



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**PRACTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA COMUNIDAD DE  
CACHI DEL CANTÓN EL TAMBO ENERO – AGOSTO DEL 2023**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**AUTORES: CRISTIAN ALFREDO DUMAN YUPA**

**BYRON ADRIAN CASTILLO ESPINOZA**

**DIRECTOR: LCDA. MARIA FERNANDA PERALTA CARDENAS Mgs.**

**CAÑAR – 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 ENFERMERIA**

**PRACTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA COMUNIDAD  
DE CACHI DEL CANTÓN EL TAMBO ENERO – AGOSTO DEL 2023**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**AUTOR: CRISTIAN ALFREDO DUMAN YUPA**

**BYRON ADRIAN CASTILLO ESPINOZA**

**DIRECTOR: LCDA. MARIA FERNANDA PERALTA CARDENAS**

**CAÑAR – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

**CRISTIAN ALFREDO DUMAN YUPA** portador de la cédula de ciudadanía N° **0302675871**, **BYRON ADRIAN CASTILLO ESPINOZA** portador de la cédula de ciudadanía N° **0302453402**. Declaramos ser los autores de la obra: “**PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA COMUNIDAD DE CACHI DEL CANTÓN EL TAMBO ENERO – AGOSTO DEL 2023**”, 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.

Cañar, 26 de septiembre del 2023

F: ..... 

**CRISTIAN ALFREDO DUMAN YUPA**

**C.I. 0302675871**

F: ..... 

**BYRON ADRIAN CASTILLO ESPINOZA**

**C.I. 0302453402**

## **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR /TUTOR**

Certifico que el presente trabajo denominado "PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA COMUNIDAD DE CACHI DEL CANTON EL TAMBO ENERO-AGOSTO DEL 2023", realizado por: **CRISTIAN ALFREDO DUMAN YUPA** con documento de identidad N°0302675871, **BYRON ADRIAN CASTILLO ESPINOZA** con documento de identidad N°0302453402, previo a la obtención del título profesional de licenciado en enfermería, asido asesorado supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la universidad católica de cuenca y los requisitos que determinan la investigación científica.

Cañar, 27 de septiembre del 2023

F:.....

**Lcda. María Fernanda Peralta Cárdenas Mgs.**

**DIRECTOR/TUTOR**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedico principalmente a mi Dios por haberme prestado la vida, los conocimientos y la fortaleza necesaria para afrontar las adversidades que se presentó a lo largo de mi formación académica.

Así mismo con todo el amor y cariño a mi amada esposa Abigail Pinguil Alvarez por haberme acompañado y apoyado a lo largo de mi formación y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre a estado brindándome su apoyo incondicional.

A mi querido y amado hijo Dylan Paúl Duman Pinguil por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y seguir adelante en todas las metas propuestas. A mis padres, a mis suegros, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante.

A todos los docentes y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante todo este tiempo de mi formación estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a Todos

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo primeramente a Dios, por ser nuestro creador y ayudarme a cumplir esta gran meta de mi vida. Además, de brindarme su protección estuvo para mí en cada segundo, para escuchar mis angustias y llenarme de ánimo y fortaleza.

Dedico este trabajo con gran amor a toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera, a mi madre y mi padre por siempre estar a mi lado brindándome su apoyo incondicional a pesar de las adversidades.

A todos los docentes y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante todo este tiempo de mi formación estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

La presente Tesis fue significativa para nuestra formación personal y profesional, los resultados de este trabajo merecen expresar un profundo agradecimiento a aquellas personas que de alguna forma son parte de su culminación, quienes con su ayuda, apoyo y comprensión nos alentaron a alcanzar esta meta. Nuestro agradecimiento va dirigido especialmente a nuestra familia quienes nos han apoyado arduamente día a día. A nuestros profesores quienes nos impartieron sus conocimientos y experiencias para formarnos como profesionales, así como también queremos agradecer de la forma más noble a la licenciada Maria Fernanda Peralta Cárdenas, por su paciencia quien nos orientó con sus indicaciones, sugerencias y correcciones, por habernos brindado los enfoques necesarios para el desarrollo correcto de este proceso investigativo.

Con cariño, agradecimiento y respeto.

**Cristian Alfredo Duman Yupa**

**Byron Adrián Castillo Espinoza**

## Resumen

La medicina ancestral es una de las primeras alternativas de curación a nivel físico, mental, espiritual utilizadas por los pueblos originarios y diferentes culturas mediante rituales de sanación.

Metodología: fue descriptiva- bibliográfica, utilizando bases científicas como Biblioteca Virtual de Salud y de la Universidad Católica de Cuenca, Ibecs, Scopus, Pubmed, Lilacs, Bdenf - Enfermería, Medline, Scielo Dialnet, de los últimos 5 años en idioma inglés y español, cuyo objetivo fue desarrollar la revisión bibliográfica acerca de las prácticas de la medicina ancestral.

Resultados se clasificaron 5 categorías como los elementos utilizados para la medicina ancestral, las enfermedades tratadas, la adquisición de los conocimientos ancestrales, los beneficios y las limitantes para la práctica de la medicina ancestral.

Conclusión: las practicas están asociadas a la experiencia y habilidad heredadas de los antepasados que ayuda a restablecer la salud por su fácil adquisición, bajo costo y los elementos utilizados son principalmente la fitoterapia y algunos animales como gallinas, cuyes, escarabajos y tijerilla, lo que permite tratar algunas enfermedades como el mal de ojo, mal aire, neumonía, infecciones, dislocaduras, dolor de oído, enfermedades cardíacas, urinarias y gastrointestinales pero su uso en la población joven es cada vez menor.

***Palabras clave:*** conocimiento ancestral, prácticas medicinales, medicina ancestral.

## **Abstract**

Ancestral medicine is one of the first healing alternatives at a physical, mental, and spiritual level used by native peoples and various cultures through healing rituals.

**Methodology:** It was descriptive-bibliographic, using scientific bases such as Virtual Health Library and the Catholic University of Cuenca, IBECs, Scopus, PubMed, LILACS, BDENF, MEDLINE, SciELO, and Dialnet, from the last five years in English and Spanish, aiming to develop the literature review on the practices of ancestral medicine.

**Results:** They were classified into five categories: the elements used for ancestral medicine, the diseases treated, the advantage of ancestral knowledge, and the benefits and limitations of the practice of ancestral medicine.

**Conclusion:** The practices are associated with the experience and skill inherited from ancestors, which helps to restore health by its easy acquisition and low cost. The elements used are mainly phytotherapy, and some animals, such as chickens, guinea pigs, beetles, and earwigs, which can treat some illnesses, including the evil eye, bad air, pneumonia, infections, dislocations, earache, heart, urinary and gastrointestinal diseases. However, its use in the young population is decreasing.

**Keywords:** ancestral knowledge, medicinal practices, ancestral medicine.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen .....	6
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>8</b>
Capítulo I .....	9
Introducción.....	9
Planteamiento del problema.....	10
Formulación del problema .....	13
Justificación.....	13
Capitulo II.....	15
Fundamento teórico.....	15
Antecedentes de la investigación.....	15
<b>Bases teóricas.....</b>	<b>18</b>
<b>La salud del ser humano, sus determinantes y el abordaje de las enfermedades .....</b>	<b>18</b>
<b>La medicina ancestral, definición, características e importancia .....</b>	<b>20</b>
<b>Origen y desarrollo de la medicina ancestral .....</b>	<b>21</b>
<b>La medicina ancestral y su evolución histórica en el Ecuador .....</b>	<b>22</b>
<b>Las plantas medicinales y las funciones de la Organización Mundial de la Salud .....</b>	<b>23</b>
<b>Definición de términos básicos .....</b>	<b>23</b>
Capitulo III.....	25
Objetivos.....	25
<b>General.....</b>	<b>25</b>
<b>Capitulo IV .....</b>	<b>26</b>
Marco metodológico.....	26
<b>Nivel de investigación.....</b>	<b>26</b>
<b>Tipo de estudio .....</b>	<b>26</b>
<b>Área de Estudio .....</b>	<b>26</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>32</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>49</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>53</b>
Cronograma de actividades.....	55
Referencias bibliográficas .....	57

## Capítulo I

### **Introducción**

Las prácticas de la medicina ancestral son reconocidas a nivel nacional y cada una de ellas son utilizadas como una alternativa de curación, sanación y restablecimiento de la salud en los pueblos que utilizan estas tradiciones culturales, siendo importante su fortaleciendo a nivel local y regional.

Para ello, se investigó sobre los conocimientos y prácticas de la medicina ancestral en una comunidad rural, porque hoy en día aún existen personas que la continúan utilizando, debido a que son saberes que se han transmitido de generación en generación desde sus antepasados para la curación de heridas, malestares y enfermedades del cuerpo tanto físicas mentales, emocionales y espirituales del individuo (1).

Ante esta realidad, desde la antigüedad se han desarrollado un sin número de conocimientos y procedimientos empíricos que permitieron afrontar de manera acertada dichos quebrantos en el estado de salud del ser humano; para ello, decidieron utilizar la diversidad de recursos naturales existentes a su alrededor y combinarlos con las creencias religiosas o espirituales que caracterizaban al pueblo del que formaban parte. Estos saberes trascendieron a través de las generaciones por medio de la oralidad y la demostración práctica, dando lugar a la praxis denominada medicina ancestral (2).

La medicina ancestral o tradicional, es referida por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (3), como los diferentes saberes, procedimientos y aptitudes que han sido utilizados con la finalidad de prevenir, diagnosticar o tratar ciertas enfermedades o trastornos que pudieran afectar al ser humano. Dichos conocimientos se sustentan en una serie de prácticas empíricas y experiencias de carácter ancestral o religiosa, las cuales fueron desarrolladas por los pueblos originarios.

Porque, la medicina ancestral ha sido un elemento clave para el continuo avance de la medicina y el cuidado de la salud, por cuanto, viene contribuyendo en el desarrollo de un sin número de fármacos que coadyuvan en el tratamiento de ciertas condiciones patológicas (4); sin embargo, a pesar de que estos conocimientos ancestrales están ligados a la identidad cultural de los pueblos asentados en diferentes circunscripciones territoriales de todo el mundo, siguen sin ser reconocidas por el sistema sanitario

occidental, debido a que no cuenta con un sustento científico que valide su efectividad y la inexistencia de efectos secundarios.

Con respecto a Ecuador al ser un país que cuenta con una diversidad de pueblos y nacionalidades indígenas, los cuales han mantenido gran parte de los elementos que configuran su identidad cultural, el uso de la medicina ancestral gira en relación al nivel de conocimiento que evidencien sus pobladores y los continuos cambios vertiginosos que se presentan en las sociedades modernas, a consecuencia de la globalización y el acelerado proceso de aculturación, no obstante, sigue siendo una alternativa fiable para tratar diferentes dolencias físicas o mentales que pueden condicionar el estado de salud de una persona (5).

Por consiguiente, resulta fundamental identificar el nivel de conocimiento y práctica de la medicina ancestral que evidencia un grupo poblacional determinado, debido a que esta información serviría de sustento para promover acciones y espacios que coadyuven en el fortalecimiento de dichas experiencias que hacen parte de su identidad cultural.

Teniendo en cuenta todas las aseveraciones antes expuestas, surge la presente investigación con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento y práctica de la medicina ancestral en la comunidad de Cachi del cantón El Tambo, durante el período enero – agosto de 2023, para ello, se procederá a realizar un estudio de campo, el cual será contrastado con el fundamento teórico obtenido de diversas fuentes de información científica.

### **Planteamiento del problema**

La salud es una de las bases fundamentales en el progreso y desarrollo de la humanidad, por ello, el ser humano desde sus inicios ha perfeccionado una serie de conocimientos y prácticas empíricas, que coadyuvan en la prevención y tratamiento efectivo de diferentes dolencias o malestares a nivel físico y/o mental, utilizando de por medio, los recursos naturales a su alcance y las creencias religiosas que caracterizan al ordenamiento social del que forma parte (6).

Bajo este marco, Vásquez et al. (7) menciona que cada pueblo define las mejores alternativas de curación, en base a su identidad cultural y las experiencias personales y/o colectivas que hayan desarrollado a través de las generaciones; no obstante, a pesar de la

efectividad que conlleva el uso de estas prácticas ancestrales, La medicina alopática no lo reconoce en el cuidado de la salud humana, por falta de respaldo científico validado.

A nivel mundial, uno de los retos de mayor trascendencia para el ser humano, ha sido la búsqueda de algún método que permita aliviar o sanar las diferentes afecciones que pudieran presentarse en el organismo de cualquier individuo (8). Esto llevo a descubrir dos tratamientos, el primero, es la medicina convencional, referida como un sistema de atención sanitaria a cargo de ciertos profesionales que reúnen las capacidades teóricas y prácticas necesarias para abordar una condición patológica, por medio de fármacos, radiación o intervención quirúrgica; y la tradicional que contempla el uso de elementos del entorno natural (flora y fauna) con la finalidad de reestablecer el estado de salud de una persona, proceso que si bien no está avalado desde un enfoque científico, es la primera alternativa de curación en gran parte de la población humana, por ser de fácil acceso y no derivar en grandes costos (9).

Debido a que en la actualidad, gran parte de los conocimientos y prácticas de la medicina ancestral, tradicional o alternativa, han prevalecido frente a los significativos cambios propiciados en la sociedad moderna de todo el mundo, sin embargo, su futuro es incierto, debido a que las nuevas generaciones muestran poco interés y desconocimiento sobre la importancia e implicaciones que conlleva dichos saberes (7).

Según el informe propiciado por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (10), en la última década, aproximadamente entre el 75% a 85% de la población humana asentada en diferentes regiones de todo el mundo, hicieron uso de ciertos saberes tradicionales, fomentando sobre todo el autocuidado personal y familiar con el objetivo de prever y tratar diferentes dolencias que pudieran aquejar su bienestar físico y/o mental. Además, en varias de estas circunscripciones territoriales, alrededor del 70% de personas decidieron utilizar los procedimientos ancestrales como estrategia de primera orden durante la atención primaria de la salud, dejando entrever un nivel de conocimiento aceptable en lo que concierne a la medicina ancestral (3).

Además, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (11), las circunscripciones territoriales que forman parte de América Latina, denotan por ser regiones multiculturales y sumamente ricas en biodiversidad de flora y fauna. La combinación de estos elementos, derivan en diversos procedimientos tradicionales que permiten tratar ciertas

enfermedades o dolencias. Al respecto, de acuerdo al estudio abordado por González & Cardentey (12), se estima que un porcentaje promedio del 40% de la población asentada en esta región, hacen uso de la medicina ancestral hasta la actualidad, por ser de fácil acceso y no demandar mayores requerimientos, no obstante, esta ponderación va en descenso, debido a que las nuevas generaciones desconocen o muestran cierta renuencia a dichos procedimientos, sobreponiendo los métodos implementados por la medicina occidental o convencional .

De acuerdo Jiménez et al. (13), Ecuador es un país pluricultural y multiétnico por albergar un sin número de pueblos y nacionalidades indígenas en todo su territorio, los cuales evidencian como parte de su identidad cultural, muchos saberes y prácticas ancestrales que son utilizadas con fines preventivos y/o curativos, con la finalidad de garantizar el estado de salud de una persona. Estos conocimientos han trascendido a través de las generaciones, consolidándose como una alternativa fiable y accesible, sobre todo para aquellos grupos asentados en las zonas rurales de difícil acceso, donde se carece de servicios básicos y atención sanitaria pública de calidad.

Desde esta perspectiva, el informe estadístico propiciado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP] (14), para el 2020, el 43% de la población ecuatoriana padeció de alguna enfermedad a nivel físico y/o mental, de los cuales únicamente el 36% de casos fueron abordados en dependencias sanitarias públicas o privadas, en tanto que el 64% decidieron automedicarse, recurriendo a los conocimientos y prácticas que hacen parte de la medicina ancestral, siendo las plantas medicinales, el método de mayor prevalencia.

Si bien gran parte de los conocimientos y prácticas de la medicina ancestral del Ecuador, han logrado perdurar a través del tiempo, en muchos contextos socioculturales, dichos saberes fueron ennegrecidos por la medicina convencional, a consecuencia del deceso de los grandes sabios o instruidos en dichos procedimientos, la escasez de los elementos necesarios para ponerlos en práctica, sobre todo en las áreas urbanas, la falta de registro de estas experiencias, la migración interna de las comunidades indígenas a las grandes urbes y sobre todo, el desconocimiento evidenciado por las nuevas generaciones (15).

Específicamente en la comunidad de Cachi, perteneciente al cantón El Tambo, denota por ser un pueblo rico en costumbres y tradiciones, muchas de las cuales trascendieron a través de las generaciones por medio de la oralidad y la demostración práctica; no

obstante, aspectos como el acelerado proceso de aculturación y la globalización, han inferido en la renuencia y desconocimiento de la medicina ancestral (16).

Todo el sustento teórico expuesto, ponen en evidencia la necesidad de conocer el nivel de conocimiento y práctica de la medicina ancestral en la comunidad de Cachi, con la finalidad de obtener una perspectiva clara sobre la trascendencia y limitaciones de dichos saberes que hacen parte de la identidad cultural de este pueblo kichwa cañari.

### **Formulación del problema**

¿Cómo es la práctica de la medicina ancestral en la población de la comunidad de Cachi, perteneciente al cantón El Tambo, durante el período enero – agosto de 2023?

### **Justificación**

La medicina ancestral contempla una serie de conocimientos y prácticas que caracterizan a los pueblos y comunidades indígenas asentadas en diferentes circunscripciones territoriales de un país, cuya transmisión tiene lugar mediante la oralidad y la exposición directa de un procedimiento, por parte de padres a hijos o la demostración de las personas mayores o grandes yachakkuna, en el marco de la diaria convivencia comunitaria (17).

Si bien estas prácticas ancestrales no son reconocidas por la medicina convencional, a falta de un sustento científico debidamente validado, sigue siendo la primera alternativa para gran parte de la población mundial, sobre todo en aquellos contextos de difícil acceso y donde prevalece la falta de servicios básicos y atención sanitaria pública (14).

Ahora bien, a pesar de la notable importancia e implicaciones positivas que conlleva estos saberes ancestrales en el atención de la salud de las personas, actualmente, varios factores concluyen que la nueva generación que forma parte de los pueblos indígenas y de diferentes nacionalidades en el Ecuador, evidencien cierta renuencia hacia dichas prácticas tradicionales, mostrando mayor inclinación a los métodos convencionales, donde prima el uso de fármacos o medicamentos prescritos por un profesional.

Bajo esta premisa, como futuros profesionales en la atención sanitaria, surgió el presente proyecto investigativo por dos razones debidamente avaladas; en primer lugar, al ser uno de los requisitos que permitan terminar nuestra formación académica; y en segundo, para

palpar la realidad que gira en torno a la medicina ancestral dentro de la comunidad de Cachi y contribuir en su debido fortalecimiento. Además, cabe recalcar que, en esta localidad, no se ha realizado ninguna investigación que permita identificar el nivel de conocimiento y prácticas de la medicina ancestral.

La trascendencia científica del presente estudio, reside en que las personas que tengan acceso al mismo, puedan determinar el nivel de Conocimientos y prácticas ancestrales de curación evidenciados por la comunidad de Cachi, perteneciente al cantón El Tambo, a más de las principales afecciones que son tratadas con dichos saberes tradicionales.

En lo que se refiere a la factibilidad de la investigación es relevante y concreta, por cuanto contiene información exacta sobre las prácticas de la medicina ancestral, por ello, podrá ser utilizada como antecedente para el desarrollo de futuras pesquisas que se lleven a cabo en el contexto local. Además, se sustenta en la línea de investigación de la universidad católica de Cuenca. LÍNEA 12: Salud y bienestar a lo largo del curso de la vida. De acuerdo con las políticas del sistema de salud ecuatoriano y en el marco del Objetivo de Desarrollo del Milenio 3, se propone esta línea de investigación que combina los contenidos de medicina, enfermería, salud pública y medicina tradicional (18).

## Capítulo II

### Fundamento teórico

#### Antecedentes de la investigación

La medicina ancestral también denominada alternativa, tradicional, popular o indígena, agrupa un conjunto de conocimientos y prácticas que forma parte de la identidad cultural de un grupo social. Si bien no cuentan con un sustento científico que valide su uso, han trascendido a través del tiempo de generación en generación por medio de la oralidad, con fines preventivos o curativos en pos de garantizar el estado de salud de una persona que afronte cierta dolencia o malestar a nivel físico y/o mental (19).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (20), aproximadamente el 80% de la población mundial ha utilizado la medicina tradicional alguna vez para prevenir o tratar un sin número de condiciones patológicas de la manera más natural posible, convirtiéndola en una alternativa fiable y accesible, dejando entrever la trascendencia de estos conocimientos no solo en los pueblos indígenas, sino en todos los grupos poblacionales que no poseen suficientes recursos para acceder un procedimiento convencional bueno.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (21), decidió establecer en la declaración sobre la diversidad cultural, que todos los conocimientos y prácticas empíricas – ancestrales, forman parte del patrimonio de interés para todos los seres humanos, por lo tanto, se dice que la medicina ancestral es un elemento de la identidad cultural de los pueblos indígenas, que debe ser protegida, promovida y consolidada a beneficio de las actuales y futuras generaciones venideras.

De acuerdo al estudio abordado por Sarauz (22), a pesar de los esfuerzos promovidos por diferentes organizaciones con repercusión a nivel mundial, la dinámica social y los continuos avances experimentados en la ciencia y la tecnología, han inferido para que aproximadamente el 40% de la población en general, evidencie cierta renuencia a la medicina ancestral, mostrando mayor inclinación hacia los métodos convencionales, donde prima el uso de cierto fármacos o intervenciones de índole quirúrgica, muchos de los cuales no están al alcance de todos.

Mientras que desde el punto de vista de Tornero et al. (23), no existe un marco jurídico que regule el uso de ciertos procedimientos empíricos que forman parte de la medicina ancestral, no obstante, se estima que alrededor del 47% de la población en general, han utilizado estos saberes para prevenir o tratar distintas afecciones que pudieran condicionar su bienestar a corto o largo plazo. En el 86% de casos que se pudieron registrar, fueron adultos los tratados con estos saberes tradicionales, sin embargo, también sobresale un considerable porcentaje de personas, que dejan entrever cierto temor o incertidumbre ante estas prácticas medicinales, lo que deriva en la renuencia hacia la misma.

Estos datos guardan cierta concordancia con la publicación expuesta por el Programa de Desarrollo y Conservación de Biorecursos [BDCP], donde se refiere que el continente africano, posee alrededor de 250 mil especies de flora que reúnen distintas propiedades fiables en la prevención y/o curación de ciertas afecciones. La situación socioeconómica de África, ha influido para que el 95% de su población, perciba a la medicina ancestral como la principal alternativa al momento de tratar problemas que puede presentar el organismo de una persona, esto contempla el uso de plantas medicinales y el acudimiento a curanderos o brujos, quienes, en base a ritos y cosas sobrenaturales propias de su cultura, alejan el mal o enfermedad de un individuo (24).

En este sentido, en Latinoamérica han sido varios estudios realizados que permitieron reconocer el alcance y la importancia que conlleva el uso de la medicina ancestral, poniendo en evidencia que su rol fundamental se centra en el abordaje de las condiciones patológicas y no tanto en la prevención de las mismas. Según los datos expuestos en el estudio propuesto por Hechavarria et al. (25), las prácticas tradicionales utilizadas en el ámbito del cuidado de la salud, son referidas como uno de los elementos de mayor trascendencia para la identidad cultural de los pueblos indígenas asentados en los diferentes regiones de América Latina, un conocimiento que en los últimos años ha ido desapareciendo a consecuencia del carente desconocimiento evidenciado por las nuevas generaciones y el deceso de un gran número de los sabios que disponían de dichas capacidad físicas y mentales.

Esta información guarda relación con el estudio abordado por Tacuna et al. (26), quienes concluyen que alrededor del 95% de personas asentadas en el territorio peruano, tienen conocimiento sobre alguna práctica de la medicina ancestral; de este grupo poblacional, aproximadamente el 57% lo han utilizado para tratar ciertas dolencias o malestares a nivel

físico y/o psicológico. Los autores también indican, que en los últimos años, ha sido notable la renuencia a estos procedimientos tradicionales, frente a los métodos convencionales, donde predominan los fármacos y las intervenciones quirúrgicas; situación que en el 68% de casos se debe al desconocimiento de las nuevas generaciones poblacionales, en el 23% a la falta de los elementos que se requieren en su aplicación y el 9% otros aspectos que varían desde el apogeo de la tecnología, hasta el fenómeno migratorio y las creencias erróneas sobre dichos saberes.

Rodríguez & Duarte (27), en su investigación “Conocimientos y prácticas ancestrales en el cuidado de la salud gestacional”, desarrollado en la región de Atacama – Chile, refieren que el 59% de gestantes optaron por ciertos procedimientos tradicionales, para tratar ciertos malestares que se producen durante el proceso de gestación y labor de parto, tal es el caso del uso de las plantas medicinales, no obstante, el 61% de dicho grupo poblacional desconocen a ciencia cierta, las implicaciones o posibles complicación que puede generar esta decisión. Adicional a ello, el 41% de mujeres mostraron renuencia hacia la medicina ancestral, poniendo en primera opción, los tratamientos y los cuidados paliativos promovidos por el Sistema de Salud Convencional, a través de fármacos e intervenciones médicas.

De igual manera, en el estudio realizado por Menéndez (28) titulado “La génesis y avance de la medicina tradicional en el territorio mexicano”, se refiere que entre el 65% a 85% de la población adulta, evidencian un nivel de conocimiento aceptable sobre las prácticas tradicionales para el cuidado de la salud, no obstante, únicamente el 57% han recurrido a ellos cuando se ha presentado alguna dolencia o malestar en su organismo. Además, en los últimos años es evidente la pérdida de interés mostrada hacia dichos procedimientos ancestrales, por el 78% de los adolescentes, situación que deriva en gran medida, al avance de la tecnología, el proceso migratorio y la globalización centrada en los cuidados convencionales.

De igual manera, en Ecuador se han realizado una infinidad de estudios sobre la temática abordada y todos concuerdan en que es una alternativa fiable y accesible para los seres humanos en el tratamiento de diferentes dolencias o enfermedades, sobre todo en los contextos de difícil acceso, donde la situación socioeconómica no les permite acceder a servicios básicos y/o la atención sanitaria brindada por el Sistema de Salud Pública; sin embargo, también coinciden que la renuencia hacia estos saberes ancestrales, se debe

mayoritariamente al desconocimiento y poca práctica de dichos procedimientos, generado por el fallecimiento de los grandes yachas o sabios de los diferentes pueblos, el acelerado proceso migratorio y la globalización social y tecnológica (29).

Al respecto, según el estudio abordado por Inga & Zavala (30) denominado “Las plantas medicinales utilizadas en la región interandina del Ecuador”, el 97% de personas que habitan en este territorio, tienen algún conocimiento teórico y/o práctico de la medicina ancestral; entre el 80% a 90% de dicho grupo poblacional, han recurrido a estos procedimientos para tratar las dolencias que pudieran afectar su estado de salud en algún momento de su vida. Además, en los últimos años factores como la migración y el deceso de los grandes sabios o conocedores de estas prácticas tradicionales, han inferido para que el 37% de las nuevas generaciones, muestren cierto desconocimiento y/o renuencia a dichos saberes.

Evidentemente, actualmente la pérdida de los conocimientos y prácticas ancestrales es una realidad característica del territorio ecuatoriano, denotando sobre todo el carente uso de las plantas medicinales y otras alternativas de sanación que hacen parte de la medicina tradicional, siendo la población adolescente y jóvenes adultos, el grupo poblacional de mayor afectación o renuencia. Esta realidad se da como consecuencia de los saltos generacionales, las oleadas migratorias, el deceso de los sabios y la continua desaparición de ciertas especies de flora, los cuales son los principales elementos a utilizar en estas intervenciones (31).

Los antecedentes expuestos, dejan entrever la necesidad e importancia que conlleva el abordaje del presente estudio, utilizando fundamentos teóricos válidos y debidamente referenciados, que permitan reconocer el alcance y limitaciones de los conocimientos y prácticas de la medicina ancestral en la comunidad de Cachi.

## **Bases teóricas**

### **La salud del ser humano, sus determinantes y el abordaje de las enfermedades**

El desarrollo de la humanidad a nivel social, económico y político, ha derivado de varios aspectos que ayudaron en su capacidad para adaptarse e interactuar frente a un contexto y/o situación determinada, siendo precisamente la salud uno de los factores de mayor

relevancia, pero a qué se refiere el hecho de estar saludable o sano. La Organización Mundial de la Salud [OMS] (32), la refiere como una condición plena de bienestar que deriva del equilibrio entre la dimensión física, afectiva y psicosocial de una persona, indistintamente del sexo, edad, situación socioeconómica o identidad cultural; es decir, no contempla únicamente la ausencia de una enfermedad con manifestaciones clínicas que se presenten a nivel corporal, sino también aquellos trastornos psicológicos asintomáticos que pudieran condicionar el desarrollo integral del ser humano.

En este sentido, la salud es una condición del ser humano que conlleva un estado de bienestar pleno, donde el organismo de una persona puede cumplir con sus funciones vitales de manera correcta, lo que incide directamente en la satisfacción de sus necesidades básicas. En muchos países alrededor del mundo, es referida como un derecho inherente a todos los seres humanos, razón por la que sus gobiernos deciden promover ciertas acciones y espacios que contribuyan a garantizar un estilo de vida saludable a nivel físico, afectivo y psicosocial (33).

Ahora bien, a pesar los notables avances en la ciencia, la tecnología y la medicina, a la fecha nadie está exento de sufrir algún quebranto en su bienestar, por cuanto es una realidad que deriva de una serie de factores denominados como determinantes de la salud, cuya ausencia o presencia puede aumentar o reducir el riesgo de desarrollar cierta condición patológica que condicione su desenvolverse y que inclusive lo lleve a un repentino deceso. Entre estos como lo señalan García & Vélez (34), se encuentran: el medio ambiente donde interactúa una persona y los elementos que lo conforman, la ubicación geográfica, la situación económica, la disponibilidad de servicios básicos y el nivel de acceso a una atención sanitaria de calidad, la genética y los programas de promoción y prevención de salud implementados por los sistemas sanitarios del territorio al que pertenezca.

De forma habitual, la atención de un individuo que presente cierta enfermedad o trastorno en su organismo, está a cargo del personal médico, de enfermería y otros auxiliares, grupo de profesionales que reúnen ciertos conocimientos y/o experiencias prácticas que les permiten diseñar y ejecutar distintas intervenciones sanitarias, acorde a las necesidades y características sociodemográficas del paciente atendido, con la finalidad de diagnosticar, prever o tratar el quebrando en su bienestar (33); no obstante, gran parte de la población humana se inclinan por otros procedimientos alternativos de sanación, debido a que

reúnen ciertas características que se ajustan a su realidad socioeconómica e identidad cultural, tal es el caso de la medicina ancestral.

### **La medicina ancestral, definición, características e importancia**

La medicina ancestral, también reconocida como tradicional o alternativa, es definida por Flores (35), como una alternativa terapéutica que contempla una serie de conocimientos que han trascendido a través de las generaciones de manera directa por medio de la oralidad, siendo un elemento fundamental de la identidad cultural de los pueblos y nacionalidades indígenas asentadas en un territorio determinado. Estos saberes incluyen diferentes prácticas y procedimientos en base a elementos del entorno natural, con la finalidad de prevenir afecciones sobre el organismo de una persona o contribuir a reestablecer su estado de salud, con resultados que se manifiestan a corto o largo plazo.

Estos datos concuerdan con lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (36), que la define como el conjunto de saberes empíricos que no cuentan con un sustento científico que valide su aplicación en el cuidado de la salud del ser humano. El desarrollo de estas prácticas tradicionales, combinan la espiritualidad y las creencias que hacen parte de la cosmovisión cultural de un pueblo indígena, por ello, en la mayoría de casos, los grandes sabios o curanderos, son personas adultas mayores que aprendieron de sus padres y tendrán la tarea de transmitir a las nuevas generaciones (37).

Entre las principales características que definen a la medicina ancestral, según refiere Torres et al. (38), denotan los siguientes: es referida como una práctica no convencional, carece de sustento científico que valida su aplicación, su desarrollo requiere ciertos elementos del entorno natural (flora - fauna) y rituales religiosos donde se pone de manifiesto la espiritualidad de un pueblo, han servido de base para descubrir diversos compuestos químicos o fármacos que son utilizados en la medicina convencional.

Otro aspecto a considerar de la medicina ancestral, es que son procedimientos de carácter ortodoxo o difíciles de comprender, los cuales se ejecutan de diversas maneras, dependiendo de las experiencias o formas que hayan sido transmitidos por los grandes sabios o antecesores, sin embargo, en todos los casos, son accesibles y responden a las necesidades de un grupo poblacional determinado y su entorno sociofamiliar próximo (39).

Finalmente, la medicina ancestral es importante por cuanto dichos procedimientos y/o prácticas tradicionales son accesibles para toda la población humana, sobre todo, en aquellos sectores remotos de difícil acceso, donde la situación económica es deficiente y no les permite garantizar el acceso a servicios básicos necesarios para garantizar un entorno saludable o la satisfacción plena de sus necesidades másicas. Además, el coste que implica un tratamiento convencional, hace de esta alternativa una opción fiable y económicamente viable (40).

### **Origen y desarrollo de la medicina ancestral**

Las diferentes prácticas y procedimientos empíricos que hacen parte de la medicina ancestral, surgieron conjuntamente con el origen de la humanidad. En un inicio, frente a dolores de las articulaciones o de tipo muscular, decidían frotarse con grasas cocinadas de ciertos animales, a modo de ungüentos o linimentos, lo que permitió diferenciar que especies de la fauna les servía en el cuidado de su salud (5).

Posteriormente, vestigios encontrados en diferentes territorios de Franca, Arcona y Australia, que datan de hace 4500 años atrás, dejan entrever la importancia de las manos del ser humano, en la curación de las dolencias o quebrantos sobre su salud, por cuanto eran los principales mecanismos para transmitir energía y cuidado (28).

Otra de las experiencias que ponen de manifiesto el origen de la medicina ancestral son los restos de la cultura Kichwa y Aymara, que fueron encontrados en varias localidades de Ecuador, Bolivia y Perú, abordando el extenso territorio de lo que un día fue conocido como el Imperio Inca el Tahuantinsuyo. Estos hallazgos reflejan el uso de ciertas plantas y animales con la finalidad de diagnosticar y tratar ciertas dolencias sobre el organismo de una persona, además, muestran evidencias de ritos, mitos y prácticas espirituales propias de estas culturas, donde se pone de manifiesto la creencia en deidades supremas.

Según los escritos del Popol Vuh, un antiguo libro del pueblo Maya, las personas ancianas eran referidas como una fuente de sabiduría que combinaba la espiritualidad y las propiedades de ciertos elementos naturales (flora y fauna), para poder abordar distintas dolencias o malestares que pudieran aquejar a sus pobladores (41).

## **La medicina ancestral y su evolución histórica en el Ecuador**

Los relatos históricos tras el descubrimiento de América o la zona conocida Abya Yala, donde se encontraba el territorio que hoy se conoce como Ecuador, exponen evidencias de diferentes prácticas que permitían sobrellevar ciertos malestares que sufrían los primeros habitantes de estas regiones, siendo las especies de flora y fauna, los principales elementos que propician un efecto curativo (42).

Las personas que tenían conocimiento sobre estas prácticas fueron denominados brujos, hechiceros o curanderos, términos que hacían alusión a individuos con ciertas habilidades difíciles de comprender y que se sustentaban en las creencias de ciertas deidades existentes en su cosmovisión. Estos personajes controversiales, disponían de los saberes necesarios sobre las propiedades de algunas plantas, las cuales eran utilizadas con la finalidad de curar o causar una enfermedad (43).

Posteriormente, luego de la conquista de América en el siglo XVI por parte de la nación española, dichas prácticas ancestrales no fueron reconocidas y perdieron validez, siendo percibidas como algo pecaminoso que atentaba sobre la Iglesia Católica. Esto influyó para que los médicos y expertos en el cuidado de la salud, desarrollen diferentes compuestos químicos y otras intervenciones científicas con la finalidad de reestablecer el bienestar de la persona afectada (43).

A partir del siglo XVII, la sociedad ecuatoriana tras una notable injerencia por parte de la Iglesia Católica, se procede a fundar la primera Escuela de Medicina, tomando como base de su accionar, el enfoque teórico / práctico de la medicina europea, por lo que se decidió excluir los procedimientos tradicionales de la atención sanitaria convencional. Posteriormente, en el siglo XVIII – XIX, tuvo lugar el desarrollo de una serie de compuestos químicos a modo de pastillas, ungüentos o polvos, los cuales reúnen las propiedades necesarias para sobrellevar ciertas condiciones patológicas de forma fiable y científicamente validada (43).

En el siglo XX los servicios de atención sanitaria públicos y particulares, son fortalecidos con métodos convencionales y científicos, los cuales son ejecutados por profesionales

debidamente calificados. Además, se reconoce en el Sistema Sanitario otras alternativas terapéuticas como la alopática, la homeopática, la acupuntura, entre otras prácticas que antes fueron menospreciadas en el territorio ecuatoriano (43).

En definitiva, a lo largo de la historia del Ecuador, el cuidado de la salud de la población en general, ha sufrido significativos cambios o transformaciones, abordando desde las prácticas ancestrales evidenciadas en la prehistoria, pasando por los procedimientos incaicos y los notables aportes de la medicina europea, configurando un escenario idóneo donde se presentan una variedad de alternativas terapéuticas para tratar distintas dolencias o enfermedades a nivel físico y/o mental (42) (43).

### **Las plantas medicinales y las funciones de la Organización Mundial de la Salud**

Las plantas medicinales son elementos fundamentales dentro de la medicina ancestral, por cuanto son especies que poseen diversas propiedades activas que coadyuvan en la curación de una patología o el alivio de dolencias que presente el organismo de una persona a nivel físico/corporal (44). Esta premisa es corroborada por Aragón et al. (39), quienes la definen como la flora o vegetación que ostenta principios terapéuticos que permiten afrontar ciertas afecciones en el ser humano.

El uso y administración de las plantas medicinales puede darse por medio preparaciones que permitan integrar sus propiedades y la genética de dichas especies, dando como resultado ciertas infusiones, ungüentos y comprimidos con efectos curadores o tranquilizantes (38). El fácil acceso a estos compuestos naturales, la convierten en la principal alternativa terapéutica dentro del cuidado de la salud, los cuales pueden ser adquiridos en una tienda, el mercado local o el entorno que rodea a una persona (37).

### **Definición de términos básicos**

**Salud;** es una condición del ser humano donde su organismo no presenta ninguna dolencia a nivel físico corporal y/o mental, que condicione el desarrollo de sus funciones vitales y limite la satisfacción de sus necesidades básicas (32).

**Enfermedad;** es una alteración que puede ponerse de manifiesto en el organismo de una persona de manera leve, moderada o grave, con manifestaciones que se presentan a nivel

corporal o psicológico, las cuales de no ser tratadas pueden inclusive terminar en el deceso o discapacidad de quien lo padece (45).

**Medicina alopática;** son todos los tratamientos terapéuticos que cuentan con un sustento o evidencia científica que avala su aplicación en el tratamiento de ciertas enfermedades, comúnmente es reconocida como convencional u occidental (45).

**Medicina ancestral;** contempla una serie de conocimientos y prácticas empíricas propias de un pueblo o nacionalidad indígena, que han trascendido a través de las generaciones y se aplica por medio de diferentes especies de flora y fauna (45).

**Identidad cultural;** referida como el conjunto de normas, costumbres, tradiciones, actitudes y valores que caracterizan a un grupo social determinado, asentado en cualquier circunscripción territorial (45).

**Cosmovisión;** es la forma peculiar en que un grupo social determinado percibe todo lo que lo rodea e interactúa con su entorno próximo (45).

**Espiritualidad;** es una dimensión intangible del ser humano, donde se combina la creencia en ciertas deidades, dioses o aspectos inmateriales, con la consecución de algunos objetivos en relación al bienestar de una persona (45).

**Planta medicinal;** son especies de flora que poseen algunos principios activos que pueden ser utilizados en el tratamiento y curación de ciertas enfermedades o dolencias (45).

**Promoción y prevención de salud:** Son todas las acciones, estrategias, políticas e intervenciones orientadas a que la población mejore su calidad de vida y adquiera las habilidades necesarias para garantizar su bienestar a corto o largo plazo (46).

## Capítulo III

### **Objetivos**

#### **General**

- Desarrollar una revisión bibliográfica sobre las prácticas de la medicina ancestral en la comunidad de Cachi del cantón El Tambo.

## **Capítulo IV**

### **Marco metodológico**

#### **Nivel de investigación**

La presente investigación se realizó mediante la metodología descriptiva- bibliográfica en donde se especifica mediante la literatura el conocimiento y práctica de la medicina ancestral en la comunidad de Cachi del Cantón Cañar para lo cual se organizó por categorías que permito la síntesis y el análisis de acuerdo al objetivo planteado.

#### **Tipo de estudio**

El presente estudio es de tipo descriptivo documental donde se explica sobre el uso de la medicina ancestral en los habitantes.

#### **Área de Estudio**

El presente tema se realizará en la Comunidad rural de Cachi del cantón El Tambo, Provincia del Cañar, localizado en la Región Interandina o Sierra del Ecuador.

#### **Unidad de Análisis**

Se procedió con la revisión de las bases científicas como la Biblioteca Virtual de Salud, Biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca, Ibecs, Scopus, Pubmed, Lilacs, Bdenf - Enfermería, Medline, Scielo Dialnet, además se trabajó con documentos e informes de la OMS, OPS, MSP filtrando información de los últimos 5 años.

#### **Criterios de elegibilidad**

- **Criterios de inclusión**

Dentro de los criterios de elegibilidad con respecto a la inclusión de los artículos se seleccionó revisiones bibliográficas y artículos en español e inglés, con base a los últimos 5 años es decir 2019 al 2023 con base al tema estudiado.

- **Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión fueron no tomar en consideración artículos diferentes los temas de estudio, duplicados, incompletos, no pertenecen al idioma seleccionado y los que no eran estudios primarios cuantitativos.

### **Fuentes de información**

En lo que se refiere a las fuentes de información se consultaron artículos científicos y publicaciones relacionadas con la medicina ancestral, utilizando bases de datos como Biblioteca Virtual de Salud, Google Académico, Biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca, Ibecs, Scopus, Pubmed, Lilacs, Bdenf - Enfermería, Medline, Scielo Dialnet, además se trabajó con documentos e informes de la OMS, OPS, MSP.

### **Búsqueda**

Para la búsqueda se utilizó filtros desde los años 2019 a 2023. Además, se manejaron descriptores en salud utilizados en la búsqueda (DeCS) como: ancient medicine, traditional medicine, medicine traditional OR ancient, Knowledge AND practices of ancestral medicine. Combinación de palabras clave y boléanos AND y OR los cuales permitieron obtener las publicaciones para el desarrollo del artículo.

### **Proceso de extracción de los datos**

Durante el proceso de selección de artículos se utilizó el título, resumen y texto completo. Para el proceso de extracción de los datos, se utilizaron estudios primarios de forma independiente por los diferentes autores. En lo que respecta a listar los datos se definió variables como medicina ancestral o medicina tradicional, conocimientos y prácticas, realizando modificación a las variables originales.

**Tabla N° 1 Modificación de variables para la búsqueda**

<b>Variables originales</b>	<b>Variables modificadas</b>
Medicina ancestral.	Ancient medicine.
Medicina ancestral o tradicional.	Ancestral OR traditional medicine.
Conocimientos y prácticas de la medicina ancestral.	Knowledge AND practices of ancestral medicine.
Conocimientos de la medicina ancestral.	Knowledge of ancient medicine.
Prácticas de la medicina ancestral.	Ancestral medicine practices.

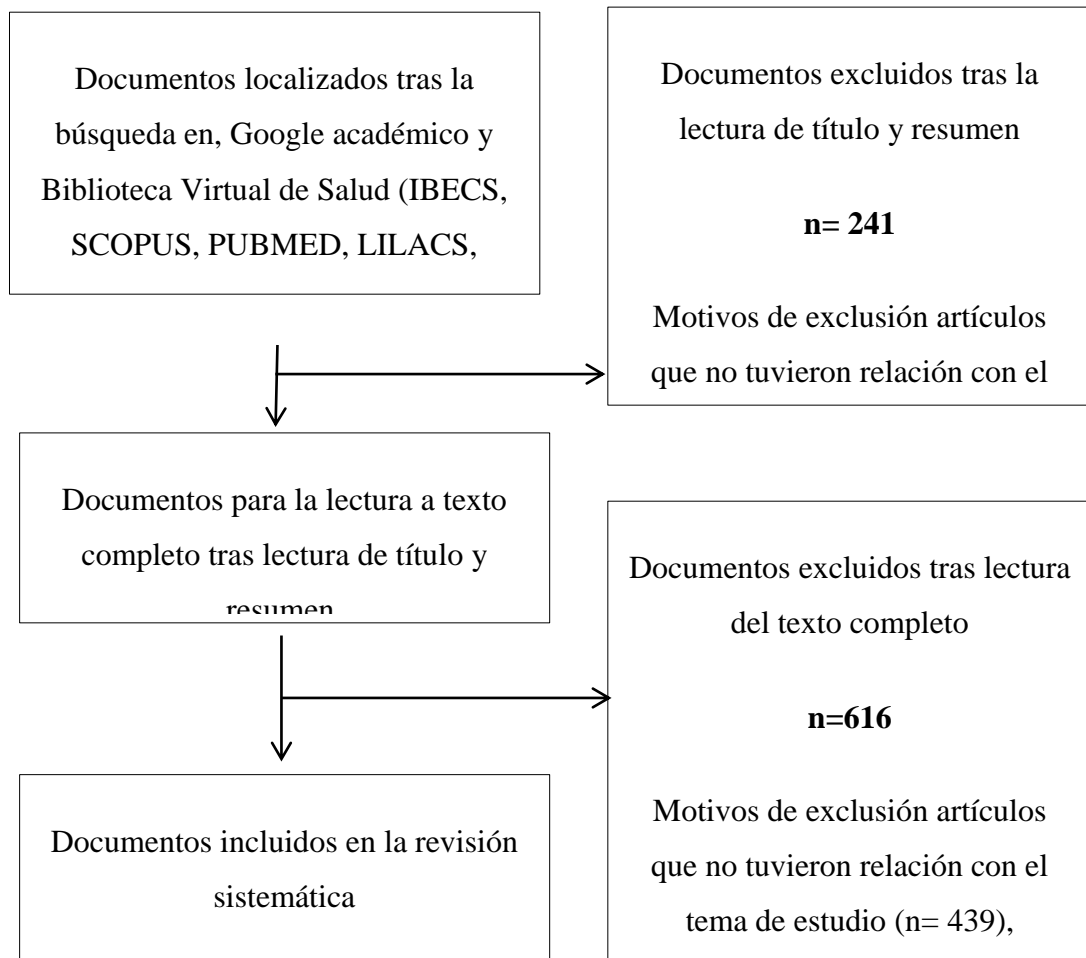
**Elaborado por:** la autora.

### **Lista de datos**

Al efectuar el análisis de cada documento se establecieron las siguientes variables:

- Medicina ancestral.
- Medicina ancestral o tradicional.
- Conocimientos y prácticas de la medicina ancestral.
- Conocimientos de la medicina ancestral.
- Prácticas de la medicina ancestral.

## Selección de estudios



**Fig. 1 Diagrama de flujo PRISMA para el proceso de revisión sistemática**

### **Riesgo de sesgos de los estudios individuales**

Según los riesgos de sesgos de los estudios individuales se identificó los resultados de los estudios y se utilizó un resumen de los datos. Con base a las medidas de resumen se utilizó los resultados más relevantes. En la síntesis de resultados se efectuó un análisis crítico de cada estudio y se tomó los datos más importantes para realizar la discusión y compararlos entre investigaciones.

En los riesgos de sesgo entre los estudios se trabajó con publicaciones que indican resultados positivos y los negativos para observar si tienen la misma difusión. Dentro de los análisis adicionales se utilizó la revisión de libros con respecto a la medicina ancestral.

### **Medidas de resumen**

Los aspectos tomados en consideración para realizar el resumen de los estudios fueron autores, tema, año, metodología y resultados. Después de la búsqueda e identificación de los artículos se procedió a la lectura de los títulos y resúmenes, seleccionándose aquellos que atendieron los límites definidos. Para los casos de estudios descriptivos experimentales con población específica, se aplicó odds ratio. Al final de la selección, la muestra estuvo compuesta de 15 artículos.

### **Síntesis de resultados**

La síntesis de resultados se efectuó mediante un análisis discursivo de la narrativa tomando de cada artículo el título, autor, año, país, tipo de estudio, resultados y conclusiones, registrándolos en una matriz para ser clasificados por categorías.

### **Riesgo de sesgo entre los estudios**

No se identificó riesgo de sesgo entre los estudios, considerando que las investigaciones sobre los conocimientos y prácticas de la medicina ancestral abarcan tanto resultados positivos como falencias o resultados negativos identificados por los investigadores.

### **Análisis adicionales**

No se consideraron análisis adicionales.

**Se identificaron 15 artículos de países como:**

<b>País.</b>
1. México
2. Portugal
3. Chile
4. Argentina
5. Cuba
6. Colombia
7. Perú
8. Ecuador Quito
9. Ecuador El Oro.
10. Ecuador Amazonia
11. Ecuador Ambato.
12. Ecuador Colta.
13. Ecuador Cuenca
14. Ecuador Cañar.
15. Ecuador Cañar.

**Fueron clasificados en las siguientes categorías:**

**CATEGORÍA 1** Elementos utilizados para la medicina ancestral.

**CATEGORÍA 2** Enfermedades tratadas con la medicina ancestral.

**CATEGORÍA 3** Adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral.

**CATEGORÍA 4** Beneficios de la medicina ancestral.

**CATEGORÍA 5** Limitantes para la práctica de la medicina ancestral

## Resultados

N	Nombre del estudio/ Autor/ Años.	País.	Diseño de estudio.	Resultados.	Interpretación de los autores.	Categoría.
1	<p>Conocimiento tradicional de los hongos y líquenes medicinales de los pueblos yumanos del norte de México.</p> <p>Bautista J, Montoya A, Bye R, Esqueda M, Herrera M. 2022.</p>	México	<p>Se utilizaron técnicas etnográficas en campo y métodos estándar liquenológicos y micológicos en laboratorio.</p>	<p>Se obtuvo información sobre el uso medicinal de 20 especies, de las cuales seis son líquenes del género Xanthoparmelia y 14 son hongos no liquenizados, principalmente gasteroides. Estos últimos se usan principalmente para tratar lesiones de la piel, mientras que los</p>	<p>Los pueblos yumanos conservan conocimientos, prácticas y creencias en torno a hongos y líquenes. Aunque cada vez menos utilizados, siguen formando parte de su medicina culinaria y tradicional; incluso algunos se utilizan también con fines lúdicos y ornamentales, y como señalizadores de senderos. Más allá de la importancia pragmática de estos organismos, el</p>	<p><b>CATEGORÍA 2</b> Enfermedades tratadas con la medicina ancestral.</p>

				líquenes se usan en enfermedades cardíacas, urinarias y gastrointestinales (47).	conocimiento tradicional sobre ellos es una parte esencial de la identidad cultural que los pueblos yumanos se esfuerzan por preservar.	
2	El uso de plantas medicinales por parte de la población del Paisaje Protegido de la "Serra de Montejunto", Portugal.  Vinagre C,	Portugal	La información se obtuvo a través de entrevistas etnobotánicas semiestructuradas .	Las plantas se agruparon en 10 categorías, donde la categoría digestiva es la más citada, con 54 taxones, y la categoría oftalmológica es la menos citada, con un solo taxón. Las hojas y las partes aéreas son los componentes más utilizados. La infusión	Esta investigación ayuda en el esfuerzo de conservación del conocimiento colectivo de las plantas medicinales para las generaciones futuras.	<b>CATEGORÍA 1</b> Elementos utilizados para la medicina ancestral.

	Vinagre S, Carrilho E. 2019			es la forma de preparación más reportada, junto con la administración oral  Ademas la aplicación de la fitoterapia como procedimiento terapéutico. (48).		
3	Plantas medicinales chilenas: desde el saber ancestral a la comercialización poco regulada.  González V, Jiménez D,	Chile	Estudio descriptivo respecto a la automedicación observada.	De 361 individuos chilenos encuestados (281 mujeres y 80 varones), el 94,7% declaró haber utilizado plantas medicinales para tratar algún malestar y/o enfermedad, junto con	La Etnobotánica investigó los conocimientos botánicos tradicionales de las comunidades, permitiendo acceder a un invaluable patrimonio cultural basado en saberes locales ancestrales fuertemente vinculados con la naturaleza.	<b>CATEGORÍA 1</b> Elementos utilizados para la medicina ancestral.

	Orellana R, Cortés M.  2022			el uso de animales como el tlacuache (49).		
4	Usos tradicionales de las plantas medicinales en los Valles Calchaquíes, Salta.  Fabbroni M, Guzmán C, Robbiati F.  2022	Argentina	Se efectuaron entrevistas abiertas y la observación participante a recorridos botánicos.	La riqueza herbolaria asciende a 89 taxones, la mayoría nativos (65%), de los cuales, 24 se citan por primera vez. La versatilidad utilitaria medicinal cubre 51 afecciones y dolencias. Las enfermedades tratadas son mal de ojo, mal aire, neumonía, infecciones, dislocaduras, dolor de oído. La mayoría se recolectan a campo y se	Se actualizó la farmacopea vegetal tradicional. La población emplea un importante abanico de plantas donde concurren prácticas y saberes tradicionales, con diversidad de criterios selectivos. Se manifiestan cambios en las prácticas y saberes tradicionales y un flujo informal del conocimiento sobre las plantas.	<b>CATEGORÍA 2</b> Enfermedades tratadas con la medicina ancestral.

				destinan principalmente para el sistema gastroenterológico (50).		
5	Nivel de conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional en adultos mayores.  Díaz Y, Torrecilla R, Peña M, Molina J, Quintana L.  2021	Cuba	Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en un grupo de adultos mayores.	Predominó el grupo de edades de 60 a 69 años (35,33 %) y el sexo femenino (56,67 %). El 95,33 % (N=143) refirieron conocimientos sobre la medicina natural y tradicional, consideraron los procedimientos terapéuticos como útiles, efectivos y	El nivel de conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional en los adultos mayores estudiados fue elevado.	<b>CATEGORÍA 4</b>  Beneficios de la medicina ancestral.

				afirmaron su aplicación. (51).		
6	Panorama de la medicina tradicional en la Reserva Muisca de Cota, Colombia: Un estudio transversal. Colombia.	Colombia	Estudio transversal participativo que aplicó un cuestionario.	El 66,2% (312/471) de las madres conocían al menos tres casos de enfermedades tradicionales; 56,8% (267/470) tenían y usaban plantas medicinales; El 15,8% (73/462) había practicado el	El estudio mostró que la permanencia de la medicina tradicional está fuertemente asociada a la alimentación tradicional, la vocación agrícola y la posesión y uso de plantas medicinales.	<b>CATEGORÍA 3</b> Adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral.

	Zuluaga G, Correal C, Rodríguez N, Cano S, Sarmiento I.  2022			autocuidado tradicional para la gripe, la menstruación y el puerperio; y el 11,8% (54/458) informó haber acudido a parteras, hueseros y curanderos (52).		
7	Inventario etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por herbolarios Cashinahua (Huni Kuin) en la provincia de Purús, Amazonía peruana.	Perú	Se realizaron entrevistas semiestructuradas a curanderos tradicionales Cashinahua y parteras. Hombres vernáculos, usos etnomedicinales,	Para el estudio las plantas se distribuyeron en 60 géneros y 42 familias botánicas, siendo Acanthaceae la más representada. Las hojas fueron las más utilizadas (93,56%). Entre las 79 especies, las actividades terapéuticas más reportadas	Se registraron las partes de la planta utilizadas y las formas de preparación y administración. Los usos etnofarmacológicos, farmacológicos y fitoquímicos.	<b>CATEGORÍA 1</b> Elementos utilizados para la medicina ancestral.

	<p>Horackova J, Chuspe Zans M, Kokoska L, Sulaiman N, Clavo Peralta Z, Bortl L, Polesny Z.</p> <p>2023</p>			<p>involucraron trastornos del embarazo y del parto (13,84%), seguidas de intoxicaciones, infecciones e infestaciones. La forma de solicitud predominante fue la externa (87%) (53).</p>		
8	<p>Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina tradicional andina, en los residentes del postgrado de medicina familiar de la pontificia universidad</p>	<p>Ecuador Quito</p>	<p>El estudio se basó en un enfoque cualitativo de tipo etnográfico.</p>	<p>Existe un consenso en cuanto a los conocimientos y perspectivas sobre la cosmovisión andina, donde se destaca la importancia del equilibrio del hombre</p>	<p>Existe reconocimiento sobre la MTA como un recurso para atraer a los pueblos indígenas y mantener su salud, considerando que el trabajo en conjunto podría ser un gran aporte para las comunidades al complementarse ambas</p>	<p><b>CATEGORÍA 2</b> Enfermedades tratadas con la medicina ancestral.</p>

	<p>católica del Ecuador.</p> <p>De la Torre G.</p> <p>2023</p>			<p>con la naturaleza para la salud.</p> <p>En cuanto a la enfermedad, se encontró problemas gastrointestinales, problemas del corazón, mal de ojo que estas se manifiestan producto de la perdida de equilibrio con la naturaleza y el hombre ha sido afectado por algún elemento de la madre tierra y la espiritualidad.</p> <p>(54).</p>	<p>formas de practicar la medicina.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

9	<p>Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay Ecuador.</p> <p>Chamba M, Mora G, Paccha C, Reyes E.</p> <p>2019</p>	Ecuador Provincia de El Oro.	<p>Estudio descriptivo, cualitativo, cuantitativo y transversal. Se realizó observación directa, entrevistas y visitas domiciliarias a las familias, para conocer creencias, significados, respecto a las prácticas de atención de la</p>	<p>El rango de edad el 47% agrupa a las edades de 71-80 años, el 28% tiene más de 80 años, el 19% corresponde adultos de 61-70 años. El 63% son amas de casa y el 16% agricultores. Respecto al conocimiento de médicos tradicionales el 73% de la población conoce los hierbateros, el 17% conocen a los Kakúos (fregadores), el 6% son parteras; el 4% Shamanes. El tratamiento de problemas de salud es</p>	<p>La práctica ancestral en la Parroquia Casacay tiene un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que las plantas medicinales sean utilizadas de manera permanente.</p>	<p><b>CATEGORÍA 1</b> Elementos utilizados para la medicina ancestral.</p>
---	--	---------------------------------	---	--	--	--

			salud con plantas medicinales.	con plantas medicinales 75%; reciben atención médica 18%; el 7 % se automedican. Además, 29 especies de plantas con diversas aplicaciones terapéuticas. La forma de consumo, es en infusión o té (55).		
10	Percepciones de los curanderos indígenas ecuatorianos sobre su relación con el sistema formal de salud: barreras y oportunidades.	Ecuador Amazoni a	Se realizó un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Los grupos focales se realizaron en tres	Este estudio indicó las barreras percibidas que comprometen la colaboración respetuosa entre el personal de salud y los curanderos tradicionales desde una	Las desigualdades de poder y una relación históricamente unidireccional y, además, las diferencias en las creencias sobre la salud, parecen generar malentendidos en cuanto al abordaje de cada uno	<b>CATEGORÍA 5</b> Limitantes para la práctica de la medicina ancestral

	Bautista E, Duque V, Verhoeven V, Mejia J, Hendrickx K.  2021		localidades del sur de Ecuador.	perspectiva indígena (56).	frente a la salud y la enfermedad.	
11	Enfermería y medicina ancestral-tradicional en la atención materno neonatal.  Ríos L, Santillan M.  2023.	Ecuador  Ambato.	La metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, de campo, y de corte transversal, como instrumentos de recolección de la información se aplicó dos encuesta.	El 93% de los profesionales de salud de salud no tiene experiencia de trabajar con las(os) señoras(es) parteras(os) y el 7% si tiene experiencia teniendo relación directa. El 12% d parteras/ as tienen un rango de 10-19 años de	El personal de enfermería se ve muy poco involucrado en la coordinación con parteras. Se determinó que existe un nivel de conocimiento medio por parte de las parteras en cuanto al cuidado de la mujer embarazada, manteniendo sus saberes y prácticas ancestrales	<b>CATEGORÍA 5</b> Limitantes para la práctica de la medicina ancestral

				servicio en la comunidad. La atención del parto culturalmente adecuado involucra la atención de la madre y del recién nacido y pretende incorporar en su práctica (57).	como: el encaderamiento, manteo, rituales con la placenta.	
12	Saberes medicinales ancestrales y turismo de salud en el cantón Colta, provincia de Chimborazo.	Ecuador Colta.	Investigación es mixta, descriptiva y correlacional. Se realizó observación directa, entrevistas.	El 73% de las personas vinculadas a la medicina ancestral, está de acuerdo en que sus conocimientos constituirían una alternativa de desarrollo, siendo el 77% básicamente conocedor del servicio de sanación y sanación	Coinciden en que sus conocimientos constituirían una alternativa de desarrollo, siendo un 77% básicamente conocedor del servicio de sanación y sanación inmediata.	<b>CATEGORÍA 4</b> Beneficios de la medicina ancestral.

	González V, Jiménez D, Orellana R, Cortés M.  2021			inmediata confiando más en la medicina ancestral en comparación con la convencional (58).		
13	Perspectivas actuales sobre las prácticas de la medicina ancestral andina. Cuenca, Ecuador.  Garzón D, Quinche V.	Ecuador  Cuenca	Estudio cualitativo, fenomenológico. Se realizaron tres grupos focales. La información obtenida se colectó mediante entrevistas semi-estructuradas y observaciones no participativas.	El estudio demostró que se usa la medicina ancestral considerando su costo económico es inferior comparada con la consulta médica. La relación que mantienen con los curanderos es mucho más cercana y estrecha, ya que al compartir creencias y costumbres. Además, se evidencia la percepción	Los usuarios consideran que únicamente los curanderos son capaces de sanar la parte espiritual y que los médicos carecen del conocimiento necesario para este tipo de sanación.	<b>CATEGORÍA</b> <b>4</b>  Beneficios de la medicina ancestral.

				de que “lo natural es bueno”, a diferencia de los medicamentos químicos (59).		
14	La sabiduría cañari de la chacra en relación con la salud y el ambiente, frente a la modernización agropecuaria en la organización Tucayta.  Alulema, R.  2018	Ecuador  Cañar.	Los métodos de investigación aplicados fueron una diversidad de técnicas etnográficas, resaltando la investigación de acción participativa, los análisis de casos a través cuadros	Los saberes de la medicina tradicional, etnobotánica; la taxonomía de las plantas, la ritualidad y la intervención de los seres con poderes sobrenaturales que inciden en el tratamiento de las enfermedades; es una sabiduría que profesan los yachakkuna y las	La epistemología de la cosmovisión cañari se desprende del diálogo de saberes cosmovisivos y pachasóficos e integradores y de la vivencia armónica bajo el diálogo con todos los seres de la naturaleza. Las chakanas del calendario agrofestivo, ceremonial y medicinal	<b>CATEGORÍA 3</b>  Adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral.

			estadísticos, y el respaldo bibliográfico.	madres de familia, las comadronas y otros personajes (60).	constituyen la base teórico-práctica de la filosofía pachasófica cañari. Los rituales constituyen el credo de conexión con los Apus y Ayas; propiciadores del Sumak Kawsay	
15	Saberes y prácticas de salud ancestral en el cantón Cañar.  Mora M, Andrade N, Barahona K.  2019.	Ecuador  Cañar.	Estudio cualitativo, fenomenológico  Muestra definida por el criterio de saturación de discurso.	Se evidencio que los sanadores concuerdan que la medicina ancestral de adquiere mediante la experiencia y esta habilidad fue heredada de sus antepasados por ello la medicina ancestral se	Los profesionales de salud deben conocer las prácticas ancestrales y los agentes de la medicina tradicional mantener sus costumbres, evitando el mestizaje en su práctica en la comunidad.	<b>CATEGORÍA 3</b>  Adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral.

				encuentra arraigada en la comunidad. Pero, se recalcó que un limitante para que la medicina ancestral continúe fue el mestizaje, la migración y la aculturación debido a que en la utilizan las nuevas generaciones no las practica (61).		
--	--	--	--	---	--	--

## Discusión

La medicina ancestral también denominada alternativa, tradicional, popular o indígena, agrupa un conjunto de conocimientos y prácticas que forman parte de la identidad cultural de un colectivo social. Si bien no cuentan con un sustento científico que valide su uso, han trascendido a través del tiempo de generación en generación por medio de la oralidad, con fines preventivos o curativos en pos de garantizar el estado de salud de una persona que afronte cierta dolencia o malestar a nivel físico y/o mental (19).

En este sentido, al realizar un análisis crítico de los artículos seleccionados se obtuvieron 15 estudios de los siguientes países de 1 México, 1 Portugal, 1 Chile, 1 Argentina, 1 Cuba, 1 Colombia, 1 Perú, Ecuador, 1 Quito, 1 El Oro, 1 Amazonia, 1 Ambato, 1 Colta, 1 Cuenca y 2 de Cañar siendo clasificados en las siguientes categorías:

### **CATEGORÍA 1 Elementos utilizados para la medicina ancestral.**

Con respecto a los elementos utilizados para la medicina ancestral Vinagre y Carrilho (2019) en su investigación manifestaron que aún existe la conservación del conocimiento colectivo de las plantas medicinales, indicando que las plantas se agruparon en 10 categorías, donde la categoría digestiva es la más citada, con 54 taxones, y la categoría oftalmológica es la menos citada, con un solo taxón. Las hojas y las partes aéreas son los componentes más utilizados y la infusión es la forma de preparación más reportada, junto con la administración oral (48).

Similarmente a lo expuesto por González, Jiménez, Orellana y Cortés (2022) donde de un total de 361 individuos encuestados (281 mujeres y 80 varones), el 94,7% declaró haber utilizado plantas medicinales para tratar algún malestar y/o enfermedad. Además, para tratar algunas enfermedades se han utilizado diferentes animales como el tlacuache, gallinas, cuyes, escarabajos y la tijerilla (49).

Por su parte Horackova, et al (2023) clasificaron plantas medicinales utilizadas por herbolarios de la comunidad sus formas de preparación y administración donde las hojas fueron las más utilizadas (93,56%). Entre las 79 especies, las actividades terapéuticas más reportadas

involucraron trastornos del embarazo y del parto (13,84%), seguidas de intoxicaciones, infecciones e infestaciones. La forma de solicitud predominante fue la externa (87%) (53).

Además, Chamba, Mora, Paccha y Reyes mencionaron que la práctica ancestral en la parroquia Casacay en Ecuador tiene un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que las plantas medicinales sean utilizadas de manera permanente. El tratamiento de problemas de salud es con plantas medicinales 75%; reciben atención médica 18%; el 7 % se automedican. Además, 29 especies de plantas con diversas aplicaciones terapéuticas. La forma de consumo, es en infusión o té, también se han utilizado animales como el cuy para las limpias y amuletos (55).

## **CATEGORÍA 2 Enfermedades tratadas con la medicina ancestral.**

Referente a las enfermedades tratadas con la medicina ancestral Bautista, Montoya, Bye, Esqueda y Herrera (2022) en su estudio explicaron que los pueblos yumanos conservan conocimientos, prácticas y creencias del uso medicinal en torno a hongos y líquenes se usan principalmente para tratar lesiones de la piel, mientras que los líquenes se usan en enfermedades cardíacas, urinarias y gastrointestinales (47).

También, Fabbroni, Guzmán y Robbiati (2022) expusieron que se actualizó la farmacopea vegetal tradicional. La población investigada empleó un importante abanico de plantas donde concurren prácticas y saberes tradicionales, con diversidad de criterios selectivos. Las enfermedades tratadas son mal de ojo, mal aire, neumonía, infecciones, dislocaduras, dolor de oído (50).

En este marco, De la Torre G (2023) recalco que existe un consenso en cuanto a los conocimientos y perspectivas sobre la cosmovisión andina, donde se destaca la importancia del equilibrio del hombre con la naturaleza para la salud. En cuanto a la enfermedad, se encontró problemas gastrointestinales, problemas del corazón, mal de ojo que estas se manifiestan producto de la pérdida de equilibrio con la naturaleza y el hombre ha sido afectado por algún elemento de la madre tierra y la espiritualidad, existiendo un respeto hacia los agentes terapéuticos, reconociendo la experiencia y conocimientos (54).

### **CATEGORÍA 3 Adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral.**

Con relación a la adquisición de los conocimientos sobre la medicina ancestral Zuluaga, Correal, Rodríguez, Cano y Sarmiento (2022) en su estudio demostraron que la permanencia de la medicina tradicional está fuertemente asociada a la alimentación tradicional, la vocación agrícola y la posesión y uso de plantas medicinales. El 66,2% (312/471) de las madres conocían al menos tres casos de enfermedades tradicionales; el 15,8% (73/462) había practicado el autocuidado tradicional para la gripe, la menstruación y el puerperio a través de conocimientos heredados por sus abuelos; y el 11,8% (54/458) informó haber acudido a parteras, hueseros y curanderos (52).

Así como Alulema, (2018) recalcó que la epistemología de la cosmovisión Cañari se desprende del diálogo de saberes cosmovisivos y pachasóficos e integradores y de la vivencia armónica bajo el diálogo con todos los seres de la naturaleza. Las chakanas del calendario agrofestivo, ceremonial y medicinal constituyen la base teórico-práctica de la filosofía pachasófica cañari. Los rituales constituyen el credo de conexión con los Apus y Ayas; propiciadores del Sumak Kawsay (60).

De modo parecido Mora, Andrade y Barahona (2019) evidenciaron que los sanadores concuerdan que la medicina ancestral se adquiere mediante la experiencia y esta habilidad fue heredada de sus antepasados por ello la medicina ancestral se encuentra arraigada en la comunidad (61)

### **CATEGORÍA 4 Beneficios de la medicina ancestral.**

A cerca de los beneficios de la medicina ancestral González, Jiménez, Orellana y Cortés (2021) en su artículo publicado destacaron que el 73% de las personas vinculadas a la medicina ancestral, está de acuerdo en que sus conocimientos constituirían una alternativa de desarrollo

para su comunidades, siendo el 77% básicamente conocedor del servicio de sanación y sanación inmediata confiando más en la medicina ancestral en comparación con la convencional (58).

Agregando a los anterior Garzón y Quinche expresaron que se usa la medicina ancestral considerando su costo económico es inferior comparada con la consulta médica. La relación que mantienen con los curanderos es mucho más cercana y estrecha, ya que al compartir creencias y costumbres. Además, se evidencia la percepción de que “lo natural es bueno”, a diferencia de los medicamentos químicos (59).

### **CATEGORÍA 5 Limitantes para la práctica de la medicina ancestral**

Sobre las limitantes para la práctica de la medicina ancestral Bautista, Duque, Verhoeven, Mejia y Hendrickx (2021) enfatizaron que las limitantes para la práctica de la medicina ancestral fue las desigualdades de poder y una relación históricamente unidireccional y, además, las diferencias en las creencias sobre la salud, parecen generar malentendidos en cuanto al abordaje de cada uno frente a la salud y la enfermedad. Este estudio indicó las barreras percibidas que comprometen la colaboración respetuosa entre el personal de salud y los curanderos tradicionales desde una perspectiva indígena (56).

De igual manera, Ríos y Santillan (2023) señalaron que el 93% de los profesionales de salud de salud no tiene experiencia de trabajar con las(os) señoras(es) parteras(os) curanderas(os) y el 7% si tiene experiencia teniendo relación directa. El personal de enfermería se vio muy poco involucrado en la coordinación con parteras (57).

De modo parecido Mora, Andrade y Barahona (2019) recalcaron que otra limitante para que la medicina ancestral continúe fue el mestizaje, la migración y la aculturación debido a que las nuevas generaciones no la usa ni la práctica (61).

## Conclusiones

Con respecto a los elementos utilizados para la medicina ancestral, aún existe la conservación del conocimiento colectivo de las plantas medicinales, las hojas y las partes aéreas son los componentes más utilizados, siendo la infusión la forma de preparación más reportada, junto con la administración oral. Teniendo un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que las plantas medicinales sean utilizadas de manera permanente. Por lo cual, conocimientos botánicos tradicionales de las comunidades, permiten acceder a un invaluable patrimonio cultural basado en saberes locales ancestrales fuertemente vinculados con la naturaleza. Además, para tratar algunas enfermedades se han utilizado diferentes animales como el tlacuache, gallinas, cuyes, escarabajos y la tijerilla.

Referente a las enfermedades tratadas con la medicina ancestral, se encontró que las enfermedades se manifiestan por producto de la pérdida de equilibrio con la naturaleza y el hombre ha sido afectado por algún elemento de la madre tierra y la espiritualidad, existiendo un respeto hacia los agentes terapéuticos, reconociendo la experiencia y conocimientos. Las enfermedades tratadas son mal de ojo, mal aire, neumonía, infecciones, dislocaduras, dolor de oído, lesiones de la piel, enfermedades cardíacas, urinarias y gastrointestinales.

Con relación a la adquisición de los conocimientos sobre la medicina la permanencia está fuertemente asociada a la alimentación tradicional, la vocación agrícola y la posesión y uso de plantas medicinales. Los sanadores concuerdan que la medicina ancestral se adquiere mediante la experiencia y esta habilidad fue heredada de sus antepasados por ello la medicina ancestral se encuentra arraigada en la comunidad. En este sentido, la epistemología de la cosmovisión Cañari se desprende del diálogo de saberes cosmovisivos y pachasóficos e integradores y de la vivencia armónica bajo el diálogo con todos los seres de la naturaleza.

A cerca de los beneficios de la medicina ancestral las personas vinculadas a la medicina ancestral, coincide en que sus conocimientos proporcionarían una alternativa de desarrollo para sus comunidades. Se usa la medicina ancestral considerando su costo económico es inferior comparada con la consulta médica. La relación que mantienen con los curanderos es mucho

más cercana y estrecha, ya que al compartir creencias y costumbres. Además, se evidencia la percepción de que “lo natural es bueno”, a diferencia de los medicamentos químicos.

Sobre las limitantes para la práctica de la medicina ancestral se menciona las desigualdades de poder y una relación históricamente unidireccional y, además, las diferencias en las creencias sobre la salud, parecen generar malentendidos en cuanto al abordaje del médico y el agente de medicina ancestral, frente a la salud y la enfermedad. Al mismo tiempo, los profesionales de salud no tienen experiencia de trabajar con las(os) señoras(es) parteras(os), curanderas(os). Otra limitante para que la medicina ancestral continúe fue el mestizaje, la migración y la aculturación debido a que las nuevas generaciones no la usan ni la practican.

## Cronograma de actividades

Tabla 1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Año 2022					Año 2023							
	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Julio	Agt.	Sep.
Aprobación de tema de investigación en Consejo directivo	x	x	x										
Revisión del capítulo I planteamiento del problema				x	x								
Revisión del capítulo II marco teórico						x	x						
Revisión del capítulo III marco metodológico								x	x				
Elaboración de los resultados y análisis e interpretación de los datos										x	x		



## Referencias bibliográficas

1. Magdalena Cruz-Gavilanes TI, Georgina Muñoz Piloza AI, de la Nube Cruz-Gavilánez YI, Teresa Cruz-Gavilánez III M, Guillermo Muñoz-Cruz AI, Nicole Quintana-Cruz D V. La Medicina Ancestral en la Sierra y Su Aplicación al Cuidado de la Salud. *Dominio las Ciencias*, ISSN-e 2477-8818, Vol 8, N° Extra 3, 2022 (Ejemplar Dedic a Agosto Espec 2022), págs 746-760 [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 14];8(3):746–60. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8637924&info=resumen&idioma=SPA>
2. Moreno A. Salud y medio ambiente. *Rev la Fac Med*. 2022 May;65(3):8–18.
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Comunicados de prensa. 2022. La OMS crea en la India el Centro Mundial de Medicina Tradicional.
4. Loza C. La medicina popular peruana: la última reedición de un clásico. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2019 Apr;26(2):704–6.
5. Yanchaguano J, Inmaculada J. Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. *Rev Cuatrimest “Conecta Lib*. 2019;1(1):44–54.
6. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *La salud y sus Determ promoción la salud y Educ Sanit*. 2020;5(1):81–90.
7. Vásquez Y, Macias P, González A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Rev Cuba Salud Pública*. 2019;45(2):1–15.
8. Abad H. ¿Qué es la Salud Pública? *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2019 Feb;37(1):4–7.
9. Pazos C, Pérez A, Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Rev Cuba Med Gen Integr*. 2019;35(2):28–37.

10. Reyes M, Blanco L, Galicia L, Vargas E, Villarreal E. Prevalencia del uso de medicina tradicional herbolaria y el perfil de uso en pacientes con diabetes tipo 2 de una zona urbana. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2021 Dec;19(3):73–82.
11. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Noticias. 2021. BIREME presente en la II Cumbre de Medicina Tradicional y Complementaria: Hacia una Medicina Integrativa.
12. González R, Cardentey J. Conocimiento sobre Medicina Natural y Tradicional por residentes de Medicina General Integral. *Rev Salud Pública*. 2019;34(12):689–96.
13. Jiménez A, Mora K, Rosete S, Cabrera C. Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manabí, Ecuador. *Siembra*. 2021 Nov;8(2):e3223.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. Noticias destacadas. 2020. MSP presentó Código de Ética de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador.
15. Gualavisí L. Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública. *Rev la Univ San Fran Quito*. 2019;8(17):23–37.
16. Peñafiel Calle GA. Estudio socioantropológico de la comunidad de Cachi, provincia del Cañar, cantón Cañar. 1990 [cited 2023 Sep 17]; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/11442>
17. Lifshitz A. Los secretos ancestrales de la medicina. *Rev Med interna México*. 2019;35(1):68–73.
18. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. Reporte. 2021 [cited 2023 Sep 17]. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
19. Nigenda G, Mora G, Aldama S, Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Rev Salud Pública México*. 2019;43(1):41–51.

20. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Catalogación por la Biblioteca de la OMS. 2023. p. 72 Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.
21. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación la C y la C [UNESCO]. Comunicados de prensa. 2021. Los saberes ancestrales y los conocimientos occidentales, la forma de aportar a la salud y bienestar indígena en el Amazonas.
22. Sarauz L. Conocimiento ancestral de plantas medicinales en la comunidad de Sahuangal, parroquia Pacto, Pichincha, Ecuador. *Rev Vive*. 2021 Jan;4(10):72–85.
23. Tornero S, Charris L, García J. Utilización de medicina complementaria y alternativa en la población infantil de la Encuesta Nacional de Salud de España. *An Pediatría*. 2019 Oct;91(4):268–71.
24. Bioresources Development and Conservation Programme (BDCP). Estudios de caso. 2021. La medicina tradicional como tónico para el desarrollo.
25. Hechavarria M, García M, Tosar M. Referentes históricos de la medicina natural y tradicional para la formación del residente de medicina interna. *Rev MEDISAN*. 2021;25(2):45–53.
26. Tácuna A, Moncada E, Lens L, Huaccho J, Gamarra F, Salazar A. Estrategias de la Organización Mundial de la Salud en Medicina Tradicional y Reconocimiento de Sistemas de Medicina Tradicional. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA*. 2020 Jun;13(1):101–2.
27. Rodríguez V, Duarte C. Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres Colla de la región de Atacama. *Diálogo Andin*. 2020 Dec;(63):113–22.
28. Menéndez EL. Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. *Salud Colect*. 2022 Dec;18:e4225.
29. Herrera J, Ávila A, Pachucho A. Percepción intercultural sobre el uso de medicina tradicional y/o convencional de las comunidades Quisapincha, Pasa y Salasaca. *Enfermería Investig*. 2021 Apr;6(2):43–50.

30. Inga S, Zavala A. Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto. *Rev Vive*. 2021 Mar;3(9):198–212.
31. Sánchez O, Linares P, Sánchez A, Cano L. Consideraciones bioéticas para la investigación científica de plantas medicinales contra el cáncer en México. *Rev Latinoam Bioética*. 2021 Jul;21(1):45–60.
32. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos. 2018. Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos.
33. Artaza O. México y el derecho a la salud: hora de expectativas y decisiones. *Salud Publica Mex*. 2018 Dec;60(6, nov-dic):736.
34. García J, Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Rev Cuba salud publica*. 2019;43(2):1–12.
35. Flores D. Las plantas medicinales empleadas en el ámbito de la obstetricia. *Rev Int Salud Matern Fetal*. 2019;3(2):1–2.
36. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto. Guía para obstetrices y médicos. Organización Panamericana de la Salud; 2020. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto. Guía para obstetrices y médicos.
37. Rodríguez V, Duarte C. Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: Embarazo, parto y puerperio. *Diálogo Andín*. 2020 Dec;63(63):113–22.
38. Torres M, González M, Arroyo L, Pineda A, Panchano M. Saberes ancestrales aplicados en el embarazo, parto y postparto. *Rev Hallazgos*21. 2019;4(3):283–92.
39. Diez R, Terry C. Uso de las plantas medicinales en Bolivia. Vol. 6, *Revista Electrónica de Portales Medicos*. 2020.
40. Rodríguez M. Potencial económico de plantas medicinales usadas en la gestación, parto y puerperio en Chachapoyas. *Rev Científica UNTRM Ciencias Soc y Humanidades*. 2019 Jun;2(1):27.

41. Díaz Y, Torrecilla L, Peña M, Molina J, Quintana L. Nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. *SciELO Prepr.* 2021;8(17):23–31.
42. Narváez M, Pantoja C, Morillo J. Costumbres y creencias de la medicina ancestral para reducir el Covid-19, en la población de Mariscal Sucre – Otavalo. *Univ Y Soc.* 2021;13(3):283–90.
43. Aguilar M, Tobar M, García H. Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev Salud Pública.* 2020 Jul;22(4):1–5.
44. Maquera Y, Calderón A, Maquera Y, Zuñiga M, Vásquez M. La medicina tradicional andina aplicada en el embarazo, parto y puerperio en las comunidades indígenas de los Andes del Perú. *Rev Vive.* 2022 Jun;5(14):456–69.
45. GuíaSalud. Material para pacientes - EHI Pacientes HTML. 2023. Glosario: de la A a la Z - GuíaSalud.
46. MSD salud. Msd. 2020. Diferencia entre promoción y prevención de la salud.
47. Bautista-González JA, Montoya A, Bye R, Esqueda M, Herrera-Campos M de LA. Conocimiento tradicional de los hongos y líquenes medicinales de los pueblos yumanos del norte de México. *J Ethnobiol Ethnomed* [Internet]. 2022 Jul 30 [cited 2023 Jul 23];18(1):52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35907853/>
48. Vinagre C, Vinagre S, Carrilho E. The use of medicinal plants by the population from the Protected Landscape of “Serra de Montejunto”, Portugal. *J Ethnobiol Ethnomed* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2023 Jul 23];15(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31262314/>
49. González V, Jiménez D, Orellana R CM. Plantas medicinales chilenas: desde el saber ancestral a la comercialización poco regulada. *Medica de Chile* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 23];150(2):275–6. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872022000200275&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000200275&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

50. Fabbroni M, Flores CB, Ayarde MFG, Robbiati FO. Usos tradicionales de las plantas medicinales en los Valles Calchaquíes, Salta, Argentina. *Boletín la Soc Argentina Botánica* [Internet]. 2022 Jul 15 [cited 2023 Jul 24];57(4). Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/BSAB/article/view/34522/38314>
51. Díaz-Rodríguez YL, Torrecilla-Venegas R, Peña-Crespo M, Molina-López JA, Quintana-López LA. Nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2021 Dec 17 [cited 2023 Jul 23];25(6):5129. Available from: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5129/4661>
52. Zuluaga G, Correal C, Rodríguez NA, Cano SP SI. Panorama de la medicina tradicional en la Reserva Muisca de Cota, Colombia: Un estudio transversal. *Medwave* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 23];22(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35323823/>
53. Horackova J, Chuspe Zans ME, Kokoska L, Sulaiman N, Clavo Peralta ZM, Bortl L, et al. Ethnobotanical inventory of medicinal plants used by Cashinahua (Huni Kuin) herbalists in Purus Province, Peruvian Amazon. *J Ethnobiol Ethnomed* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 Jul 23];19(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37170108/>
54. G. D la T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina tradicional andina, en los residentes del postgrado de medicina familiar de la pontificia universidad católica del Ecuador. Tesis Pontif Univ Católica del Ecuador [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 24];1.107. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/21184/2. Gina De la Torre Tesis Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Johana M, Tandazo C, Rocío G Del, Veintimilla M, Liliana C, Tamay P, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay Ecuador. *Zhoecoen* [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2023 Jul 23];11(4):88–94. Available from: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1237>
56. Bautista-Valarezo E, Duque V, Verhoeven V, Mejia Chicaiza J, Hendrickx K,

- Maldonado-Rengel R, et al. Perceptions of Ecuadorian indigenous healers on their relationship with the formal health care system: barriers and opportunities. *BMC Complement Med Ther* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2023 Jul 24];21(1):1–10. Available from: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-021-03234-0>
57. Ríos L SM. Enfermería y medicina ancestral-tradicional en la atención materno neonatal. Tesis Unievrnsidad Naional de Chimborazo [Internet]. 2023 Mar 28 [cited 2023 Jul 24];1.82. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10566>
58. González V, Jiménez D, Orellana R CM. Saberes medicinales ancestrales y turismo de salud en el cantón colta, provincia de chimborazo. *Ciencias Humanísticas y Soc* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 24];150(2):275–6. Available from: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2550-65872021000300016&lng=en&nrm=iso](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2550-65872021000300016&lng=en&nrm=iso)
59. Garzón López DE, Quinche Guillén VE. Perspectivas actuales sobre las prácticas de la medicina ancestral andina. Cuenca, Ecuador. Tesis Univ Cuenca [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul 24];1. 76. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29585>
60. Alulema R. La sabiduría cañari de la chacra en relación con la salud y el ambiente, frente a la modernización agropecuaria en la organización Tucayta. Tesis Univ Andin Simón Bolívar [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 24];1.348. Available from: [https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6826/1/TD119-DSCAS-Alulema-La sabiduria.pdf](https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6826/1/TD119-DSCAS-Alulema-La%20sabiduria.pdf)
61. Andrade Cabrera NB, Barahona Ochoa KM. Saberes y prácticas de salud ancestral en el cantón Cañar. Tesis Universidad del Azuay [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul 24];1.31. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9434>



**Cristian Alfredo Duman Yupa** portador de la cédula de ciudadanía N° **0302675871**, **Byron Adrián Castillo Espinoza** portador de la cédula de ciudadanía N° **0302453402** en calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“PRACTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA COMUNIDAD DE CACHI DEL CANTON EL TAMBO ENERO – AGOSTO DEL 2023”** 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.

Cañar, 28 de septiembre del 2023

F: 

**Cristian Alfredo Duman Yupa**

**C.I. 0302675871**

F: 

**Byron Adrián Castillo Espinoza**

**C.I. 0302453402**