje (%)
Valoración simbólica de la medicina ancestral	Identidad cultural, conexión espiritual, herencia, utilidad diaria	80
Casos conocidos de efectividad	Susto, partos, enfermedades digestivas, musculares, emocionales, etc.	77,9
Forma de aprendizaje	Herencia, visiones, enseñanza comunitaria, rituales	53,8

Compartición del conocimiento con otros	Sí / No	69,2
Relación con medicina occidental	Complementaria / Exclusiva ancestral / Exclusiva occidental / No opinión	100
Experiencias negativas con salud pública	Sí / No	61,5
Percepción de nuevas generaciones	¿Valoran la medicina ancestral? Sí / No	23,1
Recomendaciones para fortalecer la medicina ancestral	Enseñanza, apoyo educativo, diálogo, inclusión, legalidad, etc.	100
Aceptación de integración con medicina occidental	Sí, porque respetaría nuestras costumbres y fortalecería la salud comunitaria	69,2
Apoyo a formación universitaria en medicina ancestral	Sí / No	93,2

Las prácticas de medicina ancestral y su aceptación en la comunidad, continua siendo una práctica fundamental y ampliamente valorada, especialmente en terapias tradicionales, fitoterapia y sanaciones para enfermedades físicas, emocionales y espirituales; métodos como baños, rezos, plantas medicinales y limpias son altamente practicados y forman parte esencial del cuidado de la salud comunitaria; aunque algunas prácticas como la partería ancestral presentan menor conocimiento y uso, roles tradicionales como el de sanador, curandero y sabio mantienen una alta valoración social. La fitoterapia se destaca como el método más utilizado, reflejando la estrecha relación con la naturaleza, hallazgos que evidencian la importancia de fortalecer la integración entre los saberes ancestrales y la medicina occidental, promoviendo un sistema de salud intercultural que respete y potencie la identidad cultural, garantizando una atención más inclusiva y pertinente para las comunidades indígenas de Natabuela.

- Las prácticas de medicina ancestral siguen siendo relevantes y ampliamente aceptadas en muchas comunidades, donde cumplen funciones de curación física, mental y espiritual, y refuerzan la identidad cultural. Estas prácticas incluyen el uso de plantas medicinales, rituales, y la intervención de figuras tradicionales como curanderos, parteras y chamanes, y su aceptación es alta, incluso frente al avance de la medicina occidental (Bambague et al., 2024).

- El ritual ancestral de Aguacolla en una comunidad local de Ecuador utiliza medicina ancestral para diversas dolencias, fortaleciendo la identidad local e incorporando sincretismo religioso y cultural (Torres-Toukoumidis et al., 2022).
- Un estudio similar, realizado por Yandún y Hermoza (2024) en la parroquia San Juan de Ilumán, revela que, pese a la riqueza y diversidad de la medicina ancestral en la región, se vulnera de manera significativa el derecho colectivo a la aplicación de estos saberes. El análisis muestra que el Centro de Salud local ofrece exclusivamente atención desde la medicina occidental, sin reconocer ni valorar las prácticas tradicionales. Esta situación evidencia una desconexión entre las necesidades culturales de la comunidad y los servicios de salud disponibles, lo que limita tanto el acceso como la efectividad de la atención para los pueblos indígenas (Yandún y Hermoza, 2024).
- Estos hallazgos, junto con otros estudios, demuestran que, aunque existen iniciativas para integrar la medicina ancestral en el sistema de salud ecuatoriano, aún persisten importantes desafíos en su reconocimiento y aplicación (Bambague et al., 2024). En el caso de Natabuela, a pesar del uso extendido de estas prácticas, se requiere un mayor compromiso institucional y una coordinación efectiva que permita una integración respetuosa y culturalmente pertinente.

Sobre la aceptación, valoración y percepción social de la medicina ancestral en la comunidad de Natabuela revela una fuerte conexión cultural y simbólica con esta práctica, ya que la gran mayoría la asocia con la identidad, la espiritualidad y su utilidad cotidiana. De igual manera, casi todos los participantes reconocen casos concretos en los que la medicina ancestral ha sido efectiva, especialmente en el tratamiento de dolencias como el susto, partos, enfermedades digestivas, musculares y emocionales. Más de la mitad señala que este conocimiento se transmite mediante la herencia, visiones, enseñanzas comunitarias y rituales, y también una mayoría afirma que comparte este saber con otros miembros de la comunidad, lo que evidencia su vitalidad como práctica social. La totalidad de los encuestados considera que la medicina ancestral puede coexistir con la medicina occidental de manera complementaria. No obstante, más de la mitad ha tenido experiencias negativas con el sistema de salud pública, lo cual puede afectar la confianza hacia este. Un aspecto preocupante es que

solo una minoría percibe que las nuevas generaciones valoran la medicina ancestral, lo que representa un desafío para su sostenibilidad. Aun así, todos coinciden en la necesidad de fortalecer esta práctica mediante la enseñanza, el apoyo educativo, el diálogo intercultural y su reconocimiento legal. Asimismo, una mayoría respalda su integración con la medicina occidental por el respeto que implicaría hacia sus costumbres y por el fortalecimiento de la salud comunitaria, así como la posibilidad de contar con formación universitaria en medicina ancestral.

En el estudio de Ortega-Ocaña et al. (2023) destaca que la medicina ancestral es valorada como parte integral de la identidad cultural y espiritual de la comunidad Salasaka, similar a lo observado en Natabuela, donde una gran mayoría asocia la medicina ancestral con la identidad y la conexión espiritual. Además, en ambos contextos se reconoce la efectividad de la medicina ancestral en el tratamiento de diversas dolencias, y se evidencia una disposición favorable hacia su integración con la medicina occidental (Ortega-Ocaña et al., 2023). Sin embargo, tanto en Salasaka como en Natabuela, se identifica una preocupación por la pérdida de interés de las nuevas generaciones en las prácticas ancestrales, lo que representa un desafío para la preservación de estos saberes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la transmisión intergeneracional y promover la inclusión de la medicina ancestral en programas educativos y de salud pública.

Tabla 2. *Actitudes y conocimientos de profesionales de salud sobre medicina ancestral*

Variable (n=15)	**Categorías**	**F**	**%**
Profesión	Enfermero/a	6	40
	Médico/a	4	26,7
	Psicólogo/a	1	6,7
	Técnico/a en salud	4	26,7
Experiencia profesional	Menos de 1 año	4	26,7
	1–3 años	2	13,3
	4–10 años	1	6,7
	Más de 10 años	8	53,3
Ha trabajado en contextos interculturales	Si	10	66,7
	No	5	33,3
Familiaridad con la medicina ancestral	Algo familiarizado/a	7	46,7
	Muy familiarizado/a	2	13,3
	Nada familiarizado/a	1	6,7
	Poco familiarizado/a	5	33,3
Aspectos conocidos de medicina ancestral	Partería ancestral/tradicional	2	13,3
	Quiropraxia ancestral/tradicional	1	6,7
	Terapias y limpias	10	66,7

	ancestrales/tradicionales		
	Tratamientos, sanaciones ancestrales/tradicionales	2	13,3
	Conversaciones con miembros de comunidades	6	40
	Experiencia laboral en territorio	4	26,7
Fuente de conocimiento	Formación académica formal	1	6,7
	Interés personal o lecturas independientes	1	6,7
	No he recibido ninguna información	3	20
Actitudes y percepciones sobre la medicina ancestral en el ámbito de salud			
Contribuye al bienestar del paciente	Sí, de manera complementaria	8	53,3
	Sí, en gran medida	7	46,7
Beneficios percibidos	Apoyo emocional o espiritual	2	13,3
	Fortalecimiento cultural y comunitario	8	53,3
	Mejora de la confianza paciente-profesional	4	26,7
	Tratamiento de enfermedades leves	1	6,7
Hay contradicciones entre ambas medicinas	En algunos casos	11	73,3
	Sí	4	26,7
	No estoy seguro/a	1	6,7
Disposición a trabajar con medicina ancestral	Sí, con ciertas condiciones	4	26,7
	Sí, totalmente	10	66,7
Debe articularse en servicios de salud	Sí, como parte del modelo intercultural	13	86,7
	Sí, solo en comunidades indígenas	2	13,3
Conoce normativas sobre interculturalidad en salud	No	5	33,3
	Sí	10	66,7
Le interesaría recibir formación en medicina ancestral	Sí	11	73,3
	Tal vez	4	26,7

Socio demográficamente los profesionales de salud en Natabuela la mayoría fueron médicos técnicos/a en salud y revela una presencia moderada de experiencia y familiaridad con contextos interculturales, tiene más de 10 años de experiencia, dos tercios han trabajado en entornos interculturales, lo cual es positivo para la integración de saberes, sin embargo, actitudes y conocimientos de profesionales de salud sobre medicina ancestral sigue siendo limitado: menos de la mitad se considera algo

familiarizado, y solo una minoría declara estar muy familiarizada, las terapias y limpias ancestrales son el aspecto más reconocido, mientras prácticas como la partería y la quiropraxia ancestral son poco conocidas, la principal fuente de conocimiento proviene del contacto directo con comunidades, más que de la formación académica, lo que evidencia una carencia en la inclusión formal de estos saberes en los programas educativos, el escenario indica que, para lograr una integración efectiva de la medicina ancestral en el sistema de salud, es necesario fortalecer la formación intercultural del personal sanitario y promover el reconocimiento institucional de estos conocimientos.

Un estudio realizado similar realizado por De La Torre y Sola (2023) reveló que los residentes de medicina familiar tienen conocimientos limitados sobre la medicina tradicional andina, mayormente adquiridos a través de la cultura familiar. Las actitudes hacia estas prácticas son mixtas: algunos reconocen su valor, mientras que otros las consideran riesgosas por carecer de validación científica. Sin embargo, existe consenso en que la colaboración entre la medicina tradicional y la convencional podría ser beneficiosa para las comunidades al complementarse mutuamente (De la Torre & Sola, 2023).

Este hallazgo coincide con la situación en Natabuela, donde el personal de salud posee experiencia en contextos interculturales, pero muestra un conocimiento limitado sobre la medicina ancestral. La formación académica formal en estos saberes es escasa, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación intercultural del personal sanitario para una integración efectiva y respetuosa de la medicina ancestral en la atención sanitaria.

En relación sobre las actitudes y percepciones sobre la medicina ancestral en el ámbito de salud, una actitud mayoritariamente positiva hacia la medicina ancestral en las comunidades indígenas de la parroquia Natabuela, donde todos los encuestados reconocen su contribución al bienestar del paciente, ya sea de forma complementaria o en gran medida. Los beneficios más valorados se relacionan con el fortalecimiento cultural y comunitario, seguido por la mejora de la confianza entre paciente y profesional. La mayoría considera que existen contradicciones con la medicina occidental solo en algunos casos. Asimismo, la disposición a trabajar con medicina ancestral es alta, con una amplia mayoría totalmente dispuesta, y también se observa un marcado interés en recibir formación al respecto. La gran mayoría apoya su articulación en los servicios de salud mediante un modelo intercultural. No obstante, una parte

significativa aún desconoce las normativas sobre interculturalidad en salud, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y difusión para una integración efectiva y respetuosa de ambos saberes.

Un estudio realizado por Burbano y Tito (2023), en una comunidad indígena de Imbabura, destaca la importancia de estructurar y documentar los saberes ancestrales para facilitar su integración en el Sistema Nacional de Salud. Los resultados revelan que la medicina ancestral es valorada por su accesibilidad, bajo costo y conexión cultural, y se enfatiza la necesidad de formación tanto para profesionales de la salud como para la comunidad en general (Burbano y Tito, 2023). Estos hallazgos coinciden con los de Natabuela, donde se reconoce la contribución de la medicina ancestral al bienestar del paciente y se muestra una disposición favorable hacia su integración en los servicios de salud. Sin embargo, en ambos contextos se evidencia la necesidad de fortalecer la formación en normativas de interculturalidad y promover una articulación efectiva entre ambos sistemas médicos.

Tabla 3. *Relación del saber ancestral y práctica occidental entre la comunidad y personal sanitario*

	Conocedores de medicina ancestral	**Profesionales de salud**
Diagnóstico ancestral	21,4	35,7
Terapias y limpias	39,3	35,7
Sanaciones tradicionales	39,3	35,7
Partería ancestral	17,9	35,7
Quiropraxia ancestral	21,4	35,7
Percepciones sobre la integración entre medicina ancestral y occidental		
Considera que ambas medicinas pueden trabajar juntas	42,9	50
Cree que la integración mejora el cuidado en salud	32,1	46,4
Apoya formación en medicina ancestral (estudiantes de salud)	42,9	39,3

La relación del saber ancestral y práctica occidental entre la comunidad y personal sanitario; los conocedores de medicina ancestral muestran un mayor porcentaje en áreas como terapias y limpias; las sanaciones tradicionales los profesionales de salud

presentan cifras más equilibradas, especialmente en diagnósticos y tratamientos. Sin embargo, se observa una disparidad significativa en la partería ancestral, donde los conocedores la reconoce en comparación con los profesionales de salud, este contraste sugiere una oportunidad para integrar ambos enfoques en la atención sanitaria, promoviendo un modelo más holístico que respete y combine la sabiduría ancestral con la medicina moderna; tanto los profesionales de la salud como los conocedores de la medicina ancestral tienen una percepción predominantemente favorable hacia la posibilidad de integrar la medicina ancestral con la occidental para mejorar el cuidado de la salud, la mayoría considera que ambas medicinas pueden trabajar juntas y que esta integración contribuiría a un cuidado más integral y accesible dentro de un modelo intercultural; algunos conocedores, aunque en menor proporción, opinan que dicha integración debería aplicarse únicamente en comunidades indígenas, lo que refleja una visión más localizada.

En cuanto al apoyo a la formación universitaria en medicina ancestral para estudiantes de salud, la mayoría en ambos grupos está a favor, aunque una minoría expresa dudas o una disposición parcial, en general, los resultados evidencian una postura compartida que valora los beneficios de articular ambos sistemas médicos, aunque aún persisten matices en cuanto a su aplicación, lo cual resalta la necesidad de políticas interculturales sensibles al contexto sociocultural.

Herrera López et al. (2021) en las comunidades indígenas de Quisapincha, Pasa y Salasaca evidencia coincidencias significativas en cuanto a la valoración simbólica y espiritual de la medicina ancestral, así como en su uso para tratar dolencias de origen emocional o cultural, ambos contextos, la mayoría de los participantes reconoce la necesidad de una coexistencia entre la medicina ancestral y la occidental, destacando sus respectivas fortalezas (Herrera et al., 2021); sin embargo, mientras en Natabuela se observa una mayor apertura hacia la integración formal, incluyendo el respaldo a la formación universitaria en medicina ancestral, en las comunidades estudiadas persisten barreras relacionadas con el reconocimiento institucional y la preparación intercultural del personal sanitario, diferencias que subrayan la importancia de diseñar políticas interculturales de salud adaptadas a los contextos locales y enfocadas en preservar los saberes ancestrales mediante el diálogo respetuoso entre ambos sistemas médicos.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

Plan educativo intercultural para la integración de saberes ancestrales y medicina occidental en la parroquia Natabuela, 2025

Introducción

Este plan educativo tiene como objetivo promover la colaboración y el entendimiento entre practicantes de medicina ancestral y profesionales de salud en la parroquia Natabuela, con el fin de mejorar la calidad de atención en salud en la comunidad.

Alcance

La propuesta se dirige a 37 actores clave en salud de la parroquia Natabuela, incluyendo practicantes de medicina ancestral (yachaks, parteras, sobadores) y profesionales de salud que laboran en centros comunitarios y establecimientos de primer nivel de atención.

Objetivo General

Diseño de un plan educativo que fortalezca la cooperación y el respeto mutuo entre la medicina ancestral y la medicina occidental en Natabuela.

Objetivo Específico

- Promover el reconocimiento de los saberes ancestrales y su efectividad en la comunidad.
- Fomentar el diálogo intercultural sobre prácticas de salud específicas de Natabuela.
- Facilitar el intercambio de experiencias entre practicantes y profesionales de salud.

Justificación

En comunidades indígenas como Natabuela, la medicina ancestral continúa siendo un referente vital para el cuidado de la salud, no solo por su eficacia percibida en el

tratamiento de dolencias comunes, sino también por su fuerte vínculo con la identidad cultural, el entorno espiritual y la cosmovisión del pueblo.
No obstante, persisten tensiones entre los sistemas de salud occidental y ancestral, generadas en parte por la falta de espacios de diálogo, desconocimiento mutuo y ausencia de políticas efectivas de articulación. Esta propuesta busca responder a ese vacío mediante una intervención educativa que fomente el respeto intercultural, fortalezca la colaboración operativa y favorezca el bienestar colectivo.

Marco conceptual

La intervención se sustenta en el enfoque de interculturalidad crítica, que promueve la equidad epistémica entre saberes y la construcción de espacios colaborativos. Además, toma como base el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual destaca la importancia de factores socioculturales en la conducta de salud. La combinación de estos enfoques permitirá diseñar una estrategia pedagógica situada, respetuosa y eficaz.

Metodología

Fase 1: Diagnóstico Participativo

Actividades:

- Realizar entrevistas y grupos focales con actores clave de Natabuela para identificar percepciones y experiencias de colaboración.
- Identificar prácticas exitosas y áreas de conflicto en la atención sanitaria.

Fase 2: Diseño del Plan Educativo

Charlas y Talleres:

Temas:

- Cosmovisión andina y su relación con la salud en Natabuela.
- Principios de la medicina occidental.
- Comunicación intercultural en salud.

Formato: Sesiones interactivas de 2 horas, combinando presentaciones y actividades grupales.

Fase 3: Implementación

Talleres Prácticos:

- Realizar talleres donde se aborden los temas mencionados, promoviendo la participación de todos los actores de la comunidad.

Intercambio de Prácticas:

- Organizar jornadas donde los practicantes y profesionales compartan rituales, tratamientos y experiencias.

Fase 4: Evaluación y Seguimiento

Encuestas Pre y Post:

- Aplicar encuestas para medir cambios en actitudes y conocimientos sobre la colaboración intercultural.

Reuniones de Retroalimentación:

- Realizar encuentros trimestrales en Natabuela para evaluar avances y ajustar el plan según las necesidades de la comunidad.

Actividades principales

Actividad	Descripción
Charlas de Sensibilización	Introducción a la interculturalidad en salud en Natabuela.
Jornadas de Capacitación	Talleres sobre prácticas de salud ancestral y occidental en el contexto local.
Guía Práctica	Elaboración de un manual específico para Natabuela sobre atención conjunta y protocolos de colaboración.
Mesas de diálogo	Encuentros trimestrales para compartir experiencias y evaluar el progreso en la comunidad.

Indicadores de evaluación

Indicador	Método
Cambios en percepción intercultural	Encuestas pre y post taller.
Participación activa	Registro de asistencia y participación en talleres y charlas.
Casos de atención conjunta	Documentar y revisar informes clínicos comunitarios.

Cronograma de desarrollo de la propuesta

Fase	**Actividades**	**Semana 1**	**Semana 2**	**Semana 3**	**Semana 4**
Diagnóstico	Entrevistas y grupos focales				
Formación	Charlas educativas				
Producción	Guía intercultural				
Evaluación	Encuestas, reuniones, acuerdos				

Conclusión

Este plan educativo busca crear un espacio de aprendizaje y colaboración entre la medicina ancestral y la medicina occidental en la parroquia Natabuela, promoviendo una atención más inclusiva y respetuosa para la comunidad en 2025.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las prácticas de medicina ancestral y su aceptación en la comunidad fueron la fitoterapia y las terapias tradicionales, son altamente valoradas por su conexión cultural y efectividad en el tratamiento de diversas dolencias, aunque la partería ancestral es menos conocida, los roles de sanadores y curanderos siguen siendo importantes, existiendo un fuerte deseo de integrar la medicina ancestral con la medicina occidental, pero hay desafíos en cuanto a la valoración de estas prácticas por las nuevas generaciones; para garantizar su sostenibilidad, es crucial fomentar la enseñanza, el diálogo intercultural y el reconocimiento legal de la medicina ancestral.

Las actitudes y conocimientos de los profesionales de salud sobre medicina ancestral a pesar de su limitado conocimiento y la falta de familiaridad con las normativas de interculturalidad, los profesionales de la salud valoran positivamente la medicina ancestral, reconocen su aporte al bienestar del paciente y muestran una fuerte disposición a colaborar y capacitarse para una integración efectiva.

La relación entre el saber ancestral y práctica occidental de la comunidad y personal sanitario, los conocedores de medicina ancestral tienen un mayor reconocimiento en áreas como terapias y limpias, mientras que los profesionales de salud presentan cifras equilibradas en diagnósticos y tratamientos, los dos grupos tienen una percepción favorable hacia la integración de la medicina ancestral y occidental, y la mayoría considera que esta colaboración contribuiría a un cuidado más integral y accesible, pero también destacan la necesidad de políticas interculturales que consideren el contexto sociocultural de Natabuela.

El plan educativo dirigido a practicantes de medicina ancestral y profesionales de salud aportaron al diálogo intercultural, reconoció la efectividad de la medicina ancestral y mejoró la atención sanitaria al integrar saberes ancestrales y occidentales en la parroquia Natabuela.

RECOMENDACIONES

Para los practicantes de medicina ancestral de Natabuela fomentar talleres de capacitación sobre la partería ancestral y otras prácticas menos conocidas, para preservar y transmitir este conocimiento a las nuevas generaciones.

Para profesionales de salud de Natabuela, se recomienda implementar programas de formación continua sobre medicina ancestral, incluyendo normativas sobre interculturalidad en salud, para aumentar el conocimiento y la familiaridad con estas prácticas.

Al GAD de Natabuela y MSP, establecer mesas de diálogo intercultural periódicas para compartir experiencias y colaborar en la atención sanitaria, promoviendo un modelo de salud más integral y accesible.

A los líderes comunitarios y personal sanitario, desarrollar y promover políticas interculturales que reconozcan y regulen la integración de saberes ancestrales en el sistema de salud, considerando el contexto sociocultural de Natabuela.

REFERENCIAS

Alban, C., Sellan, V., y Moran, C. (2020). La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad. *Revista Minerva, 1*(3), 23–34. https://doi.org/https://doi.org/10.47460/minerva.v1i3.14

Alca, K., De la Cruz, V., Flores, Y., y Alvarez, M. (2023). Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Una Revisión Narrativa. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7529-7552. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7490

Altamirano, A., y Sandoval, G. (2023). Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. *Brazilian Journal of Health Review, 6*(1), 2828-2840. https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-222

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.* Registro Oficial.

Asanmblea Nacional del Ecuador. (2008). *Ley Organica de Salud.* Registro Oficial Suplemento.

Asociación Médica Mundial. (2024). *Manual de Políticas de la AMM.* https://www.wma.net/wp-content/uploads/2024/12/HB-S-Version-2024.pdf

Aveiga, M., Alonzo, O., y Villarreal, M. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8*(4). https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813

Ayala- Trujillo, S., Ayala- Becerra, O., Ayala- Trujillo, O., Gavilanes- Erazo, H., y Cevallos- Pineda, A. (2024). La Pedagogía del Yachay en el Saber Ancestral y la Cosmovisión Indígena Campesina en el Cientificismo Occidental. *Revista Científica Hallazgos, 21*(9), 78-88. https://doi.org/http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/

Bambague, G., Orozco, D., Mosquera, D., Giraldo-Jiménez, C., y Marcillo, K. (2024). Perception of Traditional Medicine During Pregnancy, Childbirth, and Postpartum in the Tacueyo Indigenous Reservation, Cauca, Colombia. *Revista De Gestão Social E Ambiental, 18*(10). https://doi.org/https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n10-198

Burbano, A., y Tito, A. (2023). *Sistematización de la Medicina Ancestral Tradicional de la Parroquia de San José de Quichinche 2022.* Tesis de Mestría en Salud Pública mención en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Bustamante, T., Castillo, V., y Idrovo, J. (2016). *Prácticas de medicina ancestral que utilizan los adultos mayores de la parroquia baños – cuenca, 2015.* Tesis De Enfermería de la Universidad de Cuenca.

Cantín, M. (2014). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. Revisando su Última Versión. *Int. J. Med. Surg. Sci, 1*(4), 339-346.

Carranza, H., Tubay, M., Espinoza, H., y Chang, W. (2021). Saberes ancestrales: una revisión para fomentar el rescate y revalorización en las comunidades indígenas del Ecuador. *Journal of Science and Research, 6*(3), 112–128. https://doi.org/https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1205

Castillo, J., Cevallos-Neira, A., Arpi-Becerra, N., López-Alvarado, S., y Jerves-Hermida, E. (2022). Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista Educación las Américas*. https://doi.org/https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182

Castrillón, E. (2015). La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura de los Cuidados , 19*(42). https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>

Castro, E., Rojano-Gallardo, A., Alban-Yánez, C., y Cabezas-Mejía, E. (2022). Los Saberes ancestrales del pueblo Kichwa Otavalo y su influencia en el turismo Cultural. *Revista Dominio de las Ciencias, 8*(1), 430-450. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2501

De la Torre, G., y Sola, J. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina tradicional andina, en los residentes del postgrado de medicina familiar de la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador 2022. Un estudio cualitativo.* Quito: Tesis de Medicina de la PUCE.

Díaz, M., y Asenjo-Alarcón, J. (2023). Mujeres andinas: actitudes en el uso de plantas para el tratamiento de eventos ginecológicos. *Revista Cuidarte, 14*(2). https://doi.org/https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2724

Herrera, A., Iza, C., y Aguagallo, A. (2021). Percepción intercultural sobre el uso de medicina tradicional y/o convencional de las comunidades Quisapincha, Pasa y

Salasaca. *Revista Científica Arbitrada de Enfermería Investiga, 6*(2), 21–28. https://doi.org/https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1072/985

Jaramillo, B., y Lombo, J. (2024). Mentes reflexivas: revisión bibliográfica sobre prácticas ancestrales en la cosmovisión de los pueblos amerindios hacia la sanación del espíritu. *Revista Universidad Autónoma de Manizales, 31*(56), 319-347. https://doi.org/https://doi.org/10.30854/anf.v31.n56.2023.1049

Leal, I., y Molina, T. (2024). Explorando la salud sexual y reproductiva de adolescentes migrantes en Chile: perspectivas desde la 10° Encuesta Nacional de la Juventud. *Revista Chilena de Pediatría Andes Pediatrica*, 406-414. https://doi.org/10.32641/andespediatr.v95i4.5095

Lino-Villacreses, W., Intriago-Risco, J, y Tigua-Pin, L. (2024). La Importancia del Enfoque de Género en la Educación Sexual y Reproductiva para Adolescentes. *Revista MQRInvestigar*, 5720–5731. https://doi.org/https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5720-5731

López, M., y Benavides, V. (2024). *Cosmovisión de la medicina ancestral y la integración en la prestación de servicios de salud en el Hospital Básico Sucúa.* Tesis de Posgrado de Universidad Nacional de Chimborazo.

Machuca, A. (2024). La Pedagogía Ancestral. Fundamentos epistemológicos. *Revista EDUCATECONCIENCIA, 32*(2), 1-18. https://doi.org/https://doi.org/10.58299/edutec.v31i42.758

Menéndez, L. (2023). Medicina tradicional mexicana: los objetivos y las formas de estudiarla. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad, 44*(174), 149-171. https://doi.org/https://doi.org/10.24901/rehs.v44i174.943

Moyolema, M., y Moyano, W. (2022). Aplicación de la medicina ancestral como alternativa ante una alteración de salud. *Revista Más Vita, 4*(1), 221–230. https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0133

MSP. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS.* https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

MSP. (2020). *Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador.* Dirección Nacional de Salud Intercultural.

OMS. (9 de 8 de 2023). *Medicina tradicional.* https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine#:~:text=Es%20la%20suma%20de%20los,de%20enfermedades%20f%C3%ADsicas%20y%20mentales.

ONU. (13 de 9 de 2007). *Declaración de las naciones unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.* https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf

OPS. (25 de 10 de 2022). *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

Ortega-Ocaña, Á., Quiñónez-Bedón, M., Echeverría-Guevara, M., y Masaquiza-Masaquiza, P. (2023). La medicina ancestral desde la cosmovisión andina en el desarrollo turístico, Salasaka, Tungurahua, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 8*(2), 619–641. https://doi.org/https://doi.org/10.35381/r.k.v8i2.2930

Pérez-Blanco, A., y Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 508-515. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508

Pincheira, L., y López, G. (2024). *Decolonialidad e Interculturalidad Crítica. Teoría y praxis desde los territorios en Latinoamérica.* Ariadna Ediciones. https://doi.org/https://doi.org/10.26448/ae9789566276272.103

Quichimbo, F., Tubay, F., y Arteaga, M. (2023). La Medicina Ancestral Y Las Prácticas De Sanación De Sanadoras Y Sanadores En La Unión Campesina DeL Azuay-Ecuador (UNASAY-E). *Journal of Namibian Studies*, 638-656. https://doi.org/2197-5523

Quinteros, M., Torres, R., Pérez, M., Quinteros, J., Ávila, F., Molina, E., y Torres, A. (2021). Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 372-381. https://www.redalyc.org/journal/1702/170271860007/html/

Remache, E., y Rojas, L. (2024). Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador. *Revista Enfermería Cuidándote*. https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.7.7392392.

Rodríguez, J. (2021). Anticoncepción entre adolescentes en Chile en 2018: la importancia del inicio sexual protegido y de una gama de métodos anticonceptivos amplia y diversa. *Revista Notas de Población*, 11-37. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6dd4f6c2-3ace-4da3-a9de-b36f1be56c9f/content

Romero-Tapias, O., Perilla-Benítez, J., Cedeño-Tapia, S., Tapiero-Rojas, J., y Tamayo-Ortiz, J. (2022). Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. *International Journal of Interdisciplinary Studies, 3*(8), 272–286. https://doi.org/https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.587

Tello, C., y Mosquera, T. (2022). *El Uso de la Medicina Tradicional en Ecuador en el Cuidado de la Piel.* Editorial Universitaria Abya-Yala.

Torres-Toukoumidis, A., Marín-Gutiérrez, I., y Hinojosa-Becerra, M. (2022). Ancestral Rituals Heritage as Community-Based Tourism—Case of the Ecuadorian Andes. *Sustainability, 14*(19). https://doi.org/https://doi.org/10.3390/su141912679

Tuhiwai, S. (2016). *Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous Peoples.* Zed Books. https://doi.org/978-1848139503

Urgilés, S., Herrera, B., Fernández, N., Almeida, M., y Kastdalen, A. (2022). El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador. *Revista LEX*, 377-390.

Uriarte, D., y Asenjo-Alarcón, J. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista científica CURAE, 3*(2), 16-25. https://doi.org/https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432

Vargas, J., Hidalgo, D., Ayala, H., y Páez, R. (2023). Pensamiento decolonial: Los saberes medicinales ancestrales como identidad cultural. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7*(1), 14461-14479. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.6241

Vinueza, L., Andrade, M., y Trujillo, C. (2021). *Reconocimiento de las prácticas de medicina tradicional en los profesionales de salud del centro de salud de Ilumán y acceso a los servicios de salud en el período, 2021.* Tesis de Maestría en Salud Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la UTN.

Viorato, N., y Reyes, V. (2019). La ética en la investigación cualitativa. *evista CuidArte, 8*(16). https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.70389

Yandún, W., y Hermoza, M. (2024). *El derecho a la aplicación de saberes ancestrales y conocimientos tradicionales como derecho colectivo de los pueblos, comunidades y nacionalidades indígenas: Estudio en la parroquia San Juan de Ilumán.* Quito: Tesis de la PUCE.

Zhapa-Bravo, C., y Ochoa-Encalada, S. (2021). Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 379- 400. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1318

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario

CUESTIONARIO
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO

Título de la investigación: "INTEGRACIÓN DE SABERES ANCESTRALES Y MEDICINA OCCIDENTAL EN COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA PARROQUIA NATABUELA 2025"
Investigadora: Karol Andreina Figueroa Andrango

Objetivo de la investigación: Analizar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental en comunidades de la parroquia de Natabuela, con la finalidad de mejorar el cuidado de la salud y fortalecimiento de la identidad cultural.
Consentimiento Informado: La participación consiste en responder un cuestionario que incluye preguntas sobre características sociodemográficas, diagnósticos, culturales, terapias ancestrales conocimientos, actitudes, practicas.

La información que usted proporcione será tratada con confidencialidad y solo será utilizada para fines de esta investigación.
Si tiene preguntas o dudas sobre la investigación, puede consultarlas antes, durante o después de su participación
Instrucciones: Marcar con una X la respuesta según corresponda.
Dirigido a: Conocedores de la medicina ancestral
Prácticas y conocimientos
¿Qué tipo de prácticas de medicina ancestral conoce y practica?
(Marque todas las que correspondan)

Listado de diagnósticos, terapias y tratamientos	**Descripción**	**Conocimiento**	**Práctica**

sanaciones ancestrales-tradicionales			
Diagnósticos ancestrales/tradicionales	Diagnósticos por el pulso, mediante la lectura del tabaco, a través del cuy, examinando la orina, a través de los sueños, con huevo de gallina, mediante conversación, mediante lectura de vela, lectura de fuego, examinando la lengua, por el calor de las partes del cuerpo, mediante la observación del iris del ojo, clarividencia	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Terapias y limpias ancestrales/tradicionales	Terapias y limpias con huevo, cuy, tabaco, baños de plantas, flores, baños rituales en cascadas, vertientes y lagunas, rezos, con sonidos y música, con cristales, con ayunos, con raíces de plantas, con danzas celebrativas, con aguas termales.	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Tratamientos, sanaciones ancestrales/tradicionales	Curaciones- sanaciones de enfermedades producidas por la envidia, rencores y venganzas, por encuentros con espíritus, por espantos	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No

	mal tratados, por mal aire mal tratados, por exceso de calor interno en el cuerpo, por exceso de frío interno en el cuerpo, por enfermedades crónicas diagnosticadas, través de rezos con la cinta, acompañada de sobadas y tomas de plantas medicinales. Curaciones- sanaciones de enfermedades de la piel, huesos, respiratorias, mentales, sangre, de la pena, entre otras.		
Partería ancestral/tradicional	Pruebas para comprobar el embarazo, chequeo y cuidados de la embarazada, parto ritualizado, cuidados de la parturienta, cuidados del recién nacido	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Quiropraxia ancestral/tradicional	Diagnóstico de luxaciones y torceduras, terapias naturales para luxaciones y torceduras, tratamientos de personas con luxaciones, torceduras y otras enfermedades de los huesos como el pasado frío de los huesos.	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No

¿Qué método utiliza con mayor frecuencia para realizar su diagnóstico, terapia, limpia, tratamiento, sanación? (Marque todas las que correspondan)

Método	Descripción breve	¿Utiliza este método?
Fitoterapia	Las plantas medicinales son capaces de transmitir el conocimiento cuando son utilizadas mediante rituales, su lenguaje son las visiones, sueños y también apariciones en forma humana.	☐ Sí ☐ No
Zooterapia	Los animales que disponen de inteligencia propia acompañan este mundo con dos propósitos: alegrar, acompañar y ser medicina.	☐ Sí ☐ No
Cristaloterapia y gemoterapia	Los minerales como rocas, cristales, cuarzos son considerados como los abuelos/as más antiguos porque ellos viven desde los inicios de los tiempos, su lenguaje es a través de sueños, apariciones y revelaciones.	
Elementos de la madre naturaleza	Montañas, selvas, páramos, mares, ríos, lagunas, vertientes, cascadas, sitios sagrados que curan, sanan los males, dolencias y enfermedades	☐ Sí ☐ No

¿Qué conocimientos considera más importante dentro de la medicina ancestral?

Especialidad	Descripción breve	¿Considera importante?
Principiante	Inicia el aprendizaje en bien de la comunidad	☐ Sí ☐ No
Limpiador/a	Cura y sana el cuerpo energético	☐ Sí ☐ No
Sanador/a de susto	Sana enfermedad del espíritu de las personas y animales	☐ Sí ☐ No

Partera/o	Conocimiento amplio de salud sexual y salud reproductiva de las familias	☐ Sí ☐ No
Hierbatero	Conoce lenguaje secreto del uso de las plantas para toda clase de dolencias	☐ Sí ☐ No
Limpiador/a de cuy	Diagnóstico, limpia, terapia y tratamiento con uso de cuy	☐ Sí ☐ No
Fregador/a y/o huesero	Conocedor de la curación y sanación ritualizada en problemas de huesos	☐ Sí ☐ No
Curandero-sanador/a	Especializado en heridas, malestares y enfermedades de las familias	☐ Sí ☐ No
Sabio/a	Máximo conocedor de la sabiduría profunda del mundo	☐ Sí ☐ No

¿Podría describir un caso en el que una práctica ancestral haya sanado o ayudado significativamente a una persona?

Tipo de caso o situación	**Descripción breve**	**¿Ha presenciado o conocido un caso así?**
Sanación de un "mal de aire" o susto	Por medio de limpias con plantas, piedras sagradas entre otros	☐ Sí ☐ No
Curación de enfermedades digestivas	Uso de infusiones, vaporizaciones o dietas tradicionales	☐ Sí ☐ No
Mejora de dolores musculares o articulares	A través de sobadas, masajes o uso de ungüentos con plantas	☐ Sí ☐ No
Asistencia exitosa en un parto	Atención por partera tradicional sin complicaciones	☐ Sí ☐ No
Tratamiento de resfriados	Con eucalipto, matico, vaporizaciones y otros remedios naturales	☐ Sí ☐ No
Superación de una enfermedad considerada espiritual	Mediante rituales, rezos, sahumerios, baños espirituales	☐ Sí ☐ No

Apoyo emocional o psicológico	A través de acompañamiento espiritual, limpias o conversación guiada	☐ Sí ☐ No
Tratamiento de heridas externas o infecciones	Uso de sangre de drago, malva, matico u otras plantas	☐ Sí ☐ No
Otro tipo de caso (especifique): _____		

¿Cómo aprendió usted estas prácticas?

☐ Herencia familiar

☐ Enseñanza comunitaria

☐ Experiencia personal

☐ A través de sueños, visiones o guía espiritual

☐ Participación en ceremonias o rituales

☐ Otros: _____

¿Ha enseñado o comparte estos conocimientos con otras personas?

☐ Sí ☐ No

¿Acude usted o su comunidad a centros de salud o médicos occidentales?

☐ Sí ☐ No

¿Considera que la medicina ancestral y la medicina occidental pueden trabajar juntas?

☐ Sí ☐ No

¿Ha tenido alguna experiencia negativa con profesionales de salud pública relacionada con su conocimiento ancestral?

☐ Sí ☐ No

¿Qué significado tiene para usted la medicina ancestral en su vida y en su comunidad?

Significado posible	**¿Está de acuerdo?**
Parte de mi identidad cultural	☐ Sí ☐ No

Fuente de salud y sanación natural	☐ Sí ☐ No
Herencia de los abuelos/as y ancestros	☐ Sí ☐ No
Forma de conexión con la naturaleza y lo espiritual	☐ Sí ☐ No
Conocimiento práctico útil para el día a día	☐ Sí ☐ No
Tradición que debe protegerse y transmitirse	☐ Sí ☐ No
No tiene un significado relevante para mí	☐ Sí ☐ No
Otro (especifique): _____	

¿Considera que las nuevas generaciones valoran la medicina ancestral?

☐ Sí

☐ No

¿Qué cree que se necesita para fortalecer y conservar la medicina ancestral en su comunidad?

Acción o medida necesaria	**¿Está de acuerdo?**
Enseñanza a las nuevas generaciones	☐ Sí ☐ No
Apoyo desde instituciones educativas	☐ Sí ☐ No
Reconocimiento legal y estatal	☐ Sí ☐ No
Espacios para el diálogo entre medicina ancestral y occidental	☐ Sí ☐ No
Investigaciones desde la lógica andina	☐ Sí ☐ No
Inclusión en centros de salud comunitarios	☐ Sí ☐ No
Respeto y valorización dentro de la misma comunidad	☐ Sí ☐ No
Otro (especifique): _____	

¿Cree usted que la integración de los saberes ancestrales (como la medicina tradicional indígena) con la medicina occidental mejoraría la atención en salud en su comunidad?

a) Sí, porque respetaría nuestras costumbres y fortalecería la salud comunitaria

b) Sí, porque permitiría un tratamiento más integral y accesible

c) No, porque prefiero únicamente la medicina ancestral

d) No, porque desconfío de la medicina occidental

e) No tengo una opinión formada al respecto

¿Está de acuerdo que estudiantes universitarios de carreras de salud tengan más contacto y aprendizaje práctico sobre la medicina ancestral de los pueblos indígenas?

☐ Sí

☐ No

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

Título de la investigación: "INTEGRACIÓN DE SABERES ANCESTRALES Y MEDICINA OCCIDENTAL EN COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA PARROQUIA NATABUELA 2025"

Investigadora: Karol Andreina Figueroa Andrango

Objetivo de la investigación: Analizar la integración de saberes ancestrales y prácticas de medicina occidental en comunidades de la parroquia de Natabuela, con la finalidad de mejorar el cuidado de la salud y fortalecimiento de la identidad cultural.

Consentimiento Informado: La participación consiste en responder un cuestionario que incluye preguntas sobre características sociodemográficas, diagnósticos, culturales, terapias ancestrales conocimientos, actitudes, practicas.

- La información que usted proporcione será tratada con confidencialidad y solo será utilizada para fines de esta investigación.
- Si tiene preguntas o dudas sobre la investigación, puede consultarlas antes, durante o después de su participación

Instrucciones: Marcar con una X la respuesta según corresponda.

Dirigido a: Médicos/as, enfermeros/as, obstetras, técnicos/as de salud, psicólogos/as, etc.

Instrucciones: Marque la opción que mejor represente su respuesta. Puede seleccionar más de una opción donde se indique.

Información General

Profesión:

☐ Médico/a

☐ Enfermero/a

☐ Obstetra

☐ Psicólogo/a

☐ Técnico/a en salud

☐ Otro: _____

Tiempo de experiencia profesional:

☐ Menos de 1 año

☐ 1–3 años

☐ 4–10 años

☐ Más de 10 años

Ha trabajado en contextos interculturales o con comunidades indígenas:

☐ Sí

☐ No

Conocimientos sobre medicina ancestral

¿Qué tan familiarizado está con la medicina ancestral indígena?

☐ Muy familiarizado/a

☐ Algo familiarizado/a

☐ Poco familiarizado/a

☐ Nada familiarizado/a

¿Qué aspectos de la medicina ancestral conoce? (Marque todos los que correspondan)

☐ Diagnósticos ancestrales/tradicionales

☐Terapias y limpias ancestrales/tradicionales

☐Tratamientos, sanaciones ancestrales/tradicionales

☐Partería ancestral/tradicional

☐Quiropraxia ancestral/tradicional

☐ Otro: _____

¿Dónde ha adquirido ese conocimiento?

☐ Formación académica formal

☐ Experiencia laboral en territorio

☐ Conversaciones con miembros de comunidades

☐ Interés personal o lecturas independientes

☐ No he recibido ninguna información

Actitudes y percepciones

¿Considera que la medicina ancestral puede contribuir al bienestar de los pacientes?

☐ Sí, en gran medida

☐ Sí, de manera complementaria

☐ No mucho

☐ No

¿Qué beneficios cree que puede ofrecer la medicina ancestral en el sistema de salud? (Marque todas las que apliquen)

☐ Fortalecimiento cultural y comunitario

☐ Tratamiento de enfermedades leves

☐ Apoyo emocional o espiritual

☐ Reducción de costos

☐ Mejora de la confianza paciente-profesional

☐ No ofrece beneficios

☐ Otro: _____

¿Considera que hay contradicciones entre la medicina ancestral y la medicina occidental?

☐ Sí

☐ No

☐ En algunos casos

Explique brevemente: _____

¿Estaría dispuesto/a trabajar de forma colaborativa con practicantes de medicina ancestral?

☐ Sí, totalmente

☐ Sí, con ciertas condiciones

☐ No lo considero adecuado

☐ No estoy seguro/a

Integración e institucionalidad

¿Cree que los servicios de salud deberían articular prácticas de medicina ancestral?

☐ Sí, como parte del modelo intercultural

☐ Sí, solo en comunidades indígenas

☐ No

☐ No tengo una opinión formada

¿Conoce alguna normativa o política que promueva la interculturalidad en salud en Ecuador?

☐ Sí

☐ No

¿Le interesaría recibir formación o talleres sobre medicina ancestral?

☐ Sí

☐ Tal vez

☐ No

MUCHAS GRACIAS

Anexo B. Validación de expertos

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Proyecto de investigación: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Título del Instrumento: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Investigador Responsable: Figueroa Andrango Karol Andreina

Fecha de Validación: 15 de mayo de 2025

Instrucciones:

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025". Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

	CRITERIOS PARA EVALUAR (Marque con una X la escala de valoración de cada criterio)																
	Relevancia: Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.				**Claridad:** Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.				**Redacción:** Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis.				**Validez de Contenido:** Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto o constructo que se pretende medir.				**Sugerencias y Comentarios:** Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general.
	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escala de Evaluación:		
No aceptable	Aceptable con sugerencias	Aceptable sin sugerencias
		x

Información del Experto:

Nombre del Experto: Bedoya Vaca Patricio Aníbal

Título/Afiliación: Especialista en medicina familiar, seguridad y salud ocupacional

Especialización/Experiencia relevante: Medicina Familiar

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Fecha de Entrega de Comentarios: 16 de mayo de 2025

Firma y Sello del Experto:

Firmado electrónicamente por:
PATRICIO ANIBAL BEDOYA VACA
Validez Documento con Firma

C.I: 1717095382

Email: patronpaton@hotmmail.com

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Proyecto de investigación: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Título del Instrumento: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Investigador Responsable: Figueroa Andrango Karol Andreina

Fecha de Validación: 18 de mayo de 2025

Instrucciones:

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025". Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

	CRITERIOS PARA EVALUAR (Marque con una X la escala de valoración de cada criterio)																
	Relevancia: Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.				**Claridad:** Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.				**Redacción:** Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis.				**Validez de Contenido:** Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto o constructo que se pretende medir.				**Sugerencias y Comentarios:** Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general.
	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				

Escala de Evaluación:		
No aceptable	Aceptable con sugerencias	Aceptable sin sugerencias
	X	

Información del Experto:

Nombre del Experto: Román Huera Cinthya Katherinne

Título/Afiliación: Maestría en Salud Pública

Especialización/Experiencia relevante:

Fecha de Entrega de Comentarios: 18/05/2025

Firma y Sello del Experto:

CINTHYA KATHERINNE ROMAN HUERA

C.I: 1003764071

Email: ckromanh@gmail.com

Observaciones Adicionales:

1. Consentimiento informado:

Agrega una casilla de aceptación, como:
☐ He leído y comprendido el objetivo del estudio y doy mi consentimiento para participar voluntariamente.
Esto es útil incluso en encuestas anónimas, para documentar el consentimiento

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Proyecto de investigación: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Título del Instrumento: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Investigador Responsable: Figueroa Andrango Karol Andreina

Fecha de Validación: 14 de mayo de 2025

Instrucciones:

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025". Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

	CRITERIOS PARA EVALUAR (Marque con una X la escala de valoración de cada criterio)																
	Relevancia: Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.				**Claridad:** Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.				**Redacción:** Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis.				**Validez de Contenido:** Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto o constructo que se pretende medir.				**Sugerencias y Comentarios:** Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general.
	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				
	4				4				4				4				

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escala de Evaluación:		
No aceptable	Aceptable con sugerencias	Aceptable sin sugerencias
	x	

Información del Experto:

Nombre del Experto: Rosa Matilde Farinango Pomasqui

Título/Afiliación: Licenciada en Enfermería con Maestría en Gerencia en Salud para el desarrollo local y Especialidad en gerencia y planificación estratégica de salud

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Especialización/Experiencia relevante: Enfermera de proyecto de desarrollo visión mundial, enfermera de salud comunitaria en Médicos sin fronteras, enfermera coordinadora de salud de pueblos y nacionalidades indígena, elaboración de diagnóstico de hombres y mujeres de sabiduría, elaboración de materiales educomunicacionales con enfoque intercultural, realización de encuentros para fortalecimiento de la medicina tradicional, Directora técnica del área N°12 del Hospital Raúl Maldonado Mejía, experta en promoción de la salud e igualdad, coordinación provincial de Imbabura y pichincha en sociedad ecuatoriana.

Fecha de Entrega de Comentarios: 16 de mayo de 2025

Firma y Sello del Experto:

ROSA MATILDE FARINANGO POMASQUI

C.I: 1001805025

Email: Matilde_farinango@hotmail.com

Observaciones Adicionales:

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Proyecto de investigación: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Título del Instrumento: Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025.

Investigador Responsable: Figueroa Andrango Karol Andreina

Fecha de Validación: 15 de mayo de 2025

Instrucciones:

El propósito de esta validación por expertos es obtener retroalimentación crítica y objetiva sobre el instrumento "Integración de saberes ancestrales y medicina occidental en comunidades indígenas de la parroquia natabuela 2025". Le agradecemos su participación y sus comentarios serán fundamentales para mejorar la calidad y validez del instrumento. Por favor, evalúe cada ítem del instrumento y proporcione sus comentarios de acuerdo con los criterios establecidos a continuación:

	CRITERIOS PARA EVALUAR (Marque con una X la escala de valoración de cada criterio)																
	Relevancia: Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.				**Claridad:** Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.				**Redacción:** Evalúe la redacción y estructura de cada ítem en términos de gramática y sintaxis.				**Validez de Contenido:** Evalúe si los ítems capturan adecuadamente el concepto o constructo que se pretende medir.				**Sugerencias y Comentarios:** Proporcione sugerencias o comentarios específicos para mejorar los ítems o el instrumento en general.
	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	Muy relevante	Relevante	Poco relevante	Irrelevante	
[illegible]		3				3				3				3			
[illegible]			2				2				2				2		PUEDE CAUSAR CONFUSIÓN CON EL ítem

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

[illegible]																	
[illegible]	4				4				4				4				
[illegible]	4				4				4				4				Se debe aclarar si este ítem se refiere a profesionales o a agentes nativos de salud
[illegible]	4				4				4				4				
[illegible]	4				4				4				4				No solo normativas, sino entidades de educación superior que forman profesionales en medicina ANCESTRAL-ALTERNATIVA
[illegible]	4				4				4				4				

Escala de Evaluación:		
No aceptable	Aceptable con sugerencias	Aceptable sin sugerencias
	X	

Información del Experto:

Nombre del Experto: Luis Alfonso Cachimuel Tabango

Título/Afiliación: Diplomado en medicina ancestral, Lic. en Lingüística Kichwa y MSc. En Investigación y Docencia Universitaria

Especialización/Experiencia relevante: Culturas Andina Kichwa

Fecha de Entrega de Comentarios: 19 mayo 2025

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Firma y Sello del Experto:

C.I: 1091721248

Email: lacachimuel@utn.edu.ec

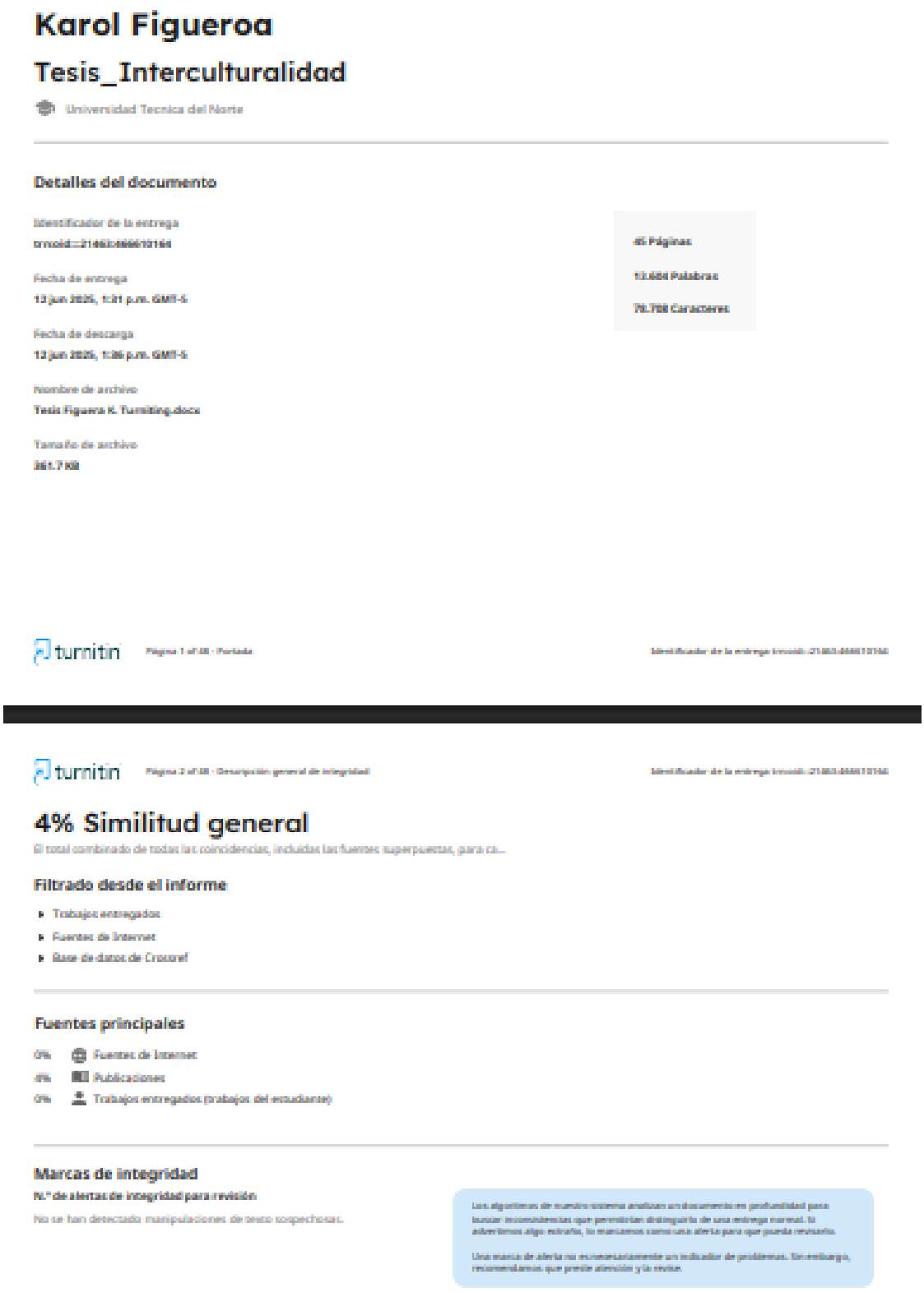
Observaciones Adicionales:

Anexo C. Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Prácticas y Conocimientos	Cualitativa	Nominal	Conocimientos y prácticas en medicina ancestral.	Diagnósticos, terapias, tratamientos	Preguntas sobre qué prácticas ancestrales conocen y realizan.	Reconocimiento de prácticas ancestrales (Sí/No)
Métodos de Diagnóstico y Terapia	Cualitativa	Nominal	Métodos utilizados para diagnóstico y tratamiento.	Fitoterapia, zooterapia, cristaloterapia	Pregunta sobre métodos utilizados con frecuencia.	Uso de métodos (Sí/No)
Conocimientos Valiosos	Cualitativa	Nominal	Valoración de especialidades dentro de la medicina ancestral.	Especialidades en medicina ancestral	Preguntas sobre conocimientos que consideran importantes.	Importancia de especialidades (Sí/No)
Experiencias de Sanación	Cualitativa	Nominal	Casos de sanación mediante prácticas ancestrales.	Tipos de sanación	Pregunta sobre casos de sanación observados.	Testimonios de sanación (Sí/No)
Métodos de Aprendizaje	Cualitativa	Nominal	Fuentes de conocimiento sobre prácticas ancestrales.	Herencia, enseñanza, experiencia	Pregunta sobre cómo aprendieron las prácticas ancestrales.	Fuentes de conocimiento (Sí/No)
Interacción con Medicina Occidental	Cualitativa	Nominal	Actitudes hacia la colaboración entre medicina ancestral y occidental.	Colaboración, percepción	Pregunta sobre la posibilidad de trabajar juntos.	Opiniones sobre integración (Sí/No)
Significado de la Medicina Ancestral	Cualitativa	Nominal	Valor percibido de la medicina ancestral en la vida y comunidad.	Identidad cultural, fuente de salud	Pregunta sobre el significado de la medicina ancestral.	Importancia cultural (Sí/No)
Necesidades para	Cualitativa	Nominal	Acciones necesarias para	Enseñanza,	Pregunta sobre medidas	Medidas necesarias

Variable	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Fortalecer la Medicina Ancestral			la conservación de la medicina ancestral.	reconocimiento legal	para fortalecer la medicina ancestral.	(Sí/No)
Opiniones sobre Formación Universitaria	Cualitativa	Nominal	Interés en la educación sobre medicina ancestral en estudiantes de salud.	Disposición a recibir formación	Pregunta sobre el interés en recibir formación sobre medicina ancestral.	Interés en formación (Sí/Tal vez/No)
Integración y Colaboración	Cualitativa	Nominal	Visión sobre cómo la integración de saberes mejora la atención en salud.	Colaboración interprofesional	Pregunta sobre la creencia en la mejora de atención por integración.	Opiniones sobre mejora en salud (Sí/No)

Anexo D. Turnitin



Karol Figueroa

Tesis_Interculturalidad

Universidad Tecnica del Norte

Detalles del documento

Identificador de la entrega

oid:::21463:

Fecha de entrega

12 jun 2025, 1:01 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

12 jun 2025, 1:06 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Tesis Figueroa K. Turnitin.docx

Tamaño de archivo

361.7 KB

45 Páginas

13.684 Palabras

76.788 Caracteres

turnitin

4% Similitud general

Filtrado desde el informe

- Trabajos entregados
- Fuentes de Internet
- Base de datos de Crossref

Fuentes principales

0% Fuentes de Internet

4% Publicaciones

0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Anexo E. Archivo Fotográfico

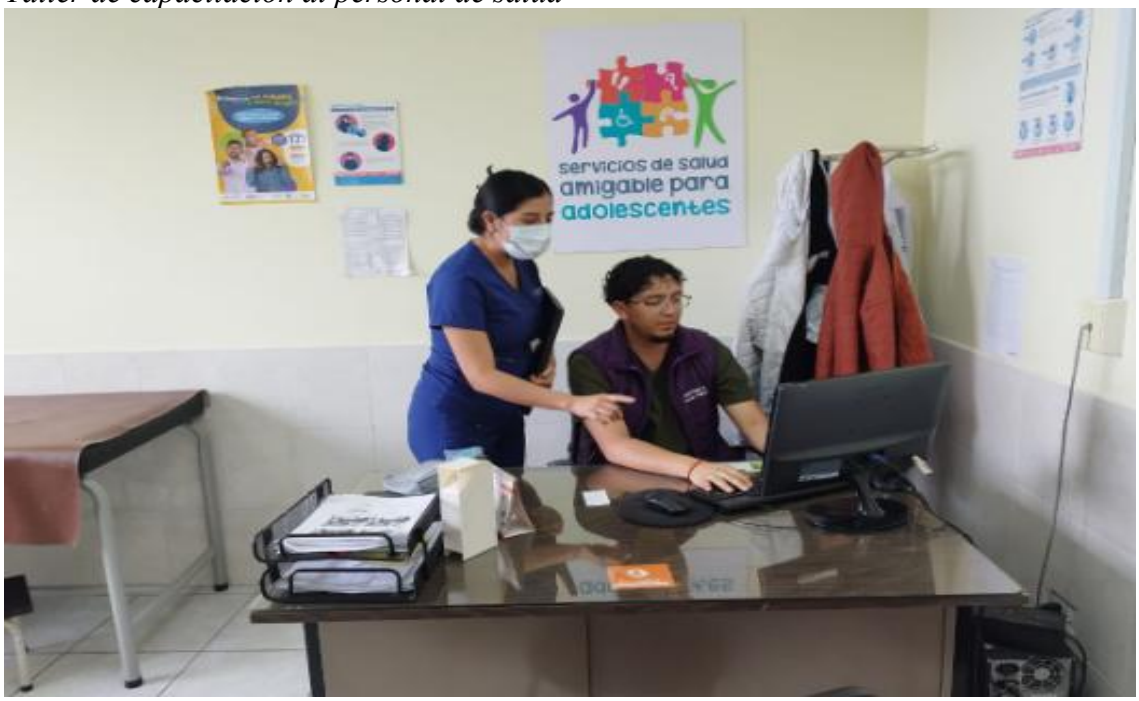
Figura 2.
Socialización del consentimiento informado al personal de salud

Fuente: Karol Andreina Figueroa Andrango

Figura 3.
Charlas de sensibilización al personal de salud

Fuente: Karol Andreina Figueroa Andrango

Figura 4.
Taller de capacitación al personal de salud



Fuente: Karol Andreina Figueroa Andrango

Figura 5.
Capacitación a los practicantes de medicina ancestral

Fuente: Karol Andreina Figueroa Andrango

Figura 6.
Entrevista a practicantes de medicina ancestral

Fuente: Karol Andreina Figueroa Andrango

Anexo F. Cálculo de V de Aiken

Í+B2+A+A:M	Juez_1	Juez_2	Juez_3	Juez_4	Juez_5	s_1	s_2	s_3	s_4	s_5	Suma_s	V_de_Aiken
Relevancia: Evalúe si cada ítem del instrumento es relevante para el propósito de medición.	3	3	4	4	4	2	2	3	3	3	13	0,87
Claridad: Evalúe la claridad y comprensibilidad de cada ítem.											0	0
¿Qué tipo de prácticas de medicina ancestral conoce y practica?	4	4	3,25	4	3	3	3	2,25	3	2	13,25	0,883333333
¿Qué método utiliza con mayor frecuencia para realizar su diagnóstico, terapia, limpia, tratamiento, sanación?	4	4	3,5	4	2	3	3	2,5	3	1	12,5	0,833333333
¿Qué conocimientos considera más importante dentro de la medicina ancestral?	4	4	3,5	4	3	3	3	2,5	3	2	13,5	0,9
¿Podría describir un caso en el que una práctica ancestral haya sanado o ayudado significativamente a una persona?	4	4	3,5	4	4	3	3	2,5	3	3	14,5	0,966666667
¿Cómo aprendió usted estas prácticas?	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	14	0,933333333
¿Ha enseñado o comparte estos conocimientos con otras personas?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Acude usted o su comunidad a centros de salud o médicos occidentales	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Considera que la medicina ancestral y la medicina occidental pueden trabajar juntas?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Ha tenido alguna experiencia negativa con profesionales de salud pública relacionada con su conocimiento ancestral?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Qué significado tiene para usted la medicina ancestral en su vida y en su comunidad?	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	14	0,933333333
¿Considera que las nuevas generaciones valoran la medicina ancestral?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Qué cree que se necesita para fortalecer y conservar la medicina ancestral en su comunidad?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Cree usted que la integración de los saberes ancestrales (como la medicina tradicional indígena) con la medicina occidental mejoraría la atención en salud en su comunidad?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Está de acuerdo que estudiantes universitarios de carreras de salud tengan mas contacto y aprendizaje práctico sobre la medicina ancestral de los pueblos indígenas?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
Ha trabajado en contextos interculturales o con comunidades indígenas:	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Qué tan familiarizado está con la medicina ancestral indígena?	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	14	0,933333333
¿Qué aspectos de la medicina ancestral conoce?	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	14	0,933333333
¿Dónde ha adquirido ese conocimiento?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Considera que la medicina ancestral puede contribuir al bienestar de los pacientes?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Qué beneficios cree que puede ofrecer la medicina ancestral en el sistema de salud?	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	14	0,933333333
¿Considera que hay contradicciones entre la medicina ancestral y la medicina occidental?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Estaría dispuesto/a a trabajar de forma colaborativa con practicantes de medicina ancestral?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Cree que los servicios de salud deberían articular prácticas de medicina ancestral?	4	3,75	4	4	4	3	2,75	3	3	3	14,75	0,983333333
¿Conoce alguna normativa o política que promueva la interculturalidad en salud en Ecuador?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Le interesaría recibir formación o talleres sobre medicina ancestral?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Cree que los servicios de salud deberían articular prácticas de medicina ancestral?	4	3,75	4	4	4	3	2,75	3	3	3	14,75	0,983333333
¿Conoce alguna normativa o política que promueva la interculturalidad en salud en Ecuador?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1
¿Le interesaría recibir formación o talleres sobre medicina ancestral?	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	15	1