



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICAS DE  
MEDICINA ANCESTRAL ALTERNATIVA Y  
COMPLEMENTARIA EN LA POBLACIÓN 20 A 59 AÑOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ERIKA PRISCILA SANCHEZ GONZÁLEZ, BLANCA  
JESSICA TOALONGO AMENDAÑO**

**DIRECTOR: LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA  
GONZÁLEZ, MGS.**

**AZOGUES- ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICAS DE  
MEDICINA ANCESTRAL ALTERNATIVA Y  
COMPLEMENTARIA EN LA POBLACIÓN 20 A 59 AÑOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ERIKA PRISCILA SANCHEZ GONZÁLEZ, BLANCA  
JESSICA TOALONGO AMENDAÑO**

**DIRECTOR: LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA  
GONZÁLEZ, MGS.**

**AZOGUES - ECUADOR**


**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

### Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

**Erika Priscila Sanchez González** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302442223**.  
Declaro ser el autor de la obra: “**Validación de un instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población 20 a 59 años**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **13 de septiembre de 2023**

F: .....  


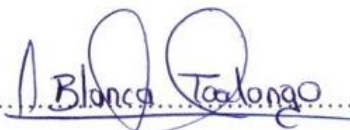
**Erika Priscila Sanchez González**

**C.I. 0302442223**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350019907**.  
Declaro ser el autor de la obra: “**Validación de un instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población 20 a 59 años**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **13 de septiembre de 2023**

F: .....  .....

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño**

**C.I. 0350019907**

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Lcda. María de los Ángeles Estrella González. Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Validación de un instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años**", realizado por: **Erika Priscila Sanchez González, Blanca Jessica Toalongo Amendaño**, con documentos de identidad: **0302442223, 0350019907**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 13 de septiembre de 2023

  
  
Universidad  
Católica  
de Cuenca  
Lcda. María Estrella González Mgs.  
Docente

---

LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA GONZÁLEZ, MGS

0301047734

DIRECTOR

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi hijo Sebastián por ser mi fuerza y motivación para seguir adelante y por ser ese niño que, pese a que tiene una madre ausente, me apoya y me ama como si fuera la mejor mamá del mundo.

A mis padres Marlene y Manuel, por todo su amor, por motivarme a seguir hacia adelante y sobre todo por apoyarme en la crianza de mi Sebitas.

A mi abuelita Mercedes, por creer en mí y siempre estar orgullosa de todo lo que voy logrando.

A la Sra. María Guamán, por tratarme como una hija y apoyarme moral y económicamente en todo momento.

También a mis hermanos María y Martin, por brindarme su apoyo incondicional y siempre escucharme en mis momentos de angustia.

No podría dejar a lado a mi mejor amiga Angie por estar conmigo apoyándome a pesar de la distancia y por ser esa persona en la que puedo confiar completamente y a mis amigas Johanna, Lida y Blanca con las que he compartido muchos momentos gratos, por apoyarme, aconsejarme y nunca dejarme sola.

Y, finalmente, al papá de mi hijo Henry, por creer en mí y apoyarme a que continúe estudiando y sea una profesional.

**Erika Priscila Sánchez González**

Dedico esta tesis a mis padres Fidel y Beatriz y a mi hermano Armando, que me apoyaron durante todo este proceso y fueron un pilar fundamental para poder terminar mi formación, dándome ejemplos dignos de superación, gracias por los consejos y apoyo en todos los momentos fruto de ello estoy cumpliendo este sueño hecho realidad, a mi hermana Margarita que es un bello ángel que desde el cielo siempre nos cuida. Reitero mi gratitud a mi familia por creer en mí y por todo el amor recibido.

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a la Lcda. María Estrella González Mgs.

Tutora de tesis por su dirección, paciencia y entrega de consejos que me permitieron alcanzar los objetivos de esta tesis.

Al Dr. Xavier Yambay y Dr. Andrés Ramírez

Docentes de la carrera de enfermería por su valiosa y constante asesoría durante la realización de la tesis.

En especial a mi hijo, mis padres, abuela, exsuegra y hermanos de los cuales siempre recibí su apoyo incondicional.

Finalmente, a todas aquellas personas, docentes, amigas y compañeras que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

**Erika Priscila Sánchez González**

Mi agradecimiento a la Lcda. María Estrella González Mgs.

Tutora de tesis por su dirección, paciencia y entrega de consejos que me permitieron alcanzar los objetivos de esta tesis.

Al Dr. Xavier Yambay y Dr. Andrés Ramírez

Docentes de la carrera de enfermería por su valiosa y constante asesoría durante la realización de la tesis.

Agradezco a Dios por ser mi guía en todo mi camino cuidándome siempre en el transcurso de mi vida brindándome siempre oportunidades y bendiciones, gracias a mis padres por ser los principales promotores de nuestros sueños por confiar en mi por los consejos, valores y principios que me han inculcado, nunca me alcanzaran las palabras para expresar esta enorme dicha.

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño**

**“Validación de un instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población 20 a 59 años”**

Erika Priscila Sanchez González - Blanca Jessica Toalongo Amendaño - Lcda. María de los Ángeles Estrella González. Mgs.

Universidad Católica de Cuenca [epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec](mailto:epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec) -  
[blanca.toalongo@est.ucacue.edu.ec](mailto:blanca.toalongo@est.ucacue.edu.ec)

**Resumen.**

**Introducción:** La medicina ancestral, alternativa y complementaria (*MAAC*) es un conjunto de técnicas que busca restablecer el equilibrio bioenergético del cuerpo basándose en métodos tradicionales y naturales. **Objetivo:** Validar un instrumento sobre prácticas de la *MAAC* en la población de 20 a 59 años en el cantón Azogues. **Método:** Una investigación descriptiva, una muestra de 210 habitantes. Se aplicó una encuesta sobre prácticas de la *MAAC* en la población de 20 a 59 años en el cantón Azogues. Para los análisis estadísticos se utilizó el programa *Spss26*. **Resultados:** La mayoría de quienes utilizan estas prácticas lo han hecho durante más de dos años. El 21% utilizan estos métodos para tratar el colerín, un 38% para el mal aire y ojo. Los métodos más utilizados fueron la quiropraxia, la medicina alimentaria y la medicina de la partería ancestral-tradicional. Un 37% utiliza la *MAAC* para prevenir y aliviar dolencias.

**Conclusión:** La *MAAC* es diversa y compleja, y su implementación requiere un enfoque cuidadoso. Aunque puede ofrecer opciones adicionales para el cuidado de la salud, es importante respaldar su uso con evidencia científica sólida.

*Palabras Clave:* Medicina tradicional, prácticas de salud complementarias e integradora, terapias complementarias

**"Validation of an Instrument on Alternative and Complementary Ancestral  
Medicine Practices in the Population Aged 20 to 59 Years".**

Erika Priscila Sanchez González - Blanca Jessica Toalongo Amendaño - María de los  
Ángeles Estrella González. Lic. Mag  
Catholic University of Cuenca [epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec](mailto:epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec) -  
[blanca.toalongo@est.ucacue.edu.ec](mailto:blanca.toalongo@est.ucacue.edu.ec)

**Abstract**

**Introduction:** Ancestral, alternative, and complementary medicine (*ACAM*) is a set of techniques that aims to restore the body's bioenergetic balance based on traditional and natural methods. **Objective:** To validate an instrument on *ACAM* practices in the population aged 20 to 59 years in the Azogues canton. **Method:** It was a descriptive research, with a sample of 210 inhabitants. A survey on *ACAM* practices in the population aged 20 to 59 in the Azogues canton was applied. The SPSS 26 software was used for statistical analysis. **Results:** Most people who use these practices have been doing so for over two years. Twenty-one percent use these methods to treat *colerín* (acute and sudden attack of anger or rage, which may be accompanied by physical disturbances such as difficulty in breathing, headache or abdominal pain, fever, among others), 38% for *mal de aire* (transient health disorder, suffered especially by children and adolescents of weak constitution, characterized by nausea, pallor, cold sweating, and drop in blood pressure), and the *mal de ojo* (is a folk illness primarily affecting children, with infants being particularly vulnerable). The most commonly used methods were chiropractic, food medicine, and ancestral-traditional midwifery medicine. Thirty-seven percent use *ACAM* to prevent and alleviate ailments.

**Conclusion:** *ACAM* is diverse and complex, and its implementation requires a careful approach. Although it may offer additional options for health care, it is essential to support its usage with solid scientific evidence.

*Keywords:* Traditional medicine, complementary and integrative health practices, complementary therapies.

# Índice

Dedicatoria .....	V
Agradecimiento.....	VI
Resumen .....	VII
Abstract .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice.....	IX
Introducción.....	1
Metodología.....	4
Resultados .....	6
Discusión .....	12
Conclusiones.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Referencias .....	16
Anexos.....	21
ANEXO 1: PROTOCOLO .....	21
ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35

## Introducción

La Medicina Tradicional (MT) es el conjunto de técnicas que pueden ser utilizadas por sí solas, o combinadas, llevando a un mismo fin que es restablecer el equilibrio bioenergético cuando este esté provocado por la invasión de agentes infecciosos endógenos y exógeno (1), siendo una especialidad de un perfil amplio, con un enfoque científico y holístico, para la promoción, prevención y rehabilitación de enfermedades con sistemas médicos basados en métodos tradicionales y naturales (2,3).

Los recursos de curación de la medicina ancestral son netamente naturales, extraídos del medio ambiente manteniendo su estado de pureza y cualidades para tratar diferentes enfermedades y para que el individuo goce de un buen estado de salud. Una actividad que suele estar enlazada a este tipo de medicina es la utilización de productos para eliminar desecho del organismo, para que la personas pueda alcanzar una adecuada vitalidad, cabe destacar que las prácticas en la actualidad son diversas y la medicina tradicional ahora incluye muchas ramas y técnicas (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha esforzado por apoyar las prácticas tradicionales y su integración con los sistemas de salud, para ello se han elaborado normas y metodologías para que todas las técnicas sean realizadas bajo parámetros de seguridad, fomentando la responsabilidad y la reglamentación adecuada, logrando un objetivo común que es el de mejorar la salud de los individuos, prevenir enfermedades y complicaciones en la salud (5)

El origen de la Medicina tradicional está conectado directamente con la historia del hombre en su lucha por la supervivencia, constituyéndose una alternativa más para tratar patologías, entre las más utilizadas (6): Acupuntura, fitoterapia, apiterapia, moxibuxción, homeoterapia y ozonoterapia. Comúnmente el uso de esta medicina alternativa y complementaria es como expectorantes, antihipertensivos, antifúngicos, antiinflamatorios, analgésicas, estimulantes inmunológicos, sedantes (7).

En Estados Unidos, pese al financiamiento que han recibido instituciones de investigación de prácticas alternativas, el reconocimiento de estos procedimientos es escaso y poco valorado. La poca producción de estudios refleja información desactualizada. Por otra parte, en este País diferentes productos extraídos y elaborados por pueblos indígenas han sido expendidos en muchas regiones, sin embargo, una pequeña porción de ganancia y

reconocimiento han recibido las comunidades locales de donde salieron los productos y medicamentos. Entonces, los avances en la Investigación y prácticas de medicina tradicional no han contribuido con el respaldo de su eficacia y utilización dentro de los sistemas de medicina convencional (22).

A nivel de Latinoamérica se ha incrementado la demanda de las prácticas ancestrales, a pesar de que sus técnicas sean subordinadas por la medicina occidental, prueba de ello es la incorporación de servicios de parteras en 42 países, de los cuales solo 17 incorporaron las técnicas dentro del Sistema Nacional de Salud (23). Pese a los esfuerzos, todavía existen obstáculos que limitan la utilización adecuada de herramientas de estos programas, uno de ellos está relacionado con la falta de conocimientos de los practicantes ancestrales, también la escasez de información sobre ramas o especialidades en esta área, incluido el desconocimiento de las poblaciones en donde existe una mayor demanda de este tipo de atención (24).

Un estudio realizado en el 2020, con una muestra de 150 adultos mayores, la data refiere que el 35,33% de participantes se situó en edades entre 60 a 69 años, de los cuales el 56,67% fueron mujeres. El 95,33% conocen sobre la medicina tradicional, afirmando que son procedimientos efectivos, de ellos 100% conoce y aplica la fitoterapia como forma curativa.

De igual manera, el 76,92% refiere que la fuente de conocimiento sobre la medicina tradicional fueron familiares y amigos. Por su parte, Yanchaguano y Francisco en el 2019, realizaron un estudio con una muestra de 49 personas, donde se demostró que conocen sobre la efectividad de la medicina convencional para tratar patologías agudas o crónicas, pero refieren que existe una preferencia de la población sobre tratamiento con medicina tradicional a base de plantas medicinales, especialmente en patologías como dolor visceral, reconociendo accesibilidad de esos productos y rapidez de acción (24).

También Pineda, (25), según su estudio realizado en el 2018 en Esmeraldas, Ecuador, con participación de 10 personas, demostró que el 92% del área urbana posee conocimientos sobre la medicina tradicional, frente al 98% del sector rural. El 90% del área urbana acepta la medicina tradicional, mientras el área rural lo hace en el 96%. Sobre la práctica de la medicina alternativa, el 84% del sector urbano y el 91% del rural presentan prácticas relacionadas con la medicina ancestral. Entre los principales factores

que inducen en estas prácticas se encuentran el aspecto cultural, con el 30%, el 27% por bajo costo y el 43% por nivel de efectividad y pocos efectos secundarios.

Así mismo, en Ecuador se realizó otro estudio para poder evaluar el nivel de conocimientos y técnicas empleadas de la medicina ancestral para poder combatir el COVID 19, mostrando que estos procedimientos son tomadas muy en cuenta a pesar de ser empíricos. Entre la medicina occidental y ancestral, todavía no existen estudios que demuestren cuál de las dos presenta un mayor nivel de eficacia. Los motivos que llevan a la población a optar por las medicina ancestral es por ser asequible, por la saturación de los sistemas de salud convencionales y las medidas de bioseguridad son insuficientes (4).

Finalmente, en Saraguro, Ecuador, la investigación realizada, revela las técnicas más empleadas de la zona, todas estas están íntimamente relacionadas con la madre tierra. La cosmovisión tiene otro concepto y dimensión de la vida, el origen de las enfermedades está basada en sucesos sobrenaturales como la intervención de espíritus y fenómenos como las fases lunares. Dentro de las prácticas más frecuentes esta la limpia con el huevo, el San Pedro y diagnóstico con lectura de la orina. Los rituales se desarrollan en lugares sagrados como lagunas o vertientes, se emplean bebidas preparadas, sangre de animales, piedras y minerales, se trata de vincular a las personas con su entorno y divinidades (26).

En base a lo mencionado, el presente estudio tiene por objetivo la Validación de cuestionario para identificar las prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en población de 20 a 59 años. Siendo los objetivos específicos que van a dar salida a este objetivo general los siguientes: **OE1)** Caracterizar los datos sociodemográficos de la población participante del estudio de validación del cuestionario; **OE2)** Validar el contenido del cuestionario por juicio de expertos en medicina Ancestral/tradicional y **OE3)** Aplicar prueba piloto para validación del constructo por análisis factorial confirmatorio.

## **Metodología**

### **Tipo o diseño de investigación.**

Se trata de un estudio descriptivo, analítico de corte transversal, con enfoque cuantitativo.

Población: Se consideró el total de habitantes del cantón Azogues, que consta de 37995 según datos del INEC.

Muestra: Se trabajo con 210 habitantes, obtenida mediante un muestreo aleatorio.

Criterios de inclusión:

- Personas que cumplieron con el rango de edad de 20 a 59 años.
- Personas que residen en el cantón Azogues.
- Personas que firmaron de manera voluntaria el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Personas menores que no cumplieron con el rango de edad establecida en el estudio
- Personas con capacidades especiales o alteración mental.
- Personas que no aceptaron participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

### **Instrumento**

Se aplico un instrumento constituido con los siguientes elementos:

- Encuesta Sociodemográfica: edad, género, escolaridad, lugar de residencia, área residencia, estado civil.
- Cuestionario sobre Prácticas de la medicina tradicional alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años en el cantón Azogues, realizado por las autoras, el mismo que será evaluado Mediante una encuesta para su validación.

¿Hace cuánto tiempo utiliza la medicina tradicional?; ¿Para qué enfermedades o molestias ha utilizado la medicina tradicional?, ¿Qué tipo de medicina tradicional ha utilizado?; ¿Qué tipo de medicina alternativa ha utilizado?; ¿Qué tipo de medicina complementaria

ha utilizado?; ¿Cuándo se siente mal de Salud ¿Dónde acude primero?; ¿ Por qué usted o la población utiliza o practica la medicina tradicional, Alternativa y complementaria?; ¿De quién ha recibido atención respecto a la medicina tradicional, alternativa y complementaria?; Respecto a la medicina tradicional, alternativa y complementaria ¿Qué diagnóstico y terapia ha recibido?; ¿Cómo se diagnostican las enfermedades a través de la medicina tradicional?; ¿Que tratamiento o sanación ha utilizado o practicado de la medicina tradicional, alternativa o complementaria?; ¿Qué resultados tuvo al utilizar el tratamiento?

### **Procedimiento, plan de tabulación y análisis de resultados**

Se creó una encuesta, que previamente fue revisada y ajustada por expertos en el tema, la encuesta fue aplicada a 210 personas, los datos recolectados se registraron en una base de datos, procediendo a la tabulación y presentación de los resultados.

Después de la aplicación de los instrumentos se determinó la validez con la prueba coeficiente  $\omega$  de *McDonald* es una medida de confiabilidad que se utiliza en análisis de escalas o pruebas para evaluar la consistencia interna de los ítems que la componen. Se basa en la teoría de la medición y se considera una alternativa al coeficiente de alfa de Cronbach siendo la interpretación común del coeficiente  $\omega$  de *McDonald*: Si  $\omega$  es cercano a 1: Indica que los ítems de la escala están altamente correlacionados y que la escala tiene una alta consistencia interna, si  $\omega$  es mayor a 0.7: Se considera un valor aceptable y sugiere que la escala tiene una buena consistencia interna, lo que implica que los ítems miden de manera confiable el constructo. Y su  $\omega$  es menor a 0.7: Se puede considerar que la escala tiene una consistencia interna moderada o baja, tratando de minimizar el error a la hora de emitir el análisis de los resultados derivados del instrumento. buscando el punto de corte, donde los valores de sensibilidad y especificidad son mayores (27).

Para caracterizar de los datos sociodemográficos de la población participante del estudio, se tabularon los datos mediante tabla de frecuencias, porcentajes y medidas descriptivas: media, moda, mediana y con las pruebas de normalidad de W de Shapiro-Wilk. Para determinar los tipos, las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina por la población en estudio se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes.

Para el procesamiento de datos, se utilizó el programa SPSS- 26 y como último paso se realizó el informe final de investigación.

## Resultados

Se trabajó con una población de 210 adultos, en edades de 20 a 59 años, residentes del cantón Azogues, cuyo objetivo fue validar un instrumento sobre prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria.

### Para responder la Caracterizar de los datos sociodemográficos de la población participante del estudio.

En relación con las variables sociodemográficas, se pudo observar que de los 210 encuestados, el 53% pertenece al sexo femenino; el 30% de estado civil soltero, 25% casado, 55% reside en el área urbana, el 35% tiene instrucción secundaria, el 29% con estudios de tercer nivel, los resultados se describen, de manera detallada en la **tabla 1**.

**Tabla 1. Distribución de la población de estudio según las variables sociodemográficas.**

Características sociodemográficas	n = 210
Genero	
Femenino	111 (53%)
Masculino	99 (47%)
Estado civil	
Casado	53 (25%)
Divorciado/ separado	34 (16%)
Soltero	62 (30%)
Unión Libre	41 (20%)
Viudo	20 (9.5%)
Área de residencia	
Rural	95 (45%)
Urbano	115 (55%)
Escolaridad	
Cuarto Nivel	22 (10%)
Ninguna	15 (7.1%)
Primaria	39 (19%)
Secundaria	73 (35%)
Tercer nivel	61 (29%)
<sup>1</sup> n (%)	210 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

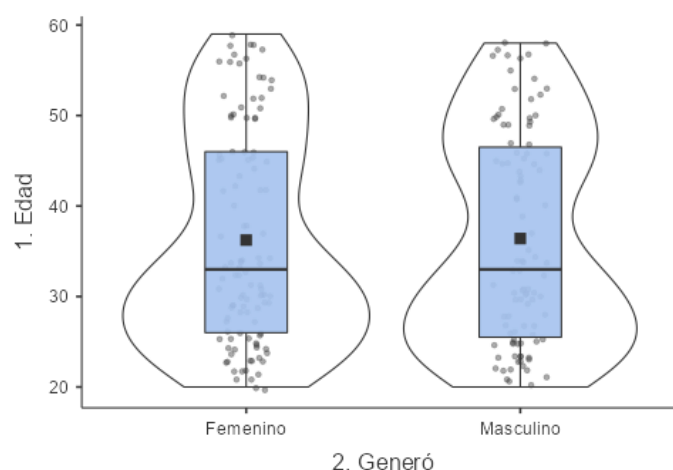
La edad media del género femenino fue de 36,2 años, con una edad mínima de 20 y una edad máxima de 59 años, con una DE  $\pm$  11.7. En el género masculino se analizó una media de edad de 36,4 años, con un mínimo de 20 años y un máximo de 58 años, con una DE  $\pm$  de 11,7 años. Según la prueba de Valor p de Shapiro-Wilk se puede observar que no existe diferencia significativa entre las variables género y edad, valor  $p$  (Femenino  $<$  .001, Masculino  $<$  .001), como se puede observar en la tabla 1 y gráfico 1.

**Tabla 2. Distribución de la población de estudio según el género y edad.**

	Generó	Edad
Media	Femenino	36.2
	Masculino	36.4
Mediana	Femenino	33
	Masculino	33
Desviación estándar	Femenino	11.7
	Masculino	11.7
Mínimo	Femenino	20
	Masculino	20
Máximo	Femenino	59
	Masculino	58
W de Shapiro-Wilk	Femenino	0.911
	Masculino	0.911
Valor p de Shapiro-Wilk	Femenino	$<$ .001
	Masculino	$<$ .001

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico 1. Distribución de la población de estudio según el género y edad.**



En cuanto a los tipos medicina ancestral, alternativa y complementaria, el 94% de los participantes afirman no haber utilizado esta técnica cuándo se siente mal de salud, el 36% prefirió la acupuntura, el 25% a medicina energética ancestral-tradicional; según el tiempo que utiliza la medicina ancestral, alternativa y o complementaria el 50% refiere que más de dos años; respecto a la respuesta a la pregunta, para qué enfermedades o molestias utiliza la medicina Ancestral, el 21% señala para el colerín, el 19% respectivamente para el mal aire y el mal ojo. Según el tipo de medicina que utiliza las más prevalentes son: medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional, medicina alimentaria ancestral-tradicional y la medicina de la partería ancestral-tradicional. El 37% utiliza la medicina ancestral para prevenir y calmar dolencias. El 23% ha recibido atención ancestral de los limpiadores, el 19% de los familiares, el 16% de los limpiadores con cuy (**Tabla 3**).

**Tabla 3. Distribución según los tipos medicina tradicional, utilizados por la población**

Tipos medicina tradicional, utilizados por la población		n = 207
¿Ha utilizado la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?		
Si		13 (6.3%)
No		194 (94%)
¿Cuándo se siente mal de Salud ¿Dónde acude primero?		
A.	Acupuntura.	74 (36%)
B.	Homeopatía	32 (15%)
C.	Medicina vegetalista ancestral-tradicional	28 (14%)
D.	Medicina energética ancestral-tradicional	52 (25%)
E.	Medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional	21 (10%)
¿Hace cuánto tiempo utiliza la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?		
A.	Recientemente (menos de 6 meses)	41 (20%)
B.	Hace más de 6 meses	31 (15%)
C.	Hace un año	25 (12%)
D.	Hace dos años	7 (3.4%)
E.	Más de dos años	103 (50%)
¿Para qué enfermedades o molestias utiliza la medicina Ancestral?		
A.	El mal aire	40 (19%)
B.	El espanto	37 (18%)
C.	El mal de ojo	39 (19%)
D.	El colerín	44 (21%)
E.	Enfermedades del estomago	27 (13%)
F.	Problemas del embarazo Y posparto	19 (9.2%)
	Otras, especifique	1 (0.5%)
¿Qué tipo de medicina utiliza?		
A.	Acupuntura.	15 (7.2%)
B.	Homeopatía	10 (4.8%)

C.	Medicina vegetalista ancestral-tradicional	19 (9.2%)
D.	Medicina energética ancestral-tradicional	8 (3.9%)
E.	Medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional	17 (8.2%)
F.	Medicina alimentaria ancestral-tradicional	28 (14%)
G.	Medicina de la partería ancestral-tradicional	21 (10%)
H.	Medicina preventiva ancestral-tradicional	15 (7.2%)
I.	Medicina de curación-sanación inmediata	11 (5.3%)
J.	Medicina Natural (productos naturistas)	63 (30%)

---

¿Por qué usted utiliza o practica la medicina Ancest

A.	Prevenir dolencias.	36 (17%)
B.	Calmar dolencias	42 (20%)
C.	Es más económica	29 (14%)
D.	Tratar enfermedades crónicas.	27 (13%)
E.	Mejorar la calidad de vida.	33 (16%)
F.	Todas las anteriores	40 (19%)

---

¿De quién ha recibido atención respecto a la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?

A.	limpiador/a	47 (23%)
B.	Sanador/a del susto	20 (9.7%)
C.	Partera/o	17 (8.2%)
D.	Limpiador/a con cuy	33 (16%)
E.	Curandero-sanador/a:	28 (14%)
F.	Fregador/a y/o huesero/a:	14 (6.8%)
G.	Sabio/a(Yachaq)	9 (4.3%)
H.	De los familiares.	39 (19%)

---

**Fuente:** Elaboración propia.

### **Dando respuesta a describir las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina tradicional, utilizado por la población en estudio.**

Se pudo determinar que, según las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina ancestral, el 29% utilizan como método de diagnóstico el cuy, el 28% el huevo de gallina y como tratamiento el 15% utiliza las limpias con montes, aguas medicinales el 17%. Según los resultados obtenidos, el 51% refiere quedar muy satisfechos con los mismo.

**Tabla N 4. Distribución según las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina tradicional, utilizado por la población en estudio.**

Técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina tradicional, utilizado por la población en estudio		n (%)
¿Cómo se diagnostican las enfermedades a través de la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?		
A.	Diagnóstico con huevo (ovo) de gallina.	58 (28%)
B.	Diagnóstico mediante lectura de vela.	24 (12%)
C.	Diagnóstico mediante la lectura del tabaco.	27 (13%)
D.	Diagnóstico a través del cuy.	60 (29%)
E.	Diagnóstico mediante la orina.	10 (4.8%)
F.	Diagnóstico mediante el pulso	28 (14%)
¿Qué tratamiento o sanación ha recibido/practicado de la medicina ancestral, alternativa o complementaria?		
A.	Limpias con los montes.	36 (17%)
B.	Aguas medicinales.	32 (15%)
C.	Terapias de limpias con cuy.	15 (7.2%)
D.	Terapias y limpias con tabaco.	11 (5.3%)
E.	Limpias y baños con plantas amargas.	14 (6.8%)
F.	Baños con plantas dulces	20 (9.7%)
G.	Terapias de baños con flores.	16 (7.7%)
H.	Terapias de limpias con humo de plantas. (Sahumerios)	11 (5.3%)
I.	Terapias con lodo.	10 (4.8%)
J.	Terapia de sonidos y música	8 (3.9%)
K.	Terapia y baños de vapor	9 (4.3%)
L.	Terapias con baños rituales en cascadas, vertientes y laguna	13 (6.3%)
M.	Terapia de alimentos	12 (5.8%)
¿Qué resultados tubo al utilizar el tratamiento?		
a)	Muy satisfecho	105 (51%)
b)	Satisfecho	76 (37%)
c)	Poco satisfecho	17 (8.2%)
d)	Nada satisfecho	9 (4.3%)

**Fuente:** Elaboración propia.

## Validación del instrumento sobre prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó la escala de  $\omega$  de McDonald con un 0,6 teniendo una confiabilidad aceptable en general.

**Tabla N. 5. Estadísticas de Fiabilidad de Escala**

	Media	DE	$\omega$ de McDonald
Escala	3.73	0.951	0.613

Estadísticas de Fiabilidad de Elemento				
	Media	DE	Correlación del elemento con otros	Si se descarta el elemento $\omega$ de McDonald
¿Ha utilizado la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?	0.937	0.243	0.3104	0.573
¿Cuándo se siente mal de Salud ¿Dónde acude primero?	2.585	1.442	0.0780	0.627
¿Hace cuánto tiempo utiliza la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?	3.483	1.657	0.3431	0.567
¿Para qué enfermedades o molestias utiliza la medicina Ancestral?	3.203	1.600	0.2553	0.591
¿Qué tipo de medicina utiliza?	6.633	3.005	0.2065	0.597
¿Por qué usted utiliza o practica la medicina Ancestral?	3.478	1.787	0.2956	0.588
¿De quién ha recibido atención respecto a la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?	4.198	2.513	0.4563	0.559
¿Cómo se diagnostican las enfermedades a través de la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?	3.836	2.081	0.3670	0.574
¿Qué tratamiento o sanación ha recibido/practicado de la medicina ancestral, alternativa o complementaria?	5.604	3.899	0.2430	0.594
¿Qué resultados tubo al utilizar el tratamiento?	3.338	0.808	0.0966	0.613

**Fuente:** Elaboración propia.

## Discusión

El estudio buscó validar un cuestionario que permita identificar las prácticas de medicina ancestral, alternativa y complementaria en una población específica. Los objetivos específicos se enfocaron en recopilar datos sociodemográficos, obtener la opinión de expertos y llevar a cabo un análisis estadístico para garantizar la validez del cuestionario. La validación exitosa de este instrumento tiene implicaciones significativas en la comprensión y promoción de estas prácticas en la población estudiada.

Cómo primer objetivo se planteó caracterizar a la población según las variables sociodemográficas de los participantes del estudio de validación del cuestionario, permitiendo comprender mejor el perfil de la población en estudio, dando como resultados, de los 210 encuestados, el 53% fueron de género femenino, el 30% de estado civil solteros, el 25% estaban casados. Además, el 55% residía en áreas urbanas, y en cuanto al nivel de instrucción, el 35% había completado la educación secundaria y el 29% con nivel de educación terciario.

En términos de edad, se observó que, para el género femenino, la edad promedio fue de 36.2 años, con un rango entre 20 y 59 años, y una desviación estándar de  $\pm 11.7$ . Por otro lado, para el género masculino, la edad promedio fue de 36.4 años, con un rango entre 20 y 58 años, y una desviación estándar de  $\pm 11.7$ . Al aplicar la prueba de Valor  $p$  de Shapiro-Wilk, se encontró que no existía una diferencia significativa entre el género y la edad, con valores  $p < .001$  y  $p < .001$  para el género femenino y masculino respectivamente.

La gran mayoría de la población (94%) no utiliza medicina ancestral, alternativa o complementaria. Sin embargo, cuando enfrentan problemas de salud, un porcentaje significativo opta por la acupuntura (36%) y la medicina energética ancestral-tradicional (25%).

En cuanto a las enfermedades o molestias tratadas con medicina ancestral, se observó el 21% de los usuarios utiliza para tratar el colerín, mientras que un 19% respectivamente utiliza para el mal aire y mal de ojo. Entre las formas de medicina ancestral más utilizadas se encuentran la medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional. Un considerable 37% de las personas utiliza la medicina ancestral tanto para prevenir como para aliviar dolencias. En términos de atención, el 23% ha acudido a limpiadores

ancestrales, el 19% ha buscado ayuda de familiares y el 16% ha recibido atención de limpiadores con cuy.

En la población estudiada, las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina tradicional se utilizan de la siguiente manera: el 29% emplea el cuy como método de diagnóstico, mientras que el 28% utiliza el huevo de gallina. En cuanto a los tratamientos, el 15% recurre a las limpias con los montes, y el 17% utiliza aguas medicinales. Según los resultados obtenidos, el 51% de los participantes informaron sentirse muy satisfechos con estos métodos.

Al comparar y contrastar los resultados y metodologías de este estudio con investigaciones anteriores, se proporciona una visión más completa y contextualizada de la contribución y relevancia de este trabajo en el campo de la medicina ancestral, alternativa y complementaria, así como en la validación de cuestionarios en general. Esta comparación ayudó a comprender mejor cómo se ajusta este estudio dentro del panorama más amplio de la investigación en este campo. Algunos estudios demostraron resultados prometedores en el alivio de ciertos síntomas y el bienestar general de los pacientes, como el realizado por Casas, et al. 2017, Tres mujeres y dos hombres, cuyas edades oscilaban entre 20 y 65 años, fueron entrevistados. Todos ellos utilizaron uno o varios métodos de medicina tradicional complementaria tanto para el diagnóstico como prácticas complementarias en el cuidado de la salud. Además, como estrategias de afrontamiento para hacer frente a la nueva realidad que estaban experimentando (28).

Por otra parte, Gallegos (2017), en su estudio, se trataron 44 enfermedades con plantas medicinales, siendo las más comunes las relacionadas con el sistema digestivo y parasitario, inflamaciones, enfermedades de la piel y respiratorias. Se encontraron 63 especies de plantas con aplicaciones terapéuticas diversas. El 99.4% afirmó que el consumo de plantas medicinales no tenía efectos negativos, pero limitaban su ingesta en casos de embarazo, alergias, estados etílicos o enfermedades avanzadas. La población rural utiliza principalmente plantas medicinales como alternativa principal para su salud (59.4%), acudiendo a la atención médica solo en casos graves (38.7%), y solo un 0.86% recurre a curanderos (29).

En el mismo contexto, otro estudio realizado por Santiváñez, et al, en una población de 917 personas, la mayoría de las participantes fueron mujeres (68.3%), con edad entre 18

y 30 años (29.2%). El 38.6% se dedicaba al cuidado del hogar y el 79.9% tenía ingresos mensuales inferiores a 1436 soles. El 19.5% utilizó la medicina alternativa complementaria (MAC) en el último año. Los motivos para usar MAC fueron: recomendación de familiares/amigos (45.8%), insatisfacción con la medicina convencional (15.6%), y percepción de eficacia de las MAC (13.9%). La fitoterapia fue la MAC más utilizada (62.0%), seguida por acupuntura (17.9%), Tai Chi (10.1%), trofoterapia (8.9%), reflexoterapia (7.3%) y masoterapia (5.6%). Otras MAC fueron quiropraxia, yoga, geoterapia, terapias magnéticas, hidroterapia y homeopatía. Existiendo una relación estadísticamente significativa entre el uso de terapias de MAC y el nivel educativo, ocupación e ingresos económicos, con  $p < 0.001$  para cada variable (30).

En relación con la validación del instrumento, se realizó un análisis de confiabilidad utilizando la escala de  $\omega$  de *McDonald*, y se obtuvo un valor de 0,6 lo que indica una confiabilidad aceptable en general para el instrumento. El omega de *McDonald* se ha utilizado como una alternativa popular al alfa en la literatura (31). Los métodos tradicionales de estimación de alfa y omega suelen suponer implícitamente que los datos están completos y distribuidos normalmente (32). A diferencia del coeficiente alfa, el coeficiente omega se basa en las cargas factoriales, que son la suma ponderada de las variables estandarizadas (27). Esta transformación de los datos hace que los cálculos sean más estables y refleje de manera más precisa el nivel real de confiabilidad. Además, a diferencia del coeficiente alfa, el coeficiente omega no depende del número de ítems en la escala, lo cual se puede observar en su expresión matemática (33).

## Conclusiones

En este estudio, se encontró que, del total de 210 encuestados, el 53% eran mujeres, y un 30% estaban solteros, mientras que un 25% estaban casados. La mayoría de la población (55%) vivía en áreas urbanas, y en términos de educación, el 35% había completado la educación secundaria y el 29% tenía educación terciaria.

En cuanto a la medicina ancestral y alternativa, se determinó que el 94% de la población no la utiliza, pero el 36% recurre a la acupuntura y el 25% a la medicina energética ancestral-tradicional cuando enfrentan problemas de salud. La mayoría de los usuarios de estas prácticas las han utilizado durante más de dos años. Las enfermedades más tratadas con medicina ancestral son el colerín, el mal aire y el mal de ojo, cada una con un 19-21% de uso.

Las formas más comunes de medicina ancestral son la medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional, la medicina alimentaria ancestral-tradicional y la medicina de la partería ancestral-tradicional.

Un 37% de las personas utiliza la medicina ancestral para prevenir y aliviar dolencias, y algunos han recibido atención de limpiadores ancestrales (23%), familiares (19%) o limpiadores con cuy (16%).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento utilizado, se realizó un análisis utilizando la escala de *ω de McDonald*, obteniendo un valor de 0.6, lo que indica una confiabilidad aceptable en general.

En resumen, este estudio no solo contribuyó al conocimiento sobre la medicina ancestral, alternativa y complementaria en una población específica, sino que también proporcionó una herramienta de medición válida que puede ser utilizada en investigaciones futuras. Además, promueve la consideración de la cultura y la tradición en la atención médica y valida un enfoque estadístico alternativo para evaluar la confiabilidad de los cuestionarios.

## Referencias

1. Zúñiga B, Caballero A. La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 2022 Dec 9];20(4):578–85. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Angulo A, Liliana B, Arévalo C. Estudio cualitativo sobre el Malestar: Perspectivas de la medicina tradicional en Cuenca, El Tambo y Saraguro-Ecuador. Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca. 2017;6–11.
3. Aguaiza J, Solano J. Uso de plantas medicinales y conocimientos ancestrales en las comunidades rurales de la provincia de Cañar, Ecuador. Rev CENIC Cienc Biol; vol. 2021;52(2):223–36.
4. Zambrano K. Efecto De La Medicina Natural Para Contrarrestar Los Sintomas Del Covid-19. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 2020;2(3):101–24.
5. Rivera M, Aldana H, Bazán G, Weber N. Marco Normativo de la Medicina Complementaria. La Homeopat México. 2019;88(718):27–35.
6. Chamba M, Mora G, Paccha C, Reyes E. Conocimientos , actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de casacay ecuador. Tzhoecoen. 2019;11:88–94.
7. Plain C, Pérez A, Rivero Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2019 [citado 2022 Dec 9];35(2):10–3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012)
8. Tácuna A, Moncada E, Lens L, et al. Estrategias de la Organización Mundial de la Salud en Medicina Tradicional y Reconocimiento de Sistemas de Medicina Tradicional. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. 2020 Jun 7 [citado 2022 Dec 9];13(1):101–2. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312020000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

9. OMS, ¿Qué Estrategias utiliza la OMS sobre medicina tradicional. Repositorio de la Organización Mundial de la Salud. 2017;1 72.
10. Herrera J. Percepción Intercultural Sobre el uso de Medicina Tradicional y/o Convencional de las Comunidades Quisapincha, Pasa y Salasaca. *Enfermería Investig.* 2021;6(2):1–8.
11. Ministerio de Salud Pública. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador. Repos Inst del Minist Salud Pública. 2020;
12. Montero N, Pérez M, Aquino J. Medicina holística y complementaria. El problema no está en el qué, sino en el cómo. *Rev Cuba Salud Pública [Internet]*. 2020 Jan 13 [citado 2023 Jul 25];45:e1554. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0002-4762-2275>
13. Cachiguango L. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador. *Minist salud publica [Internet]*. 2020;58(12):7250–7. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo\\_de\\_etica\\_revision\\_final\\_23\\_12\\_2020-pdf.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf)
14. Lozi C. La medicina popular peruana: la última reedición de un clásico. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos [Internet]*. 2019 Jun 19 [citado 2023 Jul 25];26(2):704–6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/4Dp gmKvgsKWcNS4nj7Lc5YB/>
15. Menéndez E. Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. *Salud Colect.* 2022 Jan 6;18:e4225.
16. Lopera E. El debate político sobre las terapias alternativas y complementarias en España en la interfaz entre ciencia, política y sociedad (1979-2018). *Perspect la Comun [Internet]*. 2019 Dec [citado 2023 Jul 25];12(2):155–93. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-)

48672019000200155&lng=es&nrm=iso&tlng=en

17. Lara H, Aguilar A, Mastrapa Y. Las terapias alternativas como solución al cuidado de problemas crónicos de salud. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 25];38(2):1–17. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200016)
18. Martínez L, Martínez G, Molina J, et al. Uso de terapias alternativas y complementarias en pacientes con dolor crónico en una institución hospitalaria, Medellín, Colombia, 2014. *Rev la Soc Esp del Dolor* [Internet]. 2016 Nov 1 [citado 2023 Jul 25];23(6):280–6. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462016000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462016000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Jiménez P, Hernández M, Espinosa G, et al. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Rev Mex ciencias agrícolas* [Internet]. 2015 [citado 2021 Dec 27];6(8):1791–805. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-09342015000801791&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342015000801791&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Carvalho J, Nóbrega M. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. *Rev Gauch Enferm*. 2017 Jan 1;38(4):e2017–e2014.
21. Pacheco B, Fritzsche M, Bedregal P. Medicina integrativa en la enseñanza de la Psiquiatría: actitudes y conocimientos respecto a la medicina complementaria y alternativa en docentes de programas de la especialidad. *Rev Med Chil* [Internet]. 2022 Jan 1 [citado 2023 Jul 25];150(1):107–14. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872022000100107&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000100107&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. Akaberi M, Boghrati Z, Amiri MS, Khayyat MH, Emami SA. A Review of Conifers in Iran: Chemistry, Biology and their Importance in Traditional and Modern Medicine. *Curr Pharm Des*. 2020;26(14):1584–613.

23. Orellana A, Quinche V, Garzón D, Ansaloni R, Barrera G, Huiracocha L. Perceptions towards the practice of Andean traditional medicine and the challenges of its integration with modern medicine. Case Cuenca, Ecuador. *Maskana*. 2021;12(1):26–34.
24. Yanchaguano J, Francisco J. Medicina convencional frente a medicina tradicional : preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador Conventional medicine versus traditional medicine : preferences for use in a rural community in Ecuador. *Conecta Lib* [Internet]. 2019 Aug 29 [citado 2022 Dec 16];1(1):44–54. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/82/269>
25. Pineda A, Álvarez V., González J, et al. Aceptación de la Medicina Tradicional en Codesa y Tabiázo del Cantón Esmeraldas. *Rev Científica Hallazgos21*, ISSN-e 2528-7915, Vol 3, N° 3, 2018 (Ejemplar Dedic a Rev Científica Hallazgos, págs 318-325 [Internet]. 2018 [citado 2022 Dec 16];3(3):318–25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7148212&info=resumen&idoma=SPA>
26. Cartuche D. Prácticas Médicas Ancestrales de la Cultura Saraguro, Provincia de Loja. *Rev SUR Acad*. 2017;1(7):8–12.
27. Ventura J. Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo. *Adicciones*. 2017;30(1):77.
28. Casas C, Otero D, Mesa L, et al. Prácticas de Medicina Tradicional y Complementaria: en pacientes con neoplasias hematológicas. *Index de Enfermería* [Internet]. 2017 [citado 2023 Jul 24];26(1/2):20–4. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100005)
29. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An la Fac Med* [Internet]. 2016 [citado 2021 Dec 27];77(4):327–32. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

30. Santiváñez R, Valenzuela F, Angulo Y. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 Dec 2 [citado 2023 Jul 25];37(3):510–5. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.4939>
31. Zhang Z, Yuan K. Robust Coefficients Alpha and Omega and Confidence Intervals With Outlying Observations and Missing Data. <http://dx.doi.org/10.1177/0013164415594658> [Internet]. 2015 Jul 24 [citado 2023 Jul 25];76(3):387–411. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013164415594658>
32. Oyanedel J, Vargas S, Mella C, Páez D. Los autores aludidos ofrecieron la siguiente réplica: Cálculo de confiabilidad a través del uso del coeficiente Omega de McDonald. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 Feb 1 [citado 2023 Jul 25];145(2):272–3. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000200019&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000200019&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
33. Hayes A, Coutts J. Use Omega Rather than Cronbach's Alpha for Estimating Reliability. *Commun Methods Meas* [Internet]. 2020 Jan 2 [citado 2023 Jul 25];14(1):1–24. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19312458.2020.1718629>

## Anexos

### ANEXO 1: PROTOCOLO

#### Protocolo de Investigación para Evaluación Expedita

#### COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA



#### Datos generales de la investigación

<b>TÍTULO</b>
Validación de un instrumento para identificar las prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en población de 20 a 59 años.

<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>			
Marque con una X la opción que corresponda			
<b>Estudios Observacionales</b>		<b>Estudios de intervención</b>	
• Estudios transversales	<input checked="" type="checkbox"/>	• Estudios cuasi experimentales	<input type="checkbox"/>
• Estudios ecológicos	<input type="checkbox"/>	• Ensayo de campo	<input type="checkbox"/>
• Reportes de caso	<input type="checkbox"/>	• Ensayos controlados aleatoriamente sin uso de medicamentos y/o dispositivos médicos	<input type="checkbox"/>
• Series de caso	<input type="checkbox"/>		
• Estudios de caso y controles	<input type="checkbox"/>		
• Estudios de cohortes	<input type="checkbox"/>		
<b>Otros</b>			
• Especifique			<input type="checkbox"/>

#### TIEMPÓ DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Fecha estimada de inicio de la Investigación:	
Fecha estimada de término de la Investigación	30 de Agosto del 2023

## DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

<b>DATOS DEL PATROCINADOR</b>				
Nombre de la persona/institución que realiza la investigación				
Patrocinador	No aplica		Cédula de Ciudadanía/RUC: No aplica	
Teléfono institucional	No aplica	Extensión	Correo Electrónico	No aplica
Dirección	No aplica			
Página web Institucional	No aplica			
Órgano Ejecutor	No aplica			

<b>COBERTURA DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b>		
<i>(Selecciones solo un tipo de cobertura)</i>		
Nacional <input type="checkbox"/>		
Zonas de Planificación <input type="checkbox"/>	Zona 1 (Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos.) <input type="checkbox"/> Zona 2 (Napo, Orellana y Pichincha) <input type="checkbox"/> Zona 3 (Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza y Tungurahua) <input type="checkbox"/> Zona 4 (Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas) <input type="checkbox"/> Zona 5 (Los Ríos, Guayas, Santa Elena, Bolívar) <input type="checkbox"/> Zona 6 (Azuay, Cañar y Morona Santiago) <input type="checkbox"/> Zona 7 (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) <input type="checkbox"/> Zona 8 (Guayaquil, Durán y Samborondón) <input type="checkbox"/> Zona 9 (Distrito Metropolitano de Quito) <input type="checkbox"/>	
Provincial <input type="checkbox"/>	Especifique las provincias en las que se ejecutará su investigación	<input type="checkbox"/>
Local <input checked="" type="checkbox"/>	Especifique la provincia y cantones donde se ejecutará su investigación (Azogues)	<input checked="" type="checkbox"/>

## DETALLE DE LA INVESTIGACIÓN

### PERSONAL DE LA INVESTIGACIÓN

Nota: Debe incluirse a todos los investigadores del estudio.

Si es necesario añada una fila por cada miembro del equipo científico-técnico del proyecto, en caso de que el patrocinador sea un investigador

FUNCIÓN	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA DE IDENTIDAD	FORMACIÓN ACADÉMICA	ENTIDAD A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL E INSTITUCIONAL	TELÉFONO CELULAR
Investigador Principal	Blanca Jessica Toalongo Amendaño	0350019907	Egresada	Universidad Católica de Cuenca	<a href="mailto:blanca.toalongo@ucacue.edu.ec">blanca.toalongo@ucacue.edu.ec</a>	0963075824
Coautor 1	Erika Priscila Sanchez González	0302442223	Egresada	Universidad Católica de Cuenca	<a href="mailto:epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec">epsanchezg23@est.ucacue.edu.ec</a>	0987824834
Tutor/asesor	María Estrella González	0301047734	Licenciada en enfermería	Universidad Católica de Cuenca	<a href="mailto:undefined:maestrellag@ucacue.edu.ec">undefined:maestrellag@ucacue.edu.ec</a>	0993315261

### Resumen estructurado

**Introducción:** La medicina ancestral es el conjunto de técnicas que pueden ser utilizadas por sí solas, o combinadas, llevando a un mismo fin que es restablecer el equilibrio bioenergético cuando este esté provocado por la invasión de agentes infecciosos endógenos y exógeno, siendo una especialidad de un perfil amplio, con un enfoque científico y holístico, para la promoción, prevención y rehabilitación de enfermedades con sistemas médicos basados en métodos tradicionales y naturales.

**Objetivo:** Validar un instrumento sobre practicas de la medicina ancestral alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años

**Método:** Se realizará un muestreo aleatorio simple. La muestra estará constituida por 210 habitantes. Se aplicará una encuesta sociodemográfica y una encuesta sobre Prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años. Para los análisis estadísticos se utilizará el programa Infostat.

**Resultados esperados:** Con la investigación se pretende validar un instrumento sobre prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años.

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La Medicina ancestral, es el conjunto de técnicas que pueden ser utilizadas por sí solas, o combinadas, llevando a un mismo fin que es restablecer el equilibrio bioenergético cuando este esté provocado por la invasión de agentes infecciosos endógenos y exógeno (1), siendo una especialidad de un perfil amplio, con un enfoque científico y holístico, para la promoción, prevención y rehabilitación de enfermedades con sistemas médicos basados en métodos tradicionales y naturales (2,3).

Los recursos de curación de la medicina ancestral son netamente naturales, extraídos del medio ambiente manteniendo su estado de pureza y cualidades para tratar diferentes enfermedades y para que el individuo goce de un buen estado de salud. Una actividad que suele estar enlazada a este tipo de medicina es la utilización de fuerzas para eliminar los productos de desecho del organismo, para que la personas pueda alcanzar una adecuada vitalidad, cabe destacar que las prácticas en la actualidad son diversas y la medicina tradicional ahora incluye muchas ramas y técnicas (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha esforzado por apoyar las prácticas tradicionales y su integración con los sistemas de salud, para ello se han elaborado normas y metodologías para que todas las técnicas sean realizadas bajo parámetros de seguridad, fomentando la responsabilidad y la reglamentación adecuada, logrando un objetivo común que es el de mejorar la salud de los individuos, prevenir enfermedades y complicaciones en la salud (5)

El origen de la Medicina ancestral, está conectado directamente con la historia del hombre en su lucha por la supervivencia, constituyéndose como una alternativa más para tratar patologías (6), Siendo las más utilizadas: Acupuntura, fitoterapia, apiterapia, moxibuxción, homeoterapia y ozonoterapia. Entre sus usos están: expectorantes, antihipertensivos, antifúngicos, antiinflamatorios, analgésicas, estimulantes inmunológicos, sedantes (7).

Un estudio realizado en el 2020, con una muestra de 150 adultos mayores, donde el 35,33% de participantes se situó en edades comprendido entre 60 a 69 años, de los cuales el 56,67% fueron mujeres. El 95,33% conocen sobre la medicina tradicional, y afirman que son procedimientos efectivos, de ellos 100% conoce y aplica la fitoterapia como forma curativa. El 76,92% refiere que la fuente de conocimiento sobre la medicina tradicional fueron familiares y amigos. Por su parte, Yanchaguano y Francisco en el 2019, realizaron un estudio con una muestra de 49 personas, donde se demostró que conocen sobre la efectividad de la medicina convencional para tratar patologías agudas o crónicas, pero refieren que existe una preferencia de la población

sobre tratamiento con medicina ancestral, a base de plantas medicinales, especialmente en patologías como dolor visceral, reconociendo accesibilidad de esos productos y rapidez de acción (9).

También Pineda, (10), escribe en su estudio realizado en el 2018 en Esmeraldas, Ecuador, un muestro de 10 participantes, demostró que el 92% del área urbana posee conocimientos sobre la medicina ancestral, frente al 98% del sector rural. El 90% del área urbana acepta la medicina ancestral, mientras el área rural lo hace en el 96%. Sobre la práctica de la medicina alternativa, el 84% del sector urbano y el 91% del rural presentan prácticas relacionadas con la medicina ancestral. Entre los principales factores que inducen en estas prácticas se encuentran el aspecto cultural, con el 30%, el 27% por bajo costo y el 43% por nivel de efectividad y pocos efectos secundarios.

En Estados Unidos, pese al financiamiento que han recibido instituciones de investigación de prácticas alternativas, el reconocimiento de estos procedimientos es escaso y poco valorado. La poca producción de estudios refleja información desactualizada. Por otra parte, en este País diferentes productos extraídos y elaborados por pueblos indígenas han sido expendidos en muchas regiones, sin embargo, una pequeña porción de ganancia y reconocimiento han recibido las comunidades locales de donde salieron los productos y medicamentos. Entonces, los avances en la Investigación y prácticas de medicina ancestral, no han contribuido con el respaldo de su eficacia y utilización dentro de los sistemas de medicina convencional (11).

En Ecuador se realizó un estudio para poder evaluar el nivel de conocimientos y técnicas empleadas de la medicina ancestral para poder combatir el COVID 19, mostrando que estos procedimientos son tomadas muy en cuenta a pesar de ser empíricos. Entre la medicina occidental y ancestral, todavía no existen estudios que demuestren cuál de las dos presenta un mayor nivel de eficacia. Los motivos que llevan a la población a optar por las medicina ancestral es por ser asequible, por la saturación de los sistemas de salud convencionales y las medidas de bioseguridad son insuficientes (4).

Otro estudio en Saraguro, Ecuador, revela las técnicas más empleadas de la zona, todas estas están íntimamente relacionadas con la madre tierra. La cosmovisión tiene otro concepto y dimensión de la vida, el origen de las enfermedades está basada en sucesos sobrenaturales como la intervención de espíritus y fenómenos como las fases lunares. Dentro de las prácticas más frecuentes esta la limpia con el huevo, el San Pedro y diagnóstico con lectura de la orina. Los rituales se desarrollan en lugares sagrados como lagunas o vertientes, se emplean bebidas preparadas, sangre de animales, piedras y minerales. Se trata de vincular a las personas con su entorno y divinidades (13).

A nivel de Latinoamérica se ha incrementado la demanda de las prácticas ancestrales, a pesar de que sus técnicas sean subordinadas por la medicina occidental, prueba de ello es la incorporación de servicios de parteras en 42 países, de los cuales solo 17 incorporaron las técnicas dentro de su Sistema Nacional de Salud (12). Pese a los esfuerzos todavía existen obstáculos que limitan la utilización adecuada de herramientas de estos programas. Un obstáculo está relacionado con la falta de conocimientos de los practicantes ancestrales, también la escasez de información sobre ramas o especialidades en esta área, incluido el desconocimiento de las poblaciones en donde existe una mayor demanda de este tipo de atención (9).

## **JUSTIFICACIÓN**

### **Enfoque de validación de instrumento**

La OMS reconoce a la Medicina ancestral dentro del sistemas de salud, considerando una parte importante y con frecuencia subestimada dentro de este sistema. En algunos países, es conocida como medicina no convencional, medicina complementaria, o medicina alternativa, siendo utilizada para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas (14,15).

Los recursos de la biodiversidad son importantes para el desarrollo socioeconómico, especialmente de la comunidad rural, en donde afirman el uso tradicional como medicamento en seres humanos, y animales para tratar patologías (16), permitiendo estudiar el uso de esta, pudiendo convertirse en una alternativa para su conservación y uso en áreas rurales.

En cuanto a la conveniencia de la investigación, en la Constitución del Ecuador del 2008, se garantiza el respeto a los procedimientos y saberes de los pueblos ancestrales. De igual manera, en los Artículos 180 y 190 de la Ley Orgánica de Salud se menciona la promoción de las prácticas tradicionales, añadiendo la óptica de la interculturalidad en diferentes proyectos y políticas de atención, “Juntos lo lograremos” donde se adjunta la importancia de una atención bajo aspectos de la salud intercultural. Por su parte el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural “MAIS -FCI” menciona que se requiere de aspectos éticos y políticos para adjuntar el enfoque de interculturalidad mediante el respeto a la biodiversidad y la contribución a una relación sinérgica basada en los conocimientos y la no vulneración de los derechos humanos (17).

El aporte teórico de la investigación ayudará a la integración de conocimientos para el aprovechamiento de los beneficios de la medicina ancestral en la atención de salud, además se incluirá información sobre la correcta utilización de las técnicas ancestrales basadas en reglamentos y políticas nacionales; también sobre la aplicación de programas y estrategias para adjuntar la medicina tradicional a la medicina convencional.

Sumado a esto, se pretende ampliar los conocimientos sobre seguridad, calidad, asequibilidad y disponibilidad de las prácticas folklóricas.

Por lo expuesto anteriormente el objetivo general del estudio es Validación de un instrumento sobre prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años, siendo los objetivos específicos, Caracterizar los datos sociodemográficos de la población participante del estudio; Determinar los tipos medicina ancestral, alternativa y complementaria utilizados por la población. Describir las técnicas de diagnóstico y tratamiento de la medicina ancestral, alternativa y complementario utilizado por la población en estudio. Los datos obtenidos tendrán relevancia en investigaciones posteriores y con los datos se podrá realizar estrategias que ayuden a mejorar su práctica.

## **MARCO TEÓRICO**

La medicina ancestral es una forma que busca prevenir y tratar una amplia variedad de dolencias y enfermedades de la forma más natural posible.

Sin embargo, se deben reconocer los avances de la medicina convencional y aprender a complementar ambos campos, dando siempre prioridad a la salud.

La medicina ancestral es el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas utilizados para prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. Se basa en los saberes y experiencias ancestrales de los pueblos originarios de todo el mundo. Sin embargo, tras la llegada de los productos farmacéuticos y los distintos métodos empleados por la ciencia en el campo de la salud, la medicina ancestral estuvo a punto de desaparecer.

Actualmente, en todo el mundo se pueden encontrar espacios que ofrecen servicios de medicina ancestral, entre los que se encuentra la acupuntura, la quiropráctica y el uso de plantas medicinales. Cabe resaltar que cada terapia alternativa tiene un componente energético y que las personas que generalmente acuden a estos servicios lo hacen porque hacen parte de una comunidad que tradicionalmente ha implementado este tipo de medicina o porque después de muchos años de tratamientos convencionales no han visto resultados.

En el Ecuador la práctica de la medicina ancestral se encuentra regularizada por la ley, a raíz de las numerosas las iniciativas formuladas por la población nativa para tener la potestad de crear una reforma universal del sistema jurídico para modificar la constitución. De esta manera, el ejercicio y práctica de la medicina ancestral se expresan en la Constitución de la República, en el capítulo 4, artículo 44, numeral 4, el cual reza: “El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico – tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos”.

Las medicinas tradicionales tanto de la sierra como de la Amazonía se practican desde hace miles de años ya que son una fuente inagotable de conocimientos sobre plantas medicinales y prácticas relacionadas con la salud, gran parte de estos conocimientos no son científicos para la medicina occidental y fueron prohibidos durante muchos años, por considerarse tóxicas. No obstante, este conocimiento milenario es para muchos la única forma de paliar la enfermedad, especialmente para quienes viven en zonas remotas como las 4.444 personas de estos territorios que no tienen acceso a las instalaciones médicas convencionales.

En la preservación de estas prácticas de curación tradicional, se hace hincapié en que un aprendiz de la medicina ancestral debe tener presente que la naturaleza posee vida, y por lo tanto los recursos de la misma también. Lo que da la posibilidad de que interactúen a favor del bienestar y para el tratamiento de las patologías en el humano, esta integración debe comprenderlas de la mejor forma posible, para atender las necesidades de salud de las personas.

Estos conocimientos muchas veces se han visto amenazados por cambios en la base cultural de los pueblos o diferentes grupos étnicos y por la apropiación indebida de dichos conocimientos relacionados, principalmente, a los conocimientos.

Estos conocimientos tienen un amplio abanico de manifestaciones y usos prácticos los cuales se traducen, por ejemplo, en los conocimientos de las plantas medicinales. También comprende la forma de entender la relación salud – enfermedad, la vida y la muerte, o de manera general, la visión del mundo que tiene relación estrecha con la salud, los procedimientos terapéuticos, rituales y simbólicos como sistemas holísticos para la recuperación de la salud y la sanación.

#### **Tipos de desasosiego o patologías de acuerdo a la medicina tradicional.**

- **Enfermedades sobrenaturales provocadas por un ser espiritual con poderes sobrenaturales.** Los seres sobrenaturales que causan un tipo de enfermedades pueden actuar de manera autónoma o ser invocados por una persona para provocar una enfermedad en otra. Este tipo de patologías solo pueden ser medicadas por un Yachak, que es un sabio curandero de la medicina tradicional.

- **Enfermedades naturales.** Estas son ocasionadas por una causa capaz de ser determinada, tanto por la medicina andina como por la medicina occidental. Dentro de estas se encuentran la gastritis, anemia, resfriado, fiebre, parasitosis y otras. Pueden ser tratadas por el médico o por el Yachak.

- **Enfermedades sobrenaturales Susto o espato:** Esta es una enfermedad que se ocasiona por vivencias desagradables, accidentes, fragmentos violentos o acontecimientos de angustia que producen un impacto emocional en el paciente. Esta se presenta con: nerviosismo, falta de apetito, pérdida del sueño; se trata por medio de plantas como: santa maría, ruda, guando amarillo, palo santo o toronjil.

- **Mal aire:** Esta es una enfermedad provocada por aires fuertes experimentados mientras la persona camina, por contacto con el aire frío cuando la persona sale de un lugar cálido, o cuando una persona camina a través

de los cementerios o de los lugares donde hay tesoros ocultos o guacas. Se presenta con síntomas como: Mareo, dolor de cabeza, vómito, dolor de estómago, desmayos y malestar general del cuerpo. Y se trata con plantas usadas como: Poleo, poleo de llano, salvia, ajeno, limoncillo, laurel, altamisa, romero, chilca negra, cholo valiente, chichira, ruda, aliso, santa maría, eucalipto blanco, congona, guando rojo, guando amarillo, mortiño, comino, manzanilla y paico.

### **La Medicina Ancestral en la Sierra y Su Aplicación al Cuidado de la Salud**

• **Mal de ojo:** Esta es una enfermedad causada por una persona que orienta una mirada fuerte con aprecio u desaprecio hacia otra persona. Los niños siempre son más propensos a sufrir este malestar. Se presenta con síntomas como: Desmayo, nerviosismo, cara pálida, dolor de cabeza, diarrea, vómito y fiebre. En los niños se presenta con desasosiego, llanto persistente y presencia de lagañas en los ojos. Para tratar esta patología se usa plantas como: Santa maría, ruda, shuyu rosas, kijllu rosas, cholo valiente, aliso, poleo, palo santo, poleo de llano, Romero, san pedro, guando rojo, Guando amarillo, albahaca, ajo, mortiño. Como medida de prevención se puede poner un lazo de color rojo en la muñeca del niño o en su defecto, vestirle con ropa roja.

• **Mal del arco iris:** Esta enfermedad se presenta en aquellas personas a raíz de la acción del arco iris o del espectro solar en aguas empantanadas. La persona se enferma cuando circula cerca de estos lugares. El mal del arco se presenta con más frecuencia en féminas jóvenes y se presenta con síntomas como: Depresión, astenia, dolor muscular, vesículas, pústulas en las piernas o en todo el cuerpo. Y se trata con plantas como: Manzanilla, ruda, pampapoleo, chichira, aliso, romero, ajo.

• **Limpia energética:** Para realizar una limpia energética se usan plantas como: Poleo, poleo de llano, ajeno, laurel, altamisa, romero, chilca negra, cholo valiente, ruda, aliso, santa maría, eucalipto blanco, guando rojo, guando amarillo, mortiño, palo santo y shuyu rosas.

### **Enfermedades naturales**

• **Malestar de estómago:** Para tratar esta enfermedad se usa la cabeza de la flor de manzanilla. La preparación y dosificación: Infusión para adultos: de 2 a 8 gr en una taza, se debe tomar 3 veces al día. Infusión para infantes: 2 gramos en una taza, se debe tomar 3 veces al día. Para prevenir esta enfermedad se debe recordad que la manzanilla está contraindicada en pacientes con alergia a las plantas de la familia como altamisa, chilca negra y blanca, cholo valiente, diente de león y quinquín.

• **Resfrío y tos:** Para tratar esta enfermedad se usa hojas de eucalipto. Su preparación y dosis: Dosis diaria: 4 – 6 gr de esta, pero cruda o preparaciones equivalentes. Pócima: Se debe verter 150 ml de agua caliente sobre media cucharadita de hojas, se deja reposar durante 10 minutos, luego retirar las hojas con un cernidor. Una taza del brebaje recién preparado se bebe lentamente tres veces al día. También se recomienda inhalar el vapor de la infusión.

• **Infección urinaria:** Para prepararla se usa una planta entera de diente de león. Su preparación y dosis: La dosis media diaria es de 3 a 4 gr de planta entera cortada o disuelta, por tres veces. Decocción: Se debe hervir de 3 a 4 gramos de planta entera en 150 ml de agua. Pócima: 1 cucharada de la planta entera en 150 ml de agua.

• **Ansiedad y nervios:** Para prepararla se necesita: Hojas frescas o secas de. Su preparación y dosis: brebaje de 1,5 a 4,5 gr de hojas de toronjil por taza.

• **Quemaduras leves:** Para prepararla se necesita hojas frescas de sábila. Para la preparación de gel fresco se debe recolectar las hojas y lavarlas con agua y una solución diluida de cloro 25 gotas de cloro/litro de agua. Se debe eliminar las capas externas de la hoja, dejando un filete de gel. Se debe tener cautela de no romper la corteza verde que puede infectar el filete de gel con otras sustancias de la hoja. Se debe aplicar el gel sobre las quemaduras.

• **Dolor:** Para prepararla se usa frutos de hinojo. Su preparación y dosis: Se debe preparar un brebaje con 5 o 7 gr de frutos de hinojo y prepararlos en infusión. La dosis diaria superior a 7 gramos de frutos de hinojo no debe ingerirse sin prescripción médica.

• **Parásitos:** Para prepararla se usa hojas frescas o secas de llantén. Su preparación y dosis: Se toma una cucharada del brebaje (10 gr de hoja seca en 200 ml de agua hervida durante 15 o 20 minutos), tres veces al día antes de comer. Zumo de las hojas frescas: Una cucharada (5 ml) por tres veces al día, antes comer.

• **Menstruación:** Para su preparación se usa hojas secas de romero. Su preparación y dosis: Si es para uso oral se emplean de 4 a 6 gr de estas hojas secas. Brebaje: de 2 a 4 gr en 150 ml de agua, por tres veces al día.

## OBJETIVO GENERAL

Validación de cuestionario para identificar las prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en población de 20 a 59 años.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar los datos sociodemográficos de la población participante del estudio de validación del cuestionario
- Validar el contenido del cuestionario por juicio de expertos en medicina Ancestral/ tradicional.
- Aplicar prueba piloto para validación del constructo por análisis factorial confirmatorio.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACION**

¿Cuál es el nivel aceptación de la población durante la validación y prueba piloto del cuestionario para identificar las prácticas sobre la medicina ancestral, alternativa y complementaria?

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo o diseño de investigación.**

Se realizará un estudio descriptivo, observacional de corte transversal, con enfoque cuantitativo.

### **Población.**

La población se considera al total de habitantes del cantón Azogues, que es de 37995 según datos del INEC.

**Muestra:** Se trabajará con una muestra de 385 habitantes, mismas que fueron obtenidas mediante el programa EPIDAT con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

### **Criterios de inclusión:**

Personas que cumplan con el rango de edad de 20 a 59 años.

Personas que residan en el cantón Azogues.

Personas que firmen de manera voluntaria el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión:**

Personas menores que no cumplan el rango de edad establecida en el estudio.

Personas con capacidades especiales o alteración mental.

Personas que no acepten participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

### **Instrumento**

Se aplicará los siguientes instrumentos:

**Encuesta Sociodemográfica:** edad, género, escolaridad, lugar de residencia, área residencia, estado civil.

Cuestionario sobre Prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años en el cantón Azogues, realizado por las autoras, el mismo que será evaluado por profesionales para su validación.

¿Hace cuánto tiempo utiliza la medicina ancestral?; ¿Para qué enfermedades o molestias ha utilizado la medicina ancestral?; ¿Qué tipo de medicina ancestral ha utilizado?; ¿Qué tipo de medicina alternativa ha utilizado?; ¿Qué tipo de medicina complementaria ha utilizado?; ¿Cuándo se siente mal de Salud ¿Dónde acude primero?; ¿Por qué usted o la población utiliza o practica la medicina ancestral, alternativa y complementaria?; ¿De quién ha recibido atención respecto a la medicina ancestral, alternativa y

complementaria?; Respecto a la medicina ancestral, alternativa y complementaria ¿Cómo se diagnostican las enfermedades a través de la medicina ancestral?, ¿Qué terapia ha recibido?; ¿Que tratamiento sanación ha utilizado o practicado de la medicina ancestral, alternativa o complementaria?; ¿Qué resultados tuvo al utilizar el tratamiento?

### **Procedimiento**

Se creará una encuesta la cual será revisada por profesionales en el tema, se aplicará una encuesta a una población de 210 personas para una primera puesta en escena nuestro estudio con la intención de considerar las facilidades de implementación, se utilizará un sistema online, y enlaces en las diferentes redes sociales para poder llegar a nuestra población de estudio, se aplicará un consentimiento informado respetando el apartado ético declaraciones de Helsinki, luego a registrar en una base de datos para realizar la tabulación y presentar los resultados.

### **PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS**

Se realizará un análisis cuantitativo con el fin de evaluar el conocimiento sobre el tema. Para el análisis se realizará la interpretación de los resultados mediante pruebas estadísticas: para el primero y segundo objetivo se utilizará frecuencias y porcentajes, para el tercer objetivo se realizará pruebas para determinar si los datos son paramétricos o no paramétricos mediante el análisis de medias y posterior a ellos se realizará la relación entre variables con la prueba de T de Student si son paramétricos o U de Mann Whitney si no son paramétricos, se empleará el programa SPSS-26 para el procesamiento de datos y como último se realizará el informe final de investigación.

Para la validación del instrumento se seguirán las siguientes fases:

Fase 1: cualitativa o validación de contenido. Se realizará la creación del instrumento. En esta fase se seguirán los siguientes pasos:

- Calcular la aproximación a la población con el objetivo de indagar sobre la problemática que se aborda, mediante el sondeo de población.
- Juicio de expertos: Se seleccionarán expertos quienes serán los encargados de cada ítem la claridad, precisión, relevancia, coherencia y si son exhaustivos.
- Validez racional (conocimiento): Mediante la revisión bibliográfica de conceptos sobre el tema en estudio.

Fase 2: cuantitativa o confiabilidad. validez interna del instrumento.

Para determinar la confiabilidad se utilizará el Alfa de Cronbach, que enuncia si existe igualdad de la varianza en los resultados obtenidos.

Fase 3: validez de constructo.

Para determinar este elemento de la validez interna, se utilizará el análisis factorial que ayudará a establecer los grupos de ítems denominados dimensiones, para verificar si se mide los factores escogidos, mediante los siguientes pasos

- Medir las correlaciones entre las variables.
- Determinar el método de KMO o Bartlett, que son los que permiten verificar si se puede hacer un análisis factorial o no.
- Determinar la matriz de factores.
- El resumen se muestra a través del gráfico de saturaciones.

Fase 4: Validez de criterio. Este paso pertenece a la validez externa. Es la parte predictiva de la investigación, se analizará a partir de un patrón de oro o Gold Standard, mediante el grado de correlación (Spearman, Pearson, CCC). Se expresará a través de validez concurrente y predictiva. La primera fijará el criterio en el presente y la segunda en el futuro.

Fase 5: Fase explicativa de la investigación.

En esta fase se aplicará la encuesta al total de la muestra según la población escogida tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

Fase 6: el rendimiento está asociado a la toma de decisiones. Es la parte de aplicación, a través de la evaluación de la investigación.

Después de la aplicación de los instrumentos se determinará la validez concurrente. tratando de minimizar el error a la hora de emitir el análisis de los resultados derivados del instrumento. buscando el punto de corte, donde los valores de sensibilidad y especificidad son mayores. Se mostrará los resultados mediante La curva de ROC, que se construye con puntos de cortes del instrumento, evidencia, desde el análisis geométrico, el punto óptimo.

En donde los resultados mostraran:

- AUC mayor de 0,9= Excelente
- AUC mayor de 0,8= Bueno
- AUC mayor de 0,7= Aceptable

- AUC menor o igual a 0,7: el modelo no es aconsejable

Se utilizará el programa SPSS-26 para el procesamiento de datos y como último se realizará el informe final de investigación.

## RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

Fuente	Detalle recurso	Unidades que se requiera	Valor unidad (USD)	Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	1	420	420.00
Autofinanciado	Impresora	1	180	180.00
Autofinanciado	Hojas A4	200	0,01	2.00
Autofinanciado	Impresiones	950	0,10	38.00
Autofinanciado	Internet (horas)	50	0,35	5.00
Autofinanciado	Esferográficos	10	0,35	3.50
Autofinanciado	Varios	1	30	30.00
<b>Total</b>	--	--	<b>USD</b>	<b>678.5</b>

## CONSIDERACIONES ÉTICA Y DE GÉNERO

El trabajo investigativo que se ejecutará no atenta de ninguna manera contra la integridad del participante, la investigación estará basada por los principios éticos de investigación que son: Autonomía, Beneficencia, No maleficencia.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación debe ser voluntaria, razón por lo que será aplicado a la población de 20 a 59 años en el cantón Azogues que deseen ser participios de este estudio.

## RESULTADOS ESPERADOS

Con la investigación se pretende validar el instrumento sobre prácticas de la medicina ancestral alternativa y complementaria en la población de 20 a 59 años

## Cronograma

ACTIVIDADES	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Agosto				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Selección del tema	x	X																											
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera			x	x	x																								
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo						x	x																						
Elaboración del protocolo									x	x	x	x																	
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa del mismo ante la comisión de investigación													x	x															
Recolección de datos														x	x	x													
Análisis e interpretación de los datos																	x	x											
Elaboración y presentación de la información																			x	x									
Redacción de las conclusiones y recomendaciones																					x	x							
Entrega del informe final con el certificado de Índice de Similitud.																							x	x					
Entrega del trabajo de titulación																									x	x			
Sustentación y defensa del trabajo de titulación																											x	x	

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CAMPUS AZOGUES

## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

### CARRERA DE ENFERMERÍA

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Objetivo:** Validación de un instrumento para identificar las prácticas de la medicina ancestral, alternativa y complementaria en población de 20 a 59 años.

**Autores:**

- Lcda. María Estrella Gonzales
- Estudiante Blanca Toalongo
- Estudiante Erika Sánchez

#### ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

**1.-Edad:** .....

**2. Genero:** Masculino  Femenino

**3.- Estado civil:**

Soltero  Casado  Viudo  Divorciado

Unión libre

Divorciado/separado

**4.-Área de residencia**

Urbano  Rural

**5.-Escolaridad**

Ninguna  Primaria  Secundari  Tercer

nivel

Cuarto nivel

**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE LA MEDICINA ANCESTRAL,  
ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

**6. Subraye ¿Ha utilizado la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?**

- a) Si
- b) No

**7. Subraye ¿Cuándo se siente mal de Salud ¿Dónde acude primero?**

- A. Al médico particular
- B. Al personal del centro de Salud u Hospital
- C. Al Yachak, hierbatero
- D. Familiar que conoce y práctica la medicina ancestral
- E. Al uso directamente de las plantas medicinales.
- F. Otro

**8. Subraye ¿Hace cuánto tiempo utiliza la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?**

- A. Recientemente (menos de 6 meses)
- B. Hace más de 6 meses
- C. Hace un año
- D. Hace dos años
- E. Más de dos años

**9. Subraye ¿Para qué enfermedades o molestias utiliza la medicina Ancestral?**

- A. El mal aire
- B. El espanto
- C. El mal de ojo
- D. El colerín
- E. Enfermedades del estomago
- F. Problemas del embarazo Y posparto
- G. Otras, especifique \_\_\_\_\_

**10. Subraye ¿Qué tipo de medicina utiliza?**

- A. Acupuntura.

- B. Homeopatía
- C. Medicina vegetalista ancestral-tradicional
- D. Medicina energética ancestral-tradicional
- E. Medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional
- F. Medicina alimentaria ancestral-tradicional
- G. Medicina de la partería ancestral-tradicional
- H. Medicina preventiva ancestral-tradicional
- I. Medicina de curación-sanación inmediata
- J. Medicina Natural (productos naturistas)

**11. Subraye ¿Por qué usted utiliza o practica la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?**

- A. Prevenir dolencias.
- B. Calmar dolencias
- C. Es más económica
- D. Tratar enfermedades crónicas.
- E. Mejorar la calidad de vida.
- F. Todas las anteriores.

**12. Subraye ¿De quién ha recibido atención respecto a la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?**

- A. limpiador/a
- B. Sanador/a del susto
- C. Partera/o
- D. Limpiador/a con cuy
- E. Curandero-sanador/a:
- F. Fregador/a y/o huesero/a:
- G. Sabio/a(Yachaq)
- H. De los familiares.

**13. Subraye ¿Cómo se diagnostican las enfermedades a treves de la medicina Ancestral, Alternativa y Complementaria?**

- A. Diagnóstico con huevo (ovo) de gallina.
- B. Diagnóstico mediante lectura de vela.
- C. Diagnóstico mediante la lectura del tabaco.
- D. Diagnóstico a través del cuy.
- E. Diagnóstico mediante la orina.
- F. Diagnóstico mediante el pulso

G. Todas las anteriores

**14. Subraye ¿Qué tratamiento o sanación ha utilizado o practicado de la medicina tradicional, alternativa o complementaria?**

- A. Limpias con los montes.
- B. Aguas medicinales.
- C. Terapias de limpieas con cuy.
- D. Terapias y limpieas con tabaco.
- E. Limpieas y baños con plantas amargas.
- F. Baños con plantas dulces
- G. Terapias de baños con flores.
- H. Terapias de limpieas con humo de plantas. (Sahumerios)
- I. Terapias con lodo.
- J. Terapia de sonidos y música
- K. Terapia y baños de vapor
- L. Terapias con baños rituales en cascadas, vertientes y laguna
- M. Terapia de alimentos
- N. Otros: ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**15. Subraye ¿Qué resultados tubo al utilizar el tratamiento?**

- a) Muy satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Poco satisfecho
- d) Nada satisfecho

Gracias por su colaboración

**Erika Priscila Sanchez González** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301442223**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Validación de instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población 20 a 59 años”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **13 de septiembre de 2023**


F: .....

**Erika Priscila Sanchez González**

**C.I. 0302442223**

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño** portador(a) de la cédula de ciudadanía N ° **0350019907**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Validación de instrumento sobre prácticas de medicina ancestral alternativa y complementaria en la población 20 a 59 años**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **13 de septiembre de 2023**

F: .....  .....

**Blanca Jessica Toalongo Amendaño**

**C.I. 0350019907**