

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DE LA SALUD



TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN DE LA PRÁCTICA DE MEDICINA
TRADICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE
DISTRITO 01D02 PERIODO MAYO - OCTUBRE 2018

AUTOR

Cristian Federico Urgilés Peralta

DIRECTORA:

Lcda. María de los Ángeles Estrella González Mgs.

AZOGUES – ECUADOR

2018

DECLARACIÓN

Yo **CRISTIAN FEDERICO URGILÉS PERALTA**, con cedula de identidad 0302709332 declaro bajo juramento que el trabajo descrito aquí es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para grado profesional y que las referencias bibliográficas aquí citadas pertenecen a este documento.

CRISTIAN FEDERICO URGILÉS PERALTA
Autor de la investigación

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **CRISTIAN FEDERICO URGILÉS PERALTA** bajo mi supervisión

LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA GONZÁLEZ. MGS
Directora

DEDICATORIA

Este trabajo quiero dedicar a mis padres Héctor y Delia que me dieron la vida, el estudio y lo más importante su apoyo moral en todo momento. De manera especial a mi hermano Efraín por su apoyo incondicional por su voluntad de ayudarme, de verme superar para cumplir mi objetivo, sin él no lo hubiera logrado.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios, a mis padres y hermanos que han sido los pilares fundamentales en mi vida para poder realizar mi estudio, gracias por su amor y comprensión por siempre estar conmigo en los momentos que los necesité, por su paciencia y voluntad por sus palabras de aliento que día a día me supieron dar. A la Universidad Católica de Cuenca extensión Azogues por abrirme las puertas y darme la oportunidad de ser parte de la población educativa. A mi tutora Mgs María Estrella por su apoyo y orientación en todos los pasos del proyecto de investigación. A los docentes por la lucha de mejorar la institución y la calidad de educación.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I.....	4
INTRODUCCIÓN.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	6
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
1.3 JUSTIFICACIÓN	9
CAPÍTULO II.....	10
2.- MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y REFERENCIAL	10
2.1 ANTECEDENTES	10
2.2 MARCO TEÓRICO	12
2.2.1 QUÉ ES SALUD?.....	12
Componentes de la salud que lo integran:	12
2.2.2 CULTURA	12
2.2.3 INTERCULTURALIDAD.....	13
2.2.4 IDENTIDAD CULTURAL.....	13
Brujos Curanderos.....	14
Parteras o Comadronas	15
Hierbateros	15
Fregadores	15
2.2.6 BUEN VIVIR	15
2.2.7 PACHA MAMA	16
2.2.8 ENFOQUE INTERCULTURAL	18
2.2.9 EQUIDAD.....	18
2.2.10 MEDICINA TRADICIONAL.....	18
2.2.11 USO TRADICIONAL DE MEDICAMENTOS HERBARIOS	19
2.2.12 ACTIVIDAD TERAPÉUTICA.....	19
2.2.13 IMPORTANCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL	19
2.2.14 BENEFICIOS Y PROPIEDADES DE LAS PLANTAS MEDICINALES	19
2.2.15 REACCIONES ADVERSAS DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES.....	20
2.2.16 FORMAS DE CONSUMO	20
2.2.17 USOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES.....	21
2.3 - MARCO NORMATIVO DE LA MEDICINA TRADICIONAL	22

2.4 MARCO REFERENCIAL	24
PARROQUIA BAÑOS DEL CANTÓN CUENCA	24
5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	25
CAPÍTULO III	26
3 OBJETIVOS.....	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
CAPÍTULO IV	27
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO	27
4.1.1 TIPO DE ESTUDIO.....	27
4.1.2 ÁREA DE ESTUDIO	27
4.1.3 POBLACIÓN.....	27
4.1.4 MUESTRA.....	27
4.2 ASPECTOS BIOÉTICOS	27
4.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	27
4.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	28
4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	28
4.3.1 TÉCNICA	28
4.3.2 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
4.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	30
CAPÍTULO V.....	32
5 RESULTADOS.....	32
5.1 ANÁLISIS DE DATOS.....	32
CAPÍTULO VI	51
6. DISCUSIÓN.....	51
CAPÍTULO VII.....	55
1. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA	55
7.1 CONCLUSIONES.....	55
7.2 RECOMENDACIONES.....	56
7.3 BIBLIOGRAFÍA.....	57
ANEXOS	60

RESUMEN

El proyecto se realizó con el objetivo de analizar la implementación de la práctica de medicina tradicional en el Centro de Salud Carlos Elizalde Distrito 01D02.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; se trabajó con 50 usuarios y 20 prestadores de salud. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta (instrumento validado en la Universidad San Francisco de Quito por Gualavisí 2008)

Resultados: El 28% de los usuarios tienen una edad promedio de 50 años, predominio del sexo femenino (62%), casados (60%), nivel de instrucción secundaria completa un (46%). El 46% de enfermedades diagnosticadas por la medicina tradicional están relacionadas con enfermedades del estómago. En relación a los beneficios de la medicina tradicional, los usuarios refieren en un 36% de los casos usan porque no hace daño a la salud como los fármacos. El 34% como desventaja de las plantas medicinales el no tener un fundamento o una base científica que asegure el correcto uso y la eficacia de la terapia. 42% de las actividades recaen en las limpias con montes y otros elementos, el 36% están dedicadas a la elaboración de infusiones, emplastos y jarabes, en menor porcentaje (12% y 10%), se emplea para cuidados del embarazo, parto y posparto, complementando con los rituales de sanación. El 90% y 80% de los usuarios y personal de salud están de acuerdo que la medicina tradicional se incorpore en los centros de salud como alternativa terapéutica.

Conclusiones: La implementación de la medicina tradicional beneficio tanto a los usuarios como a la unidad de salud debido al incrementando de las coberturas y la satisfacción de los usuarios al poder complementar la medicina occidental con la tradicional.

Palabras claves: medicina tradicional, plantas medicinales, prevalencia, alternativa terapéutica.

ABSTRACT

The project was carried out with the objective of analyzing the implementation process of the practice of traditional medicine in the Carlos Elizalde Health Center District 01D02.

Methodology: A quantitative, descriptive, cross-sectional study, the sample represented by 50 users and 20 providers of health, for the data collection a self-made survey was applied, validated in another group with the same characteristics, which consists of 12 questions.

Results: 28% of the users have an age of 50 years, 62% correspond to the female sex, married marital status (60%), the level of instruction corresponds to secondary completed with one (46%). The (40%) are from rural areas, 60% in urban areas. 36% of people indicate that the use of traditional medicine does not harm health as drugs and 34% indicate that they have no scientific basis. 90% agree that traditional medicine be incorporated in health centers. 70% of the health personnel know the existence of a planning of activities in traditional medicine. 90% of users and 80% of health personnel agree that traditional medicine is incorporated into health centers as a therapeutic alternative. 42% of users and 65% of health personnel have received training in traditional medicine. 80% of health personnel know that there is a regulation that supports traditional medicine.

Conclusions: The investigation allowed to know the cultural determinants that show the use of medicinal plants as a therapeutic alternative for the prevention and cure of diseases.

Key words: traditional medicine, scrubbers, midwives, Phytotherapy and Floral Therapy

**IMPLEMENTACIÓN DE LA PRÁCTICA DE MEDICINA
TRADICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE
DISTRITO 01D02 PERIODO MAYO - OCTUBRE 2018**

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La relación del hombre con la naturaleza, nos lleva a trasladarnos a la historia del Ecuador en cuanto a la medicina tradicional que ha ido perdurando de generación en generación, posiblemente una especie de herencia de nuestros taitas y mamas, cuya sabiduría se traduce a una riqueza sinigual, basada en experiencias y una relación con la Pachamama y todo cuanto lo rodea, nos imaginamos un mundo de magia y misterio, que ha tenido que buscar posicionamiento institucional, suponiendo barreras que no permiten su total reconocimiento desde la mirada de la imponente medicina occidental.

Observar en quienes la practican es una manifestación de respeto a su creencia, evidencia la importancia de su aplicación, donde la ceremonia o ritual convoca al espíritu a relacionarse con todo cuanto la tierra produce, es muy común hoy en día ver ceremonias realizadas por los Shamanes para eventos importantes como actos de posesión de autoridades y ceremonias como el Intiraymi.

La medicina tradicional representa un elemento esencial en el Sistema de Salud por tal motivo surge la idea de elaborar este documento como parte de mi estudio, ya que las terapias alternativas han concurrido desde épocas remotas hasta la actualidad gracias a que los resultados satisfacen las necesidades tipo medicinal de las comunidades que las practican en el Ecuador.

Dentro de las prácticas culturales comunes existe una persona que tiene conocimiento sobre lo que es la medicina ancestral como uso alternativo a la medicina oficial, es ahí a donde acuden los moradores que requieren que sus hijos o familia sean sanados, este tipo de medicina se aplica desde que existe el hombre en la tierra. Para este proceso, lo principal es la fe que tiene cada persona, también las oraciones que son muy utilizadas en este medio, caso contrario la curación no dará efecto .(1)

Los diferentes cambios y transformaciones que han sucedido en las sociedades modernas han ocasionado la falta de práctica e interés de conservar la medicina tradicional y cada vez son menos los que practican este tipo de medicina. El encuentro entre la medicina tradicional y occidental, permite un diálogo amigable de los beneficios para la población. Al ser parte de la Normativa Nacional aporta al cumplimiento del derecho a la salud, definida en el Art.

32 de la Constitución y de los acuerdos internacionales asumidos por el Ecuador con la Comunidad Andina. Esta aproximación sin perjuicios de los dos lados, no conlleva a que la medicina científica asuma los conocimientos de las comunidades ni que la medicina tradicional se “occidentalice”, sino de que ambas se complementen para servir mejor a la comunidad. (2)

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Adentrarse al mundo de la medicina tradicional, es tomar la naturaleza en las manos y desmenuzarla poco a poco para poder entender el misterio, los mitos, creencias y verdades de la riqueza que guarda esta práctica ancestral milenaria, donde pone por testigo a los 4 elementos fundamentales de la naturaleza: la tierra, el agua, el aire y el fuego, elementos sin los cuales la vida no tendría sentido, de esta manera vincula la existencia humana con las palabras Cosmovisión y Buen Vivir, respetada por nuestros taitas y mamas que con devoción y fe lo practican en los rituales celebrados en lugares considerados como sagrados.

La medicina tradicional forma parte importante en la vida diaria de las personas y con frecuencia subestimada por los servicios de salud, a pesar de estar sustentada por un amplio campo legal y normativo a nivel internacional y nacional. En algunos países, la medicina tradicional suele denominarse medicina complementaria y tiene gran relevancia en los problemas de salud. Históricamente, la medicina tradicional se ha utilizado para conservar la salud y tratar enfermedades como el mal de ojo, depresión, resfrío, problemas intestinales, dolor de cuello y espalda entre otras.(3)

La enfermedad según la percepción de la medicina indígena en Bolivia, se manifiesta que existe una gran discrepancia con la biomedicina siendo catalogada la enfermedad como una rotura entre el orden natural, asumiendo a la persona como causante del mal, una persona enferma es consecuencia de esta inestabilidad. Una persona se enferma porque ha desobedecido alguna de las normas o reglas dictadas por la sociedad. Siendo el trabajo del médico o agente de medicina tradicional corregir este desequilibrio, a través de una serie de rituales de sanación ligado al mundo religioso Guaraní. (4)

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, en 1978, resalta en el capítulo 7. Literal 7, que la Atención Primaria de Salud “se fundamentó, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inserción según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la sociedad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se

necesiten, con la educación debida en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades expresas de la comunidad”.(5)

Según el informe de la Secretaría de la Organización mundial de la Salud (2009) en la 62^a Asamblea Mundial de la Salud, adoptó la resolución WHA62.13 que se solicita a la Secretaria General, actualizar las estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, en base a los avances y logros sobre este tema y a las nuevas dificultades que se suscitan sobre la medicina tradicional, que contó con participación de expertos de los estados miembros se planteó las nuevas estrategias para el periodo 2014-2023, lo cual respalda y fortalece la práctica de esta medicina en los diferentes países del mundo.(6)

En un artículo científico publicado por Adolfo Peña y Paco Ofelia (2007) describe que cada vez son más personas que usan medicina tradicional en otros países del mundo como en Ecuador para sus problemas de salud, tienen un índice elevado a pesar de los cambios que ha sufrido a través del tiempo, lo cual contrasta o evidencian con los datos obtenidos de un estudio realizado por Cooper RA, Stoflet SJ con un 46% de los australianos, así como 49% de franceses, 70% de canadienses, 80% de la población africana, Etiopía es el país con mayor consumo (90%) han utilizado algún tipo medicina tradicional y un 37% de los latinos utiliza estas terapias de salud. En Alemania, uno de cada tres alemanes ha utilizado alguna terapia alternativa, siendo la acupuntura y la homeopatía las más empleadas (7)

En el año 1974 el director encargado de la OMS, Halfdan Mahler, puso en conocimiento a los curanderos y comadronas tradicionales que la medicina alternativa había que utilizar todos los recursos naturales posibles para enfrentar los problemas que sobrevienen a la salud del hombre como individuo y como ser social (8).

El Instituto de Derechos Humanos y la Organización Panamericana de la Salud en una publicación sobre medicina tradicional y medicina convencional (2006) cita como ejemplo un caso de buena práctica: el Hospital Makewe-Pelale (Chile) que analiza las posibles alternativas de relacionar la medicina tradicional con la medicina convencional, tomando como referente a la comunidad mapuche. Donde detalla lo importante que es el apoyo de los agentes de medicina tradicional en el sistema de salud, su experiencia, conocimiento y buenas prácticas como parte de un sistema de mejoramiento de salud a través de la referencia y contra referencia de casos de salud.(9)

En el Art. 363, literal 4 de la Constitución del Ecuador manifiesta Art. 363.- El Estado será responsable de Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.(10)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El acceso a la salud en la actualidad es un tema que ha generado múltiples criterios desde distintos puntos de vista en los cuales el principal problema que surge es el limitado acceso a la salud en zonas rurales y urbano marginales en el mundo entero, y específicamente en nuestro país según los datos del censo de población del 2010, el 19% posee algún tipo de seguro de salud, mientras el 81% de la población no posee ningún tipo de seguro de salud, de la población asegurada, la mayor parte pertenece al sector público a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del Seguro Social Campesino, del Instituto de Servicio de las Fuerzas Armadas y del Instituto de Seguro de la Policía Nacional, y la población no afiliada está limitada únicamente a solicitar atención médica en el Ministerio de Salud Pública (6), y es aquí en donde se presentan los nudos críticos que la demanda supera la oferta y, a pesar de los esfuerzos que se han realizado no se logra cubrir con la atención al cien por ciento de la población. Es así que buscando alternativas para curar ciertas dolencias y tomando en consideración las tradiciones, la accesibilidad y el bajo costo se establece el uso de plantas medicinales como alternativas terapéuticas, puesto que en la mayor parte de centros de atención las personas acuden a solicitar atención médica profesional cuando han agotado los recursos de las terapias medicinales.(11)

Como parte de la tradición se encuentra el cultivo y uso de las plantas medicinales. Aunque no se ha determinado con certeza cuándo fue la primera vez que se hizo el uso de las mismas. Este se conoce fundamentalmente por la información proveniente de la tradición oral a través de los pueblos, ya que el descubrimiento de sus propiedades curativas ha sido obtenido al azar. (11)

Si bien es cierto que los conocimientos generales declaran que las plantas medicinales no suelen causar reacciones adversas o efectos colaterales, en ciertas situaciones, se ha observado que la terapia natural puede generar una serie de manifestaciones que afecten la salud de la población.(6)

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las diversas experiencias narradas de la utilización y práctica de la medicina tradicional trae consigo mucha sabiduría, mitos y creencias que han ido pasando de generación en generación, algunas de ellas no han podido ser contadas y se han quedado sólo en el recuerdo y la historia de quienes la aprovecharon, secretos que posiblemente murieron con la persona que por muchos años hizo de ella su actividad diaria y no la pudo compartir.

La medicina tradicional de nuestros andes, ha sido catalogada por más de una persona como propia de las comunidades indígenas, pueblos afros y Amazonía de nuestro país, pues no lo es, ya que muchas familias hoy en día la práctica y usa como medio alternativo de sanación de varias dolencias entre ellas las enfermedades llamadas ancestrales como el mal de ojo, malaire, espanto, sobreparto, enfermedad del shungo, entre otras.

No cabe duda que hoy en día la medicina tradicional representa un elemento esencial en el Sistema de Salud, no solo para la población sino para el equipo de salud, al ser un mecanismo de promocionar los servicios de salud y aumento de coberturas de atención, demandando que el Ministerio de Salud, a través del departamento de Salud Intercultural asigne a las promotoras a realizar acciones dirigidas a la educación y recuperación de la salud ancestral, lo cual implica el uso de plantas medicinales, atención del parto intercultural y también el mejoramiento de la alimentación con rescate de productos propios de la zona y que han sido sustituidos por la llamada comida chatarra.

Durante la práctica del internado en el Centro de Salud de Turi, llamó la atención la apertura e interés de las y los usuarios en los talleres de medicina tradicional, que a veces por falta de tiempo o poco interés no se pudo observar detenidamente la importancia del mismo y cuál era el beneficio tanto para la Unidad de Salud como para la población. En ocasiones, le damos una mirada de poco valor, considerando importante hacer una investigación que permita tener un concepto y una explicación clara del verdadero significado de la medicina tradicional, el respeto que evidencian cuantos lo utilizan, la importancia de las curaciones los martes y viernes que ha quedado como interrogante y que ahora pretende ser analizada para impregnar en un documento que contribuya a mejorar estos procesos de salud en la Unidad de Salud Carlos Elizalde.

CAPÍTULO II

2.- MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES

La tendencia de la sociedad actual, parece ser distinta, se ha visto una mayor valoración de la medicina tradicional en prácticas sanitarias, y por lo mismo un mayor acercamiento favorable por parte de sectores asistenciales de la medicina oficial de algunos grupos médicos académicos y también de la industria farmacéutica. Algunos ven la medicina natural como un complemento valioso y otros lo consideran ingenuo e infantil.(11)

La medicina fue ejercida por curanderos y hechiceros con manifestaciones de pensamiento mágico - religioso. La experiencia humana, en su devenir histórico, está íntimamente ligada a las enfermedades de la humanidad y a la práctica de la medicina. Conocer el pasado, los logros del hombre, es percibir que este puede alcanzar, lo cual tiene gran significación científica, tanto en el presente como en el futuro. En el ámbito de la medicina ancestral, la historia explica las tentativas del hombre antiguo para combatir contra la afección, valiéndose de los recursos naturales que el medio pudo ofrecerle. Todos los grupos humanos, en el tiempo de su transformación, presentan perfiles comunes con respecto a las apreciaciones, prácticas y recursos médicos, ya sean estos de ordenamiento material o espiritual. Estas se interrelacionan y conforman un conjunto que rige la actuación del hombre en relación al universo que le rodea. Dicha concepción se expresa claramente en la manera de interpretar la salud, la enfermedad, la causa, efecto y el proceso de desarrollo (9)

El hombre primitivo, sin lograr explicarse las reacciones extrañas sentidas en su cuerpo, acudió a medios mágicos, religiosos, y a prácticas tales como el empleo de plantas y raíces para lograr aliviar sus afecciones, y así fue escogiendo todos los productos naturales que tuvieran una función real o falsa en este sentido. Según Tempink, a través de la historia, a los sistemas médicos basados en formas primitivas de pensamiento, se les ha llamado genéricamente "Medicina Arcaica"(12).

Actualmente la práctica de la medicina herbolaria y el empleo de la acupuntura ha tomado gran importancia dado que se ha conseguido mostrar su valor a través de estudios científicos.

Con esta base las autoridades de salud han incorporado a la práctica médica institucional, principalmente en el campo de la cirugía y en los programas de atención primaria de salud(12).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) recordó, que la Declaración de Alma-Ata de 1978 fue la primera en reconocer la importancia de la medicina tradicional para la salud y el bienestar de las personas, y en abogar por su inclusión en la atención primaria de salud y por la realización de investigaciones sobre sus beneficios. (9)

Muchos países y territorios de las Américas también están ampliando su comprensión sobre la fuerza de trabajo en salud y capacitando a su personal en medicina tradicional y complementaria. Cuba reconoció la medicina natural y tradicional como una especialidad médica. En los Estados Unidos y Canadá, los médicos ahora pueden ser certificados en medicina integrativa. En Brasil, Chile, Colombia, Bolivia, México, Nicaragua, Perú, entre otros, el papel de los profesionales de salud entrenados en medicina tradicional y complementaria está siendo reconocido o reconsiderados como parte de los equipos de salud.(9)

Bolivia, Ecuador y México prometieron en sus Constituciones respetar e incluir esas tradiciones en sus Sistemas Nacionales de Salud. Otros, incluyendo a Brasil, Chile, Cuba, Guatemala, Panamá, Perú y Nicaragua promulgaron legislaciones, políticas nacionales o desarrollaron modelos de cuidados que reconocen, protegen, promueven y claman por estudios sobre medicamentos tradicionales y otros sistemas frecuentemente referidos como medicina complementaria, alternativa o integrativa.(9)

Estudios como el de Birri aplicado en 12 barriadas de la ciudad Argentina de Córdoba, realizado entre mayo y agosto del año 2009; la prevalencia del uso de plantas medicinales alcanzó hasta un 53%. (12)

Gallegos (2016), realiza un estudio en la población ecuatoriana en la ciudad de Babahoyo y sector de la Sierra, dando como resultado a la investigación que la población rural utiliza las plantas medicinales como alternativa terapéutica para el cuidado de su salud hasta en un 59,4% de las personas entrevistadas (13)

En Loja- Ecuador en comunidades aledañas, Pozo realizó una investigación con muestra de 201 personas con un 100% de uso de plantas medicinales para sus distintos problemas de salud (14).

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 QUÉ ES SALUD?

Según la Organización Mundial de la Salud, “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (3)

- Salud física: Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea.
- Salud mental: El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en la igualdad de la persona con su medio de ese modo, implica una oportunidad de resolución de los conflictos.
- Salud social : Representa una composición de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con compensación de sus necesidades y además con sus aspiraciones, goza de salud social (3)

Componentes de la salud que lo integran:

- Estado de adaptación (biológico y sociocultural).
- Estado fisiológico.
- Equilibrio entre la función del organismo (alimentación).
- Perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos)(3)

2.2.2 CULTURA

Es el conjunto de los rasgos específicos, espirituales, materiales y afectivos que caracterizan una sociedad o grupo social. Ella engloba artes, letras, modos de vida, los derechos fundamentales del ser humano, los sistemas de valores, creencias y tradiciones.

Aunque existen diversas definiciones, en general, todas coinciden en que cultura es lo que le da vida al ser humano: sus tradiciones, costumbres, fiestas, conocimiento, creencias. Se podría decir que la cultura tiene varias dimensiones y funciones sociales, que generan: (14)

- a) Un modo de vivir

- b) Cohesión social
- c) Creación de riqueza y empleo
- d) Equilibrio territorial.

2.2.3 INTERCULTURALIDAD

Además de ser una meta por alcanzar, la interculturalidad debería ser entendida como un proceso permanente de relación, información y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas, encaminada a crear, construir y facilitar un respeto recíproco, y a un desarrollo pleno de la inteligencia de los individuos, hacia lo alto de sus diferencias culturales y sociales. En sí, la interculturalidad intenta romper con la explicación hegemónica de una cultura imperialista y otras subordinadas y, de esa manera, alentar las identidades tradicionalmente excluidas para urbanizar, en la vida cotidiana, una convivencia de respeto y de vigencia entre todos los géneros de la sociedad (14).

La interculturalidad tiene el rol crítico, principal y prospectivo - no únicamente en la educación, sino en todas las agrupaciones de la sociedad de restablecer, paso a paso, sociedades, sistemas y procesos educativos, sociales, políticos y jurídicos ; y de manejar entre todos los indígenas, blancos, mestizos, cholos, negros, mulatos, orientales, árabes, etc. relaciones, actitudes, valores, prácticas, saberes y conocimientos fundamentados en el respeto e igualdad, el reconocimiento de las diferencias y la convivencia democrática. Y eso es el desafío más grande de la interculturalidad: no disfrazar las irregularidades, incompatibilidades y los conflictos de la congregación o de los saberes y conocimientos, sino dedicarse a operar en ellos (14).

2.2.4 IDENTIDAD CULTURAL

El concepto de identidad cultural encierra un sentido de pertenencia a un grupo social con el cual se comparten rasgos culturales, como prácticas, valores y creencias. La identidad cultural no es un concepto fijo, sino que se crea personal y colectivamente y se alimenta de manera continua de la influencia extranjera. La identidad cultural de un pueblo viene establecida históricamente a través de diferentes aspectos en los que se plasma su cultura, como la lengua, instrumento de comunicación entre los miembros de una hermandad, las

memorias sociales, cultos y liturgias propias, a los actos colectivos, esto es, los sistemas de valores y creencias. (14)

Los sistemas formales y no formales poseen identidad cultural propia y gran participación popular. En la medicina tradicional los recursos humanos son propios de la comunidad, siendo los encargados de mantener la tradición popular y transmitirla de generación en generación, evitando que esta se extinga, fomentando la utilización de todo lo que la tierra y la naturaleza brindan. Como principales representantes de este sistema encontramos: (1)

- ✓ Curanderos
- ✓ Fregadores
- ✓ Hierbateros
- ✓ Comadronas

Brujos Curanderos

Agente de salud no formal, que luego de ser descubierto desde temprana edad por un anciano sabio, realiza un aprendizaje tradicional y familiar, es capaz de aliviar y limpiar las afecciones del campo. Es un habitante más de corporación que realiza sus acciones de forma natural. Tiene la firmeza y afán de ayudar, se considera un instrumento o intercambio de Dios y de los espíritus para obtener la vida. (1)

Los miembros de la comunidad lo respetan y fomentan el cumplimiento de los mandatos divinos, son los encargados de armonizar la naturaleza visible como tal; lo único, lo original, lo que se encuentra en otra dimensión; y el infierno donde moran algunos espíritus. “la adicción de todos los saberes teóricos y prácticos, comprensibles o no empleados para el dictamen, preparación, anulación de nerviosismos físicos, mentales o sociales, basados exclusivamente en la vivencia y la precisión, transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra.” (1)

El sanador no mantiene oposición o repugnancia con el sistema formal de salubridad, es así que en ocasiones recomienda que ciertas afecciones de Redentor sean tratadas por el médico y no por el sistema no formal; sin embargo se considera seguido por los agentes de sanidad formal, incluso por las facultades del pueblo. Se diferencia del brujo por su franco afán de socorrer y porque no “realiza trabajos” para ejecutar daño a otras personas. (1)

Parteras o Comadronas

Son las mujeres que han aprendido a cuidar, diagnosticar y atender a la mujer en las etapas de embarazo, parto y puerperio. Son capaces de solucionar problemas durante el embarazo como mala posición fetal, donde posicionan al feto para que se produzca un parto vaginal; conocen todas las técnicas y remedios para evitar embarazos no deseados y con problemas. Educan y dan a conocer todo tipo de recetas y consejos para curar las menstruaciones dolorosas y las hemorragias. Posteriormente al parto, realizan prácticas que ayudarán a que la mujer reanude el trabajo de campo, fortaleciendo el cuerpo, con el baño, bebidas y uso de fajas. (1)

Hierbateros

Son aquellos que tratan las afecciones con hierbas medicinales, realizan limpiezas y purificaciones. Pueden sanar afecciones del campo utilizando escobas de hierbas que son ramos de varias plantas con poder energético, filtración del mal como la ruda utilizada como fetiche para prevenir el mal. Relacionan lo real con lo razonable y utilizan medicamentos conocidos a nivel popular y de venta libre. (1)

Fregadores

Son miembros de la comunidad que mediante masajes alivian daños musculares, articulares y en algunos casos resuelven problemas de fracturas o luxaciones. Este personaje utiliza medicina formal, aplica compresas, fomentos, vendajes, tiene gran demanda y aceptación en la comunidad. (1)

2.2.5 COSMOVISIÓN

La cosmovisión es la visión del mundo en cuanto a la realidad que crea una sociedad en una determinada época o bajo una determinada cultura. Podríamos decir también que es una manera de ver e interpretar el mundo.(14)

2.2.6 BUEN VIVIR

Pensamiento ancestral andino, es decir el Sumak Kawsay pregonado por los amautas o sabios, tienen una riqueza sorprendente: el cuidado de la Pachamama, el pensamiento-sentimiento humano para mantener la vida sana y colectiva, el sueño de una vida en armonía entre las personas y con la naturaleza, lejos del consumismo. A diferencia de este enfoque

de salud, los yachaks o shamanes practican la atención individual para tratar las enfermedades, es decir su “medicina” tradicional.(15)

Salud y enfermedad, son situaciones opuestas y a su vez complementarias, devienen en hechos sociales que constituyen prácticas, saberes y relaciones con el mundo. Cuando la estabilidad que representa la salud se ve afectada por la amenaza (enfermedad), las personas buscan la manera de hacer regresar el bienestar perdido. Una de las alternativas de curación es la medicina tradicional (indígena, afrodescendiente y mestiza), entendida como una serie de prácticas terapéuticas para prevenir o tratar una enfermedad (sea del cuerpo o de la mente), basada en la cosmovisión en la que se enmarcan los saberes en torno a la salud-enfermedad de pueblos indígenas, campesinos y/o afro. La elección de esta forma de curación pone al individuo en la condición de usuario.(16)

Este usuario, guiado por una creencia espiritual que plantea una relación distinta a la dominante con otros seres humanos y con la naturaleza, o bien por encontrar una solución más cercana y económica al problema que lo aqueja, transita, conscientemente o no, en el marco de un proyecto colectivo de bienestar llamado Buen Vivir. La medicina tradicional a través del uso de plantas es una manifestación, y si se quiere, una prueba de la necesidad del Buen Vivir en los contextos urbanos, donde coexiste y compite con otras maneras de curar.(16)

2.2.7 PACHA MAMA

Desde comienzo de la existencia del hombre hasta hoy, las civilizaciones nativas han heredado sabias talantes de concepción real de la sujeción de amistad, fraternidad, y respeto con la naturaleza que han aprendido catalogar en equilibrio del ecosistema que nos da existencia. Los Aymaras, Quechuas, Urus, Chipayas, Puquinas y otros estados, y las etnias selváticas viven en armonía con la naturaleza porque experimentan como parte de ella, en la que cada elemento se relaciona mutuamente con todos los demás; el hombre, la tierra, los animales, el bosque, toda la naturaleza. Todo tiene que ver con todo y no hay nada ni nadie aislado, tampoco separado. La Pachamama, Madre Tierra, es el nidal de la vida y vive para darnos fuerza, salud y seguridad alimentaria. La Tierra es la fuente de una cantidad infinita de recursos naturales, que necesita preservación para la futura generación.

Proviene de dos vocablos, quechua, “Pacha” quiere decir tiempo, naturaleza, (mundo, lugar, tierra, suelo) y “Mama”, madre, fecundidad, reproducción, perpetuación. Los dos vocablos significan Madre Naturaleza, Madre Tierra, Madre de la humanidad.(17)

La Pachamama, es la Madre Tierra que nos sustenta, nos da vida y felicidad a todos; nos asiste paz eterna cuando morimos, acogiéndonos en su regazo. Protectora del ciclo vital del hombre, desde el nacimiento, matrimonio y muerte; Señora del hogar, se familiariza con el campo-ciudad; los cerros considerados como abuelos, las plantas y animales como hermanos. En la actualidad las personas empiezan a aceptar conscientemente las propiedades curativas de los alimentos, las plantas y el agua, pero aún son pocos los que saben que, al recibir sus energías vitales del sol, del aire y el agua, la propia Tierra constituye un poderoso agente medicinal y de regeneración física.(18)

La arcilla constituye un fenómeno curativo, milagroso relativamente rescatable sus propiedades medicinales y usos. Se considera también a la Tierra en barro o lodo como la geoterapia, muy útil en varias afecciones del cuerpo humano. Esto demuestra que vivimos junto a ella, toda vez que existen plantas, animales, agua, aire puro, seres humanos y espirituales, por ello merece respeto y protección. (18)

En los pueblos originarios, particularmente de los Andes, en cada comunidad hay una persona muy particular: el yachak, persona sabia conocedora de la sanación, cuya capacidad de conocimiento trasciende hacia los saberes ancestrales. Estos saberes se orientan hacia el bienestar corporal, espiritual, personal y comunitario. El yachak es el conocedor de la medicina tradicional andina. Este sabio, que es el protector del conocimiento, es un guía para la comunidad, ya que es alguien que ha podido deshacerse de los apegos y mira el sendero de la vida con la mayor sencillez humana. Para los yachak taitas y mamas, el camino del aprendizaje transcurre desde su nacimiento, practicando de forma permanente las enseñanzas de sus mayores. Es un caminar en equilibrio entre la salud y la enfermedad, entre la mente y el espíritu, entre el poder natural y el sobrenatural, entre lo humano y la Pachamama.(18).

El yachak es una persona que vive en la comunidad y convive como cualquier otro vecino; realiza su tarea regularmente, es accesible a cualquier persona y utiliza únicamente recursos curativos naturales. Ha desarrollado cualidades extraordinarias pues es capaz de comunicarse con lo sobrenatural, con la fuerza existencial que comúnmente no podemos

apreciar. Para la sanación, el yachak recurre al uso de bebidas preparadas especialmente para cada caso; estas pueden ser la ayahuasca o el san pedrillo, entre otras

De forma general, para todo yachak, las ceremonias implican un ritual de cantos y limpiezas, de conexión profunda con la Pachamama y sus deidades, de donde provienen las fuerzas y la sabiduría. Para renovar estas energías y para su propia curación, el yachak visita frecuentemente los espacios sagrados; aquel paisaje lleno de encantos y de magia que encierra misterios profundos y sabiduría infinita. Es en esa fuerza cósmica donde seguramente reposan los grandes espíritus de los ancestros. El yachak es un personaje que tiene junto a su sabiduría el don de la sanación, una capacidad que se mantiene en la memoria del ayllu comunitario. Una memoria que la colonización no pudo borrar, pese a la enorme y feroz persecución con la que trataron de extirparla. (18)

2.2.8 ENFOQUE INTERCULTURAL

El tratamiento intercultural pretende impulsar la convivencia entre las personas de distintas culturas y creencias a través de una mirada centrada en la persona como protagonista y titular de derechos. Con respecto a la estrategia, se plantea desde una mirada intercultural a las políticas públicas.(19)

2.2.9 EQUIDAD

Promueve la igualdad, más allá de las diferencias en el sexo, la cultura, los sectores económicos a los que se pertenece. Es por ello que suele ser relacionado con la ley social, puesto que defiende las mismas estipulaciones y conveniencias para todos, sin primacía, solo adaptándose en los incidentes particulares. La honestidad lucha contra la pobreza, la discriminación, el racismo, la xenofobia, la homofobia, entre otras cuestiones que fomenten la lejanía y las diferencias entre los seres.(13)

2.2.10 MEDICINA TRADICIONAL

Son plantas medicinales, todas aquellas que contienen en alguna de sus partes, principios activos, los cuales, administrados en dosis altas, producen efectos curativos en las afecciones de la especie humana, es una corriente de argumentos y de desempeño terapéutica que alberga diferentes conceptos concretos, varios de ellas provenientes de culturas ancestrales o respectivamente antiguas, y otras mucho más recientes

o que no responden a tradición alguna. Unas apelan a ambientes completamente naturales y otras a recursos de alto nivel tecnológico. Según la organización mundial de salud (OMS) define a la medicina tradicional como un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, estimaciones y vivencias indígenas de las diferentes civilizaciones, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salubridad, aún como para, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de males físicos o mentales.(20)

2.2.11 USO TRADICIONAL DE MEDICAMENTOS HERBARIOS

Su empleo está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales.(20)

2.2.12 ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

Se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorio de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo.(20)

2.2.13 IMPORTANCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL

La medicina tradicional tiene gran aceptación e incluyen el uso de las plantas, animales y minerales como recursos terapéuticos abarca una amplia diversidad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones tanto como procedimientos manuales o no y la capacidad innata de cada individuo para regular los procesos vitales estimulando en forma adecuada. (21)

La medicina tradicional ha sido utilizada desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido considerablemente a la salud humana, en exclusivo como proveedores de atención primaria de la salud al nivel de la comunidad. La medicina tradicional ha sostenido su popularidad en todo el mundo. A partir del decenio de 1990 se ha constatado una regeneración de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo. (21)

2.2.14 BENEFICIOS Y PROPIEDADES DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Las ventajas de la función de las plantas radican en que, unido a sus principios activos de acción sinérgica potencian su función y las hacen más completas y duraderas que los

principios activos aislados. Las plantas medicinales son beneficiosas, entre otras razones porque: (15)

- ✓ Son accesibles.
- ✓ Ejercen una acción global sobre el organismo a causa de la interacción de sus principios activos.
- ✓ El efecto puede ser más lento que el de los medicamentos convencionales, pero es más duradero.
- ✓ Tienen a estimular acciones de protección y regulación de las funciones del organismo y presentan menores efectos secundarios, lo que permite tratamientos más largos.
- ✓ Sirven de complemento a tratamientos con medicamentos convencionales.
- ✓ Tienen relación con el medio cultural, es decir, con la concepción del mundo y del ser humano que se tiene en cada región.
- ✓ No implica gasto de dinero, ni de mucho tiempo para su preparación.
- ✓ No requieren de conocimientos ni de ninguna habilidad especial para ser aplicadas.
- ✓ Al hacer uso de las plantas la gente adquiere sus propios recursos económicos.
- ✓ Son eficaces, durante años han resuelto muchos de los problemas de salud en las comunidades.

2.2.15 REACCIONES ADVERSAS DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Las plantas medicinales abarcan principios activos, que son los responsables de las propiedades curativas que se les atribuyen, también son de las intoxicaciones y reacciones adversas que pueden aparecer si se emplean en dosis inapropiadas o por períodos largos.

La poca información objetiva y actualizada sobre los posibles riesgos que puede provocar el uso de las plantas medicinales, es una de las causas principales de que la población use frecuentemente alegando que son inocuas y más seguras, por el simple hecho de ser naturales. En términos habituales los productos naturales actúan de la misma manera que los fármacos convencionales por los principios activos presentes en su composición química. (19)

2.2.16 FORMAS DE CONSUMO

El uso de las plantas medicinales tiene una historia honorable, ya que en determinados momentos todos los medicamentos se obtenían de fuentes naturales. Este evento dio lugar al establecimiento de una relación muy cercana y productiva entre el hombre y su medio

vegetal. Las plantas medicinales pueden actuar desde el plano físico (tejidos, órganos, y sistemas del cuerpo), estados mentales, emocionales o incluso el campo energético y espiritual, como en el uso de esencias florales. Varias plantas medicinales tienen distintas formas de uso. Que pueden complementarse o tener efectos similares a los fármacos. Podemos beneficiarnos de las propiedades de las plantas por medio de alimentos o bebidas, baños, inhalaciones, masajes, emplastos. (22)

A su vez, muchas hierbas medicinales son utilizadas con fines profilácticos para mantener o favorecer un estado de buena salud, o prevenir la ocurrencia de ciertas patologías. Muchas de estas hierbas son conocidas popularmente y promocionadas como seguras y eficaces. Debido a ello, no siempre es fácil entender, para los consumidores crónicos, por qué estas prácticas pueden ser riesgosa(22)

2.2.17 USOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Muchos de los principios activos que contienen las plantas medicinales son extremadamente complejos y aún no se conoce del todo su naturaleza química, mientras que otros han sido aislados, purificados e incluso, sintetizados e imitados. La investigación científica a través del tiempo ha permitido descubrir una variada gama de principios activos los más importantes y más usados por la población desde el punto de vista de salud, son los aceites esenciales, los alcaloides, los glucósidos o heterósidos, los mucílagos y gomas, y los taninos. En las plantas también encontramos principios activos relevantes como los nutrientes esenciales, como las vitaminas, minerales, aminoácidos, carbohidratos y fibras, azúcares diversos, ácidos orgánicos, lípidos. (23)

2.3 - MARCO NORMATIVO DE LA MEDICINA TRADICIONAL

Acuerdo ministerial 00005001

Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.(6)

“La ley orgánica de salud en el artículo 189: Dispone que los integrantes del sistema nacional de salud, respetaran y promoverán el desarrollo de las medicina tradicionales; incorporaran en enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud e integran los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas, en los procesos de enseñanza-aprendizaje.”(6)

Artículo. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género. (6)

Artículo 3.- El ministerio de salud pública reconocerá la práctica profesional de las carreras de medicinas alternativas, cuya formación académica sea reconocida e inscrita en la secretaría de educación superior, ciencia, tecnología e innovación (SENESCYT).(6)

Artículo. 192: Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud.

Las medicinas alternativas deben ser ejercidas por profesionales de la salud con títulos reconocidos y certificados por el CONESUP y registradas ante la autoridad sanitaria nacional. Las terapias alternativas requieren para su ejercicio, el permiso emitido por la autoridad sanitaria nacional. (6)

Artículo. 12.- Práctica de la medicina ancestral, alternativa y terapias complementarias: La autoridad Sanitaria Nacional formulará la política pública de salud con enfoque de interculturalidad y vigilará su ejecución de planes, programas y proyectos en relación a las prácticas de medicina ancestral, alternativa y terapias complementarias en el Sistema Nacional de Salud La Autoridad Sanitaria Nacional en conjunto con los actores de la medicina ancestral, protegerá la práctica de la medicina ancestral y establecerá mecanismos de articulación de ésta con otros tipos de medicina, respetando sus respectivas cosmovisiones. Así mismo regulará, controlará y vigilará la práctica de medicina alternativa y terapias complementarias, respetando su cosmovisión y filosofía. (6)

METAS:

- Mejorar los servicios públicos de salud con enfoque intercultural: incrementar el porcentaje de establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud con Certificación: “Establecimientos de Salud, que atienden partos, como Amigos de la Madre y del Niño” (Esamyn) a 2021.
- Fortalecer el diálogo intercultural a 2021

2.4 MARCO REFERENCIAL

PARROQUIA BAÑOS DEL CANTÓN CUENCA

La Parroquia Baños es conocida a través del tiempo, tanto interna como externamente por sus recursos turísticos, particularmente, por las aguas termales, sus hoteles y hosterías, la comida típica, expresiones culturales propias, la iglesia matriz, las festividades religiosas de septiembre y diciembre, y la zona de páramo, lo que junto a su ubicación geográfica estratégica de fácil y rápido acceso desde y hacia la ciudad de Cuenca, y las principales vías de comunicación con otros lugares del país, constituyen sus principales fortalezas para el desarrollo local. (24)

Delimitación parroquial

La Parroquia Baños se ubica al sur oeste del cantón Cuenca en la Provincia del Azuay. Limita al norte con la parroquia San Joaquín, al sur con la parroquia Victoria del Portete, Tarqui y el Cantón Girón, al este con Cuenca y Turi y al oeste con la Parroquia Chaucha. La población de la parroquia es de 31.504 habitantes (Según el INEC 2010), que distribuye a 12.995 en la zona urbana y 18.509 en la rural y tiene una tasa de crecimiento demográfico del -0,51%.

En cuanto a recursos naturales, sus principales ríos, son los que limitan a la parroquia, por el norte el Yanuncay y por el sur el Zhucay, que pertenecen a la Cuenca del río Paute. Sus rangos de altitud varían desde los 2.600 a los 4.020 m.s.n.m. Tiene una superficie de 22.029,47ha que involucra a barrios, sectores y comunidades. (24)

2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Medicina tradicional: La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (25).

Medicina complementaria/alternativa: Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal (25).

Uso tradicional de medicamentos herbarios: Por uso tradicional de medicamentos herbarios se entiende un empleo prolongado a lo largo de la historia. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales (25).

Actividad terapéutica: La actividad terapéutica se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo (25)

CAPÍTULO III

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Analizar la implementación de la práctica de medicina tradicional en el centro de salud Carlos Elizalde del Distrito 01D02

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar las características sociodemográficas de usuarios y prestadores de salud participante en el estudio.
- ✓ Determinar las actividades implementadas por el personal de salud relacionada a la práctica de medicina tradicional en el centro de Salud Carlos Elizalde
- ✓ Identificar ventajas y desventajas ante la enfermedad con la utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica.
- ✓ Identificar las enfermedades diagnosticadas por medio de la medicina ancestral en el centro de salud Carlos Elizalde del Distrito 01D02

CAPÍTULO IV

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal.

4.1.2 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en la Provincia del Azuay, Cantón Cuenca, Parroquia Baños, Centro de Salud Carlos Elizalde, ubicada al sur oeste del cantón Cuenca en la Provincia del Azuay del área urbana de la ciudad de Cuenca.

4.1.3 POBLACIÓN

El universo lo conformaron 20 prestadores de salud que laboran en el centro de salud y 50 usuarios que asistieron a consulta en medicina tradicional en el centro de salud Carlos Elizalde

4.1.4 MUESTRA

Censal. Se trabajó con todos los usuarios que asistieron al establecimiento de salud desde el 1 a 8 de agosto de 2018, y con todo el personal de salud que labora en el centro de salud.

4.2 ASPECTOS BIOÉTCOS

4.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personas que acuden a sesiones de prácticas de medicina tradicional captadas en la Unidad de salud
- Usuarios/as y personal de salud que aceptaron y firmaron el consentimiento informado que se les fue entregado con anterioridad. Anexo N° 2

4.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personas que acudan a consulta en medicina convencional

Personal de salud que se encuentre en vacaciones establecidas por la ley.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICA

Se utilizó una encuesta para la recopilación de datos teniendo en cuenta las variables definidas por el investigador y revisadas por el respectivo asesor de tesis. Anexo N° 3 - 4

4.3.2 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de información y datos se trabajó con una encuesta validada y utilizada en el estudio de la Universidad San Francisco de Quito por Gualavisí 2008 y modificada para este estudio, que permitió recolectar la información cuantitativa. Con preguntas fáciles de responder, y entendibles para cada uno de los encuestados/as.

4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información se realizó lo siguiente

4.4.1 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Se realizaron las encuestas para la recolección de la información, todos estos datos fueron ingresados en una base de datos software confeccionada en SPSSv23

4.4.2 MEDIDAS ESTADÍSTICAS

El análisis estadístico se realizó mediante el paquete estadístico SPSS v23 para Windows. Para el análisis descriptivo se utilizaron variables cuantitativas y cualitativas categorizadas, mostrándose a través de tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos.

4.3.3 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS BIOÉTICOS

Al tratarse de una investigación no experimental, descriptiva, transversal, no atenta contra la integridad física o psicológica del usuario, ya que no se vincula métodos experimentales invasivos, se garantizó el anonimato de los cuestionarios llenados por los usuarios ya que la opinión vertida en ellos es de estricto uso confidencial, y que el mismo no tendrá repercusiones para consigo mismo o sus familiares en la atención que pudiera recibir posteriormente a la colaboración con las encuestas. Se solicitó el consentimiento Informado para la realización del estudio.

4.5 VARIABLES

4.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características Sociodemográficas de usuarios y prestadores de salud	Características físicas, sociales y culturales de una persona, tomando en cuenta asentamiento del lugar de residencia y el espacio que ocupa dentro de un área geográfica.	Edad	Registro	<ul style="list-style-type: none"> ≤20 de años 20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años ≥50 años
		Sexo	Registro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hombre ✓ Mujer
		Escolaridad	Registro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Superior ✓ Ninguna
		Etnia	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Blanco ✓ Afroecuatoriano ✓ Mestizo
		Procedencia	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Urbana ✓ Rural
		Estado civil	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltero ✓ Casado ✓ Divorciado ✓ Unión Libre ✓ Viudo
Actividades de medicina tradicional	Acciones que desarrolla un individuo o una institución de manera cotidiana, como parte de sus obligaciones, tareas o funciones.	Social	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Limpias con montes y otros elementos ✓ Rituales de sanación ✓ Cuidados del embarazo, parto y posparto ✓ Atención del parto vertical ✓ Elaboración de infusiones, emplastos, jarabes

Enfermedades ancestrales	Consideradas aquellas dolencias, males que afectan al estado de bienestar del individuo, o que afectan al psiquis de una persona, somatizándose en la parte física.	Social	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El mal aire ✓ El espanto ✓ El mal de ojo ✓ El colerín ✓ Enfermedades del estomago ✓ Problemas del embarazo y parto. ✓ Otras enfermedades
Beneficios de la medicina tradicional	Justificación de la terapia con plantas medicinales en relación a la medicina occidental		Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es más barata ✓ No hace daño a la salud como los fármacos ✓ Evito ir al medico ✓ Utiliza plantas y otros elementos de la naturaleza ✓ Esta reconocida por el sistema de salud ✓ Enseñan a valorar la naturaleza
Desventajas de la medicina tradicional	Sintomatología de reacciones adversas a la terapia de plantas medicinales	✓ Social	Autorreferencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso inadecuado puede ser dañino o mortal ✓ No tiene fundamento científico ✓ Tiene efecto tardío

Fuente de información: Elaboración propia. 2018

CAPÍTULO V

5 RESULTADOS

5.1 ANÁLISIS DE DATOS

Características socio-demográficas de los usuarios del centro de salud Carlos Elizalde.

TABLA # 1

DATOS DE LOS USUARIOS		N°	%
EDAD (años)	Menor de 20	4	8
	20 a 29	12	24
	30 a 39	10	20
	40 a 49	10	20
	≥ 50 años	14	28
SEXO	Masculino	19	38
	Femenino	31	62
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	15	30
	Casado(a)	30	60
	Divorciado(a)	2	4
	Viudo(a)	1	2
	Unión libre	2	4
LUGAR DE RESIDENCIA	Urbana	30	60
	Rural	20	40
NIVEL DE EDUCACIÓN	Primaria	18	36
	Secundaria	23	46
	Superior	8	16
	Ninguna	1	2
TOTAL		50	100%

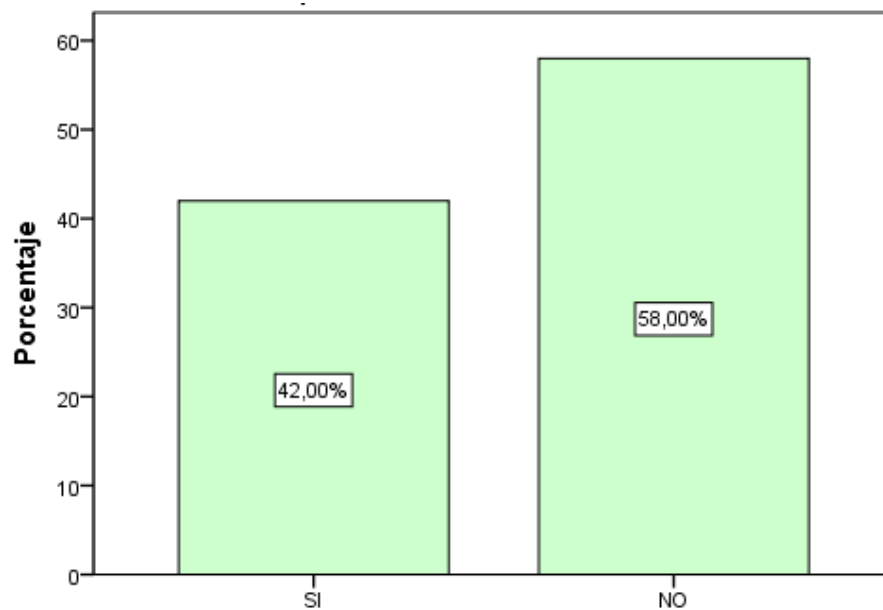
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

El grupo de edad más representado en los usuarios que asisten al centro de salud fue el de mayor de 50 años con un porcentaje de (28%); predominio el sexo femenino con un (62%) solo un 38% son usuarios masculinos; en relación al estado civil la mayor parte tienen pareja predominaron los casados(as) con un (60%); el nivel de instrucción en los entrevistados(as) fue secundaria completa con un (46%) y solo un 2% no tienen educación; el (40%) de los usuarios viven en zona rural, mientras el 60% radican en zona urbana.

GRÁFICO 1. Ha recibido capacitación en medicina tradicional?

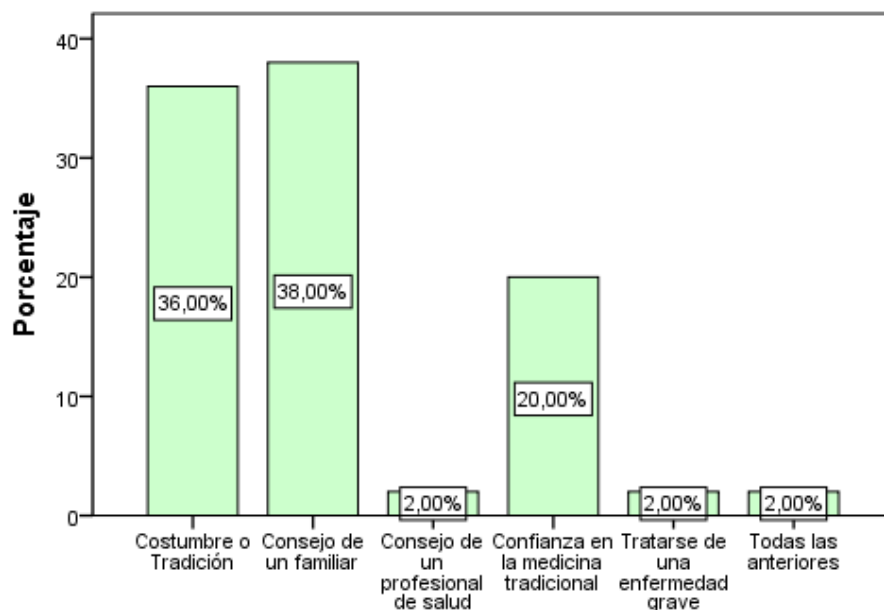


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios encuestados el 58% refieren no haber recibido capacitación sobre medicina tradicional mientras que un 42% si han recibido, en tanto el 32% indican que fueron capacitados en los talleres que se imparte en el centro de salud cada fin de mes por agentes de medicina tradicional a los usuarios que decidan participar. Siendo una alternativa para una utilización adecuada de este tipo de medicina y evitar el uso inadecuado de los mismos.

GRÁFICO 2. Por qué utiliza las plantas medicinales?

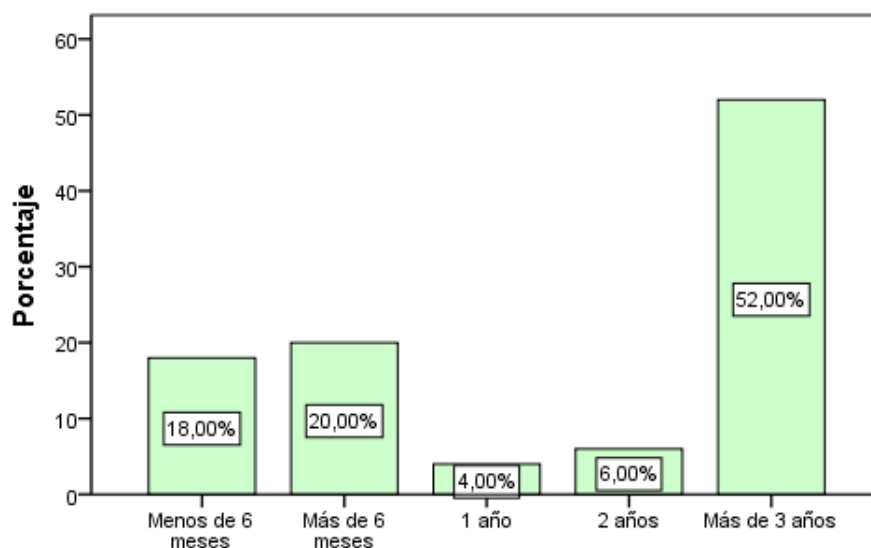


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios entrevistados sobre el uso de las plantas medicinales, manifestaron que utilizan por consejo de un familiar (38%), costumbre o tradición (36%), confianza en la medicina tradicional (20%), en cuanto a las preguntas de: Por consejo de un profesional de salud, enfermedad grave y todas las anteriores llegan al 2%. Lo cual sustenta que la práctica de la medicina tradicional se transmite de generación en generación, además se evidencia una resistencia de parte del personal de salud en recomendar su uso.

GRÁFICO 3. Hace cuánto tiempo utiliza la medicina tradicional para su actual dolencia?

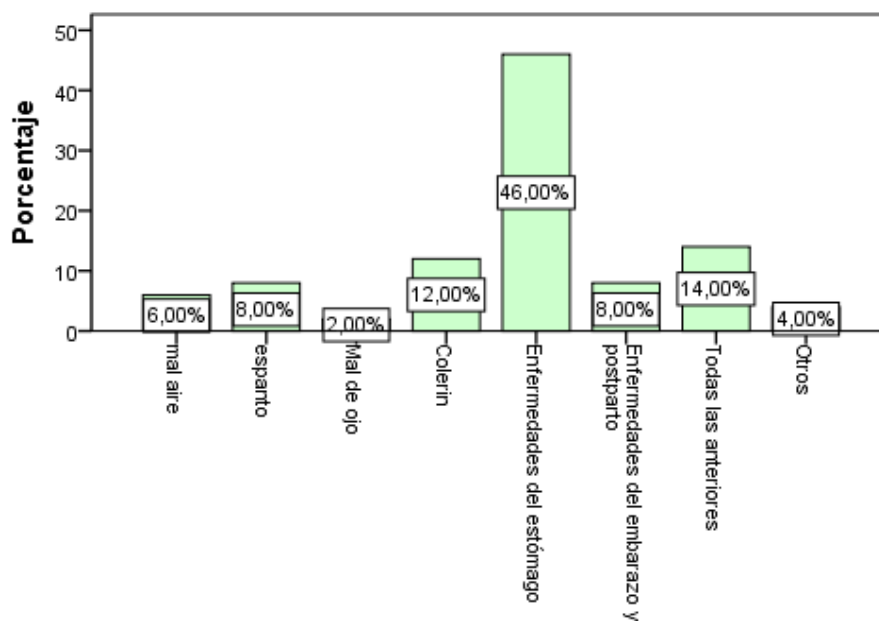


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios entrevistados el 52% utilizan la medicina tradicional para su actual dolencia desde hace más de 3 años como alternativa terapéutica. Relacionando con la pregunta anterior sobre el por qué utiliza las plantas medicinales, se demuestra que al ser parte de la vida familiar es de tiempo prolongado su uso.

GRÁFICO 4. Para que enfermedades o molestias ha utilizado la medicina tradicional?

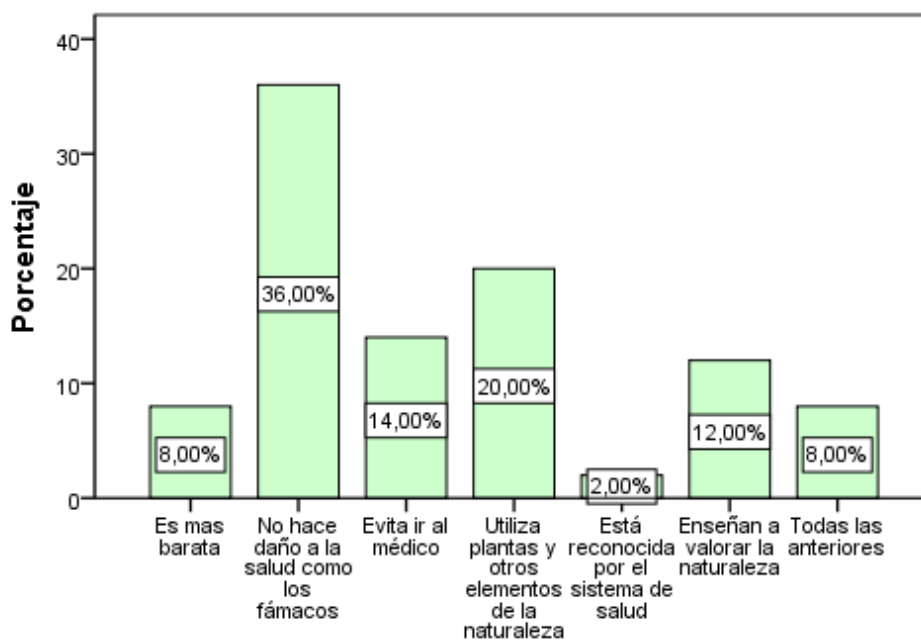


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

Muchas de las enfermedades ancestrales están relacionadas por un desequilibrio entre la persona y la naturaleza, y no suelen ser diagnosticadas por los médicos, no tienen sustento científico, es así que los resultados de la encuesta a los usuarios indican que el 46% de enfermedades diagnosticadas por la medicina tradicional están relacionadas con enfermedades del estómago, el 12 % fueron por colerín, menores al 10% reportan problemas de espanto, mal aire, mal de ojo y las relacionadas con embarazo y parto; sin embargo, el 14% manifiesta que utilizó la medicina tradicional para todas las enfermedades descritas en la encuesta.

GRÁFICO 5. ¿Qué beneficios tiene la Medicina Tradicional?

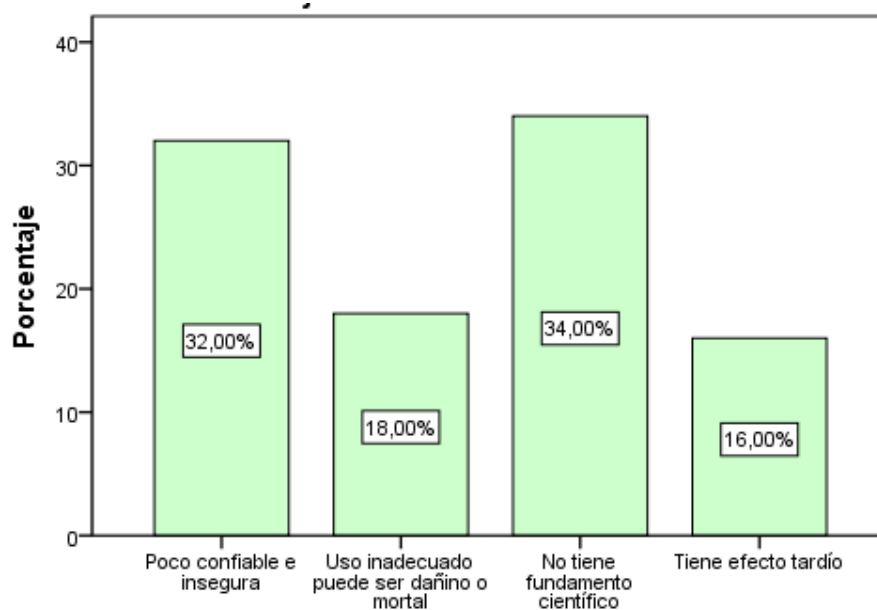


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

En relación a los beneficios del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica, los usuarios refieren en un 36% de los casos usan porque no hace daño a la salud como los fármacos, El 14% señalan que es una forma de evitar ir al médico. Para el 20% y 12% se utiliza y valora la naturaleza y el resto de resultados lo considera más barata, resaltando que el 8% consideran que utilizan las plantas medicinales por todos los beneficios descritos.

GRÁFICO 6. Desventajas de la medicina tradicional?



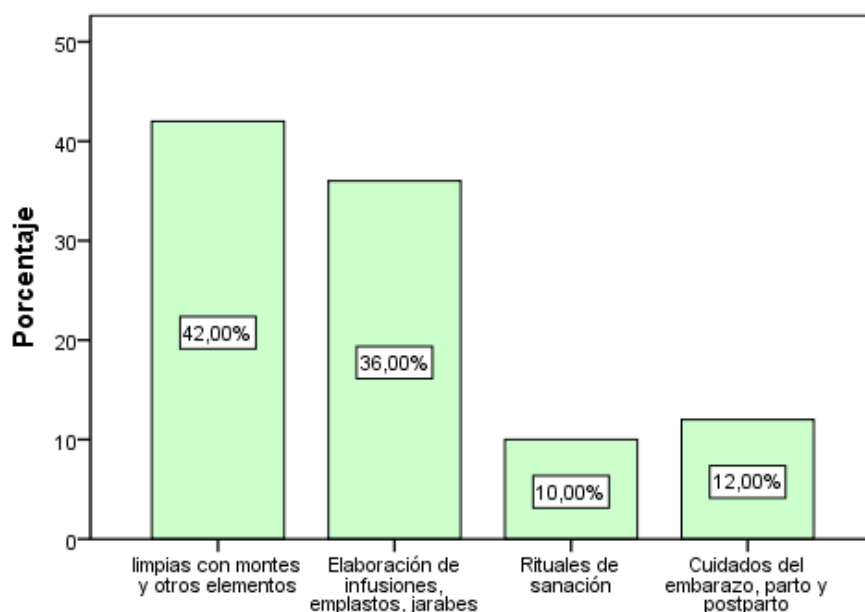
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

El 34% de los encuetados perciben que una de las mayores desventajas es porque carecen de fundamento científico, para el 32% es poco confiable e insegura, el 18% manifiesta que al haber un uso inadecuado puede ser dañino o mortal, el 16% de usuarios su uso tiene efectos tardíos. Respuestas que difieren de la pregunta anterior referente a los beneficios de la medicina tradicional.

GRÁFICO 7. Que actividades de medicina tradicional realizan en la unidad de salud?

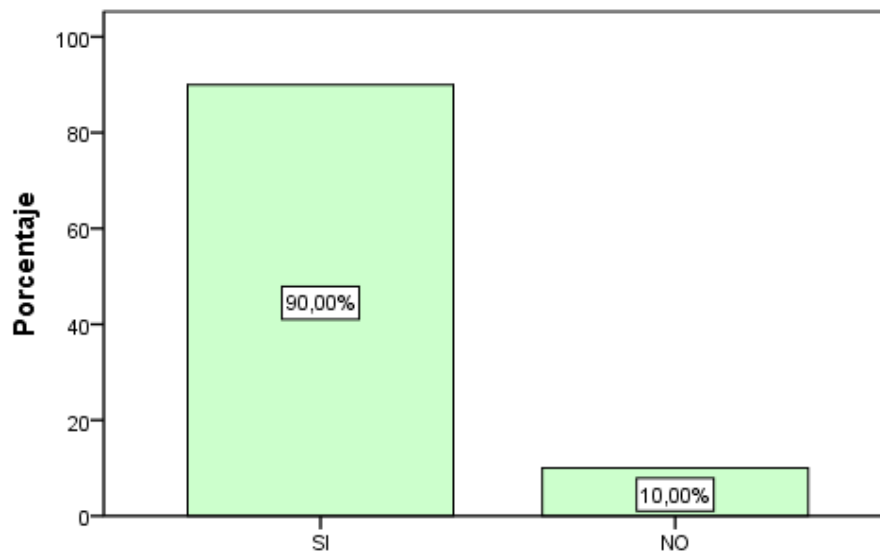


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

Es importante destacar las actividades que se realiza en la Unidad de salud referente a la medicina tradicional, como un factor que motiva a los usuarios a conocer y practicar este tipo de medicina, además una forma de manifestar el enfoque de interculturalidad, a través del respeto a los conocimientos, creencias, prácticas y experiencias de todos quienes hacen uso de ella, los resultados indican que el 42% de las actividades recaen en las limpiezas con montes y otros elementos, el 36% están dedicadas a la elaboración de infusiones, emplastos y jarabes, en menor porcentaje (12% y 10%), se emplea para enseñar a las madres los cuidados del embarazo, parto y posparto, complementando con los rituales de sanación.

GRÁFICO 8. Usted está de acuerdo que la medicina natural o tradicional debe incorporarse actualmente en los centros de Salud.



Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios encuestados el 90% está de acuerdo que la medicina tradicional se incorpore en los centros de salud y un 10% no lo está. Respuestas que se relaciona a las preguntas anteriores sobre el uso y ventajas de la medicina tradicional.

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE SALUD

TABLA #1

DATOS DEL PERSONAL DE SALUD		N°	%
EDAD (años)	20 a 29	14	70
	30 a 39	3	15
	40 a 49	2	10
	≥ 50 años	1	5
SEXO	Masculino	4	20
	Femenino	16	80
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	13	65
	Casado(a)	6	30
	Divorciado(a)	1	5
	Viudo(a)	0	0
	Unión libre	0	0
LUGAR DE RESIDENCIA	Urbana	17	85
	Rural	3	15
TOTAL		20	100%

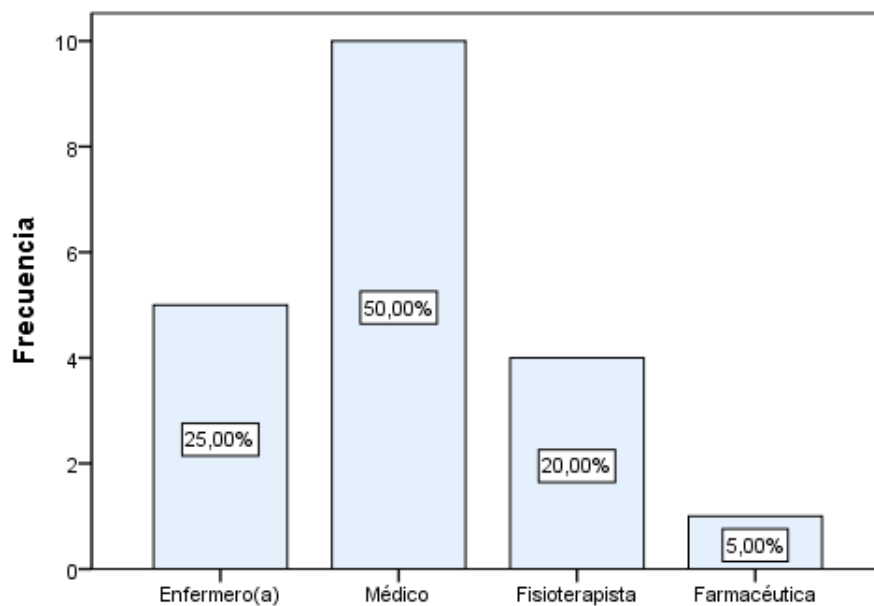
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: Cristian Federico Urgilès Peralta

Análisis e Interpretación:

El grupo de edad más representado del personal de salud fue el de 20 a 29 años con un porcentaje de (70%); en cuanto al sexo predominaron las mujeres con un (80%), solo un 20% son masculinos; en relación al estado civil predominaron los solteros(as) con un (65%); el (15%) de los usuarios viven en zona rural, mientras el 85% en zona urbana

GRÁFICO 1. Personal de salud de acuerdo a su cargo en el centro de salud Carlos Elizalde?

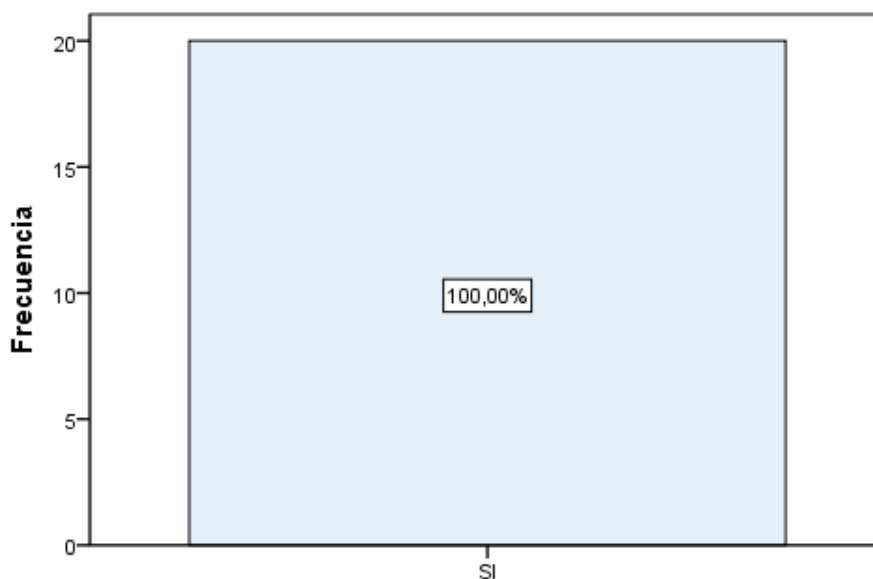


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

Se encuestó a 20 profesionales de salud el 50% corresponde a médicos, 25% enfermeros(as), 20% fisioterapistas y 5% farmacéuticos.

GRÁFICO 2. Conoce usted sobre medicina tradicional?

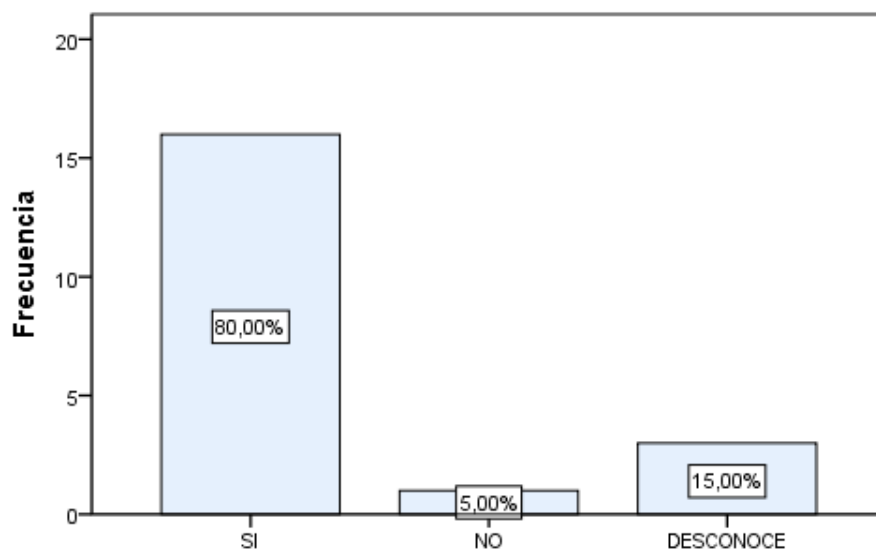


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

Del personal de salud encuestada el 100% sabe o conoce sobre medicina tradicional ya que es una técnica usada en la unidad de salud como alternativa terapéutica, siendo respetada por ellos en sus diferentes formas de practicarlas, siempre no sea perjudicial para la salud.

GRÁFICO 3. Existe alguna normativa que apoye la aplicación de la medicina tradicional en esta unidad de salud?

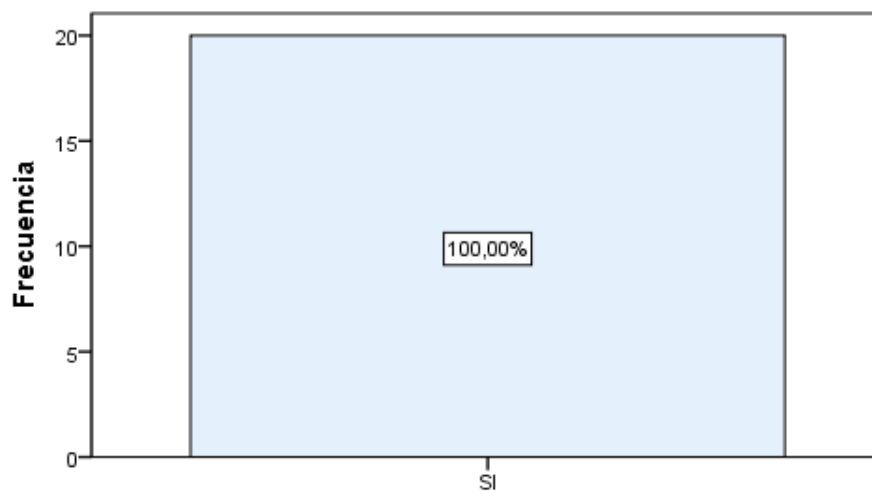


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

El 80% de los encuestados sabe que existe una normativa que apoye a la medicina tradicional en la unidad de salud, el 15 % desconoce y un 5% no lo sabe, respuestas que suponen su relación por ser profesionales jóvenes.

GRÁFICO 4. Existe una persona parte del equipo de salud que realiza actividades de medicina tradicional con los /las usuarios?

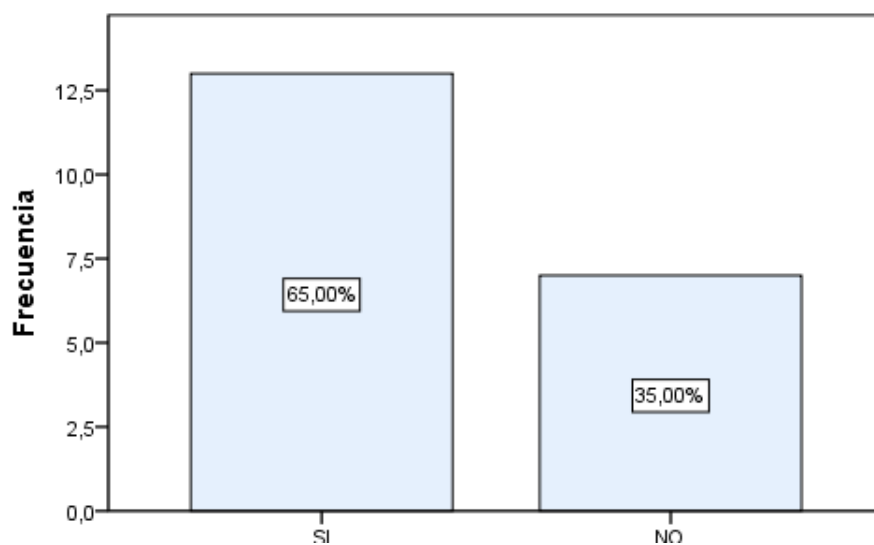


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

El 100% del personal de salud encuestado conoce que existe una persona parte del equipo de salud que realiza actividades de medicina tradicional en los usuarios que asisten.

GRÁFICO 5. Ha recibido capacitación sobre salud intercultural, en especial medicina tradicional?



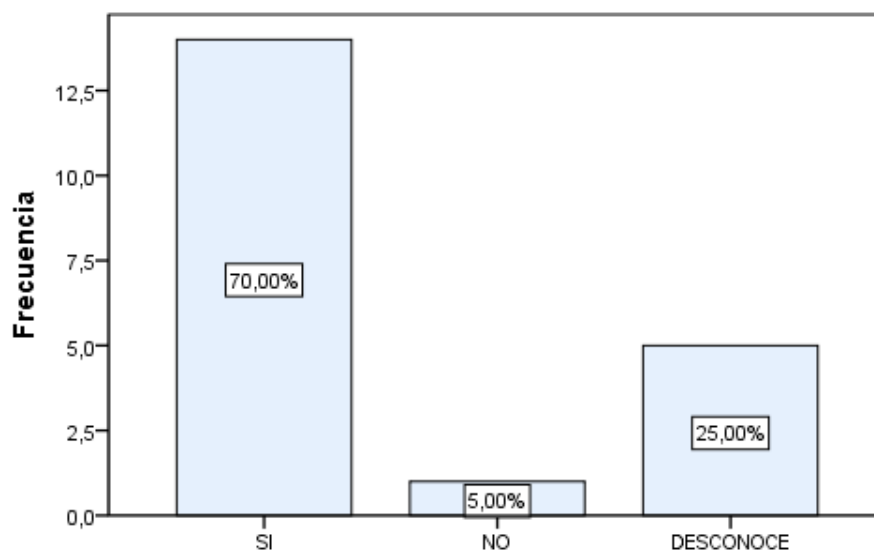
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

El 65% ha recibido capacitación sobre salud intercultural, en especial medicina tradicional, y el 35% no ha recibido, debido a que cuenta con profesionales jóvenes con poco tiempo de contratación o están realizando su año de salud rural.

GRÁFICO 6. La unidad de salud dispone de una planificación de actividades de medicina tradicional?



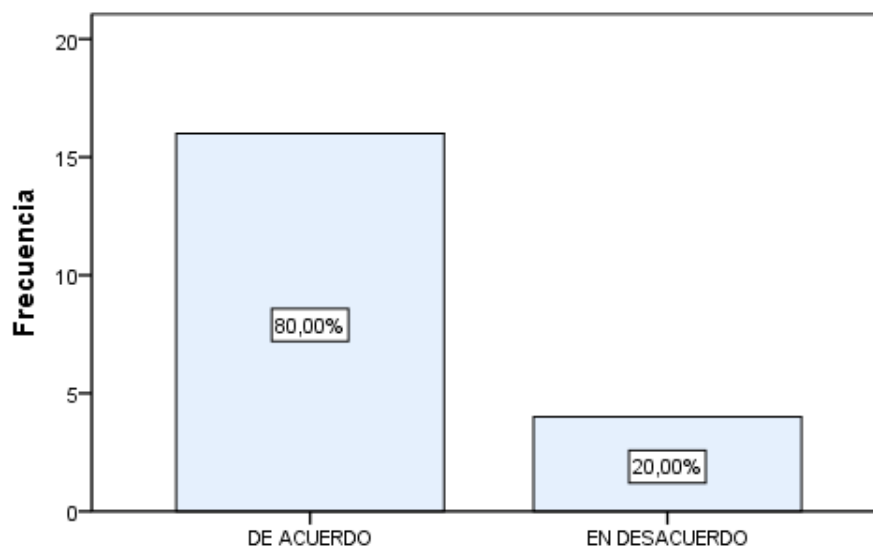
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

EL 70% del personal de salud conoce que en la unidad de salud dispone de una planificación de actividades en medicina tradicional, el 25% desconoce y el 5 % no sabe.

GRÁFICO 7. Está usted de acuerdo que la medicina tradicional sea parte del sistema de salud o de la atención primaria?

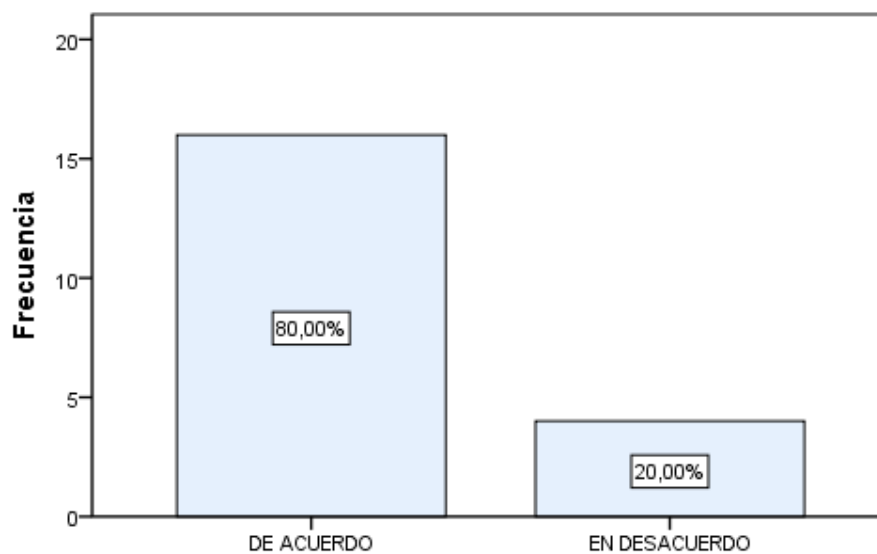


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgilés Peralta

Análisis e Interpretación:

De acuerdo a que la medicina tradicional sea parte del sistema de salud o de la atención primaria el 80% está de acuerdo y un 20% en desacuerdo.

GRÁFICO 8. Cree que el realizar actividades de medicina tradicional apoya en el incremento de coberturas de atención?



Fuente: Formulario de recolección de datos.
Autor: Cristian Federico Urgiles Peralta

Análisis e Interpretación:

El 80% del personal de salud cree que el realizar actividades de medicina tradicional apoya el incremento de coberturas de atención, mientras un 20% está en desacuerdo. Se relaciona esta respuesta a los profesionales no capacitados y que desconocen que es parte del Modelo de Atención Integral en salud (MAIS-FCI).

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

En el estudio participaron 50 usuarios que asistieron a consulta en medicina tradicional en el centro de salud Carlos Elizalde. El grupo de edad más representado en los usuarios fue de mayor de 50 años con un (28%), y solo un (8%) eran menores de 20 años.

Es más común que los usuarios sean mujeres (62%) que hombres con un (38%) este hecho puede deberse a que son las mujeres quienes tienen un mayor incentivo en acudir a las consultas médicas cuando ven su salud comprometida de algún modo, y en el caso de menores son las madres quienes llevan a sus hijos a las consultas médicas, en la gran mayoría de casos. El nivel de instrucción predominante en los entrevistados fue secundaria terminada (46%). El 60% de los usuarios viven en zona urbana, mientras el 40% lo hace en zona rural. Datos similar se encontró en el estudio de Cruz E, Jesús L (22) en el cantón Yacuambi, mostró que casi el 60% de sus entrevistados residen en áreas urbanas, con nivel de instrucción primaria incompleta el 44,8%, mayores de 50 años de edad el 37,31%, y fueron en su mayoría mujeres 87,56%; ya que es la encargada de realizar la mayoría de las actividades del proceso salud/enfermedad/atención, que incluye aplicar los primeros auxilios, y cuidar al enfermo.

La mayor parte de los usuarios no han recibido capacitación de medicina tradicional con un 58% mientras que un 42% han recibido de un agente de medicina tradicional. Lamentablemente no se encontraron estudios de este parámetro que permitan compararlo.

De los usuarios entrevistados sobre el uso de las plantas medicinales manifestaron que utilizan por consejo de un familiar un 38%, costumbre o tradición 36%, confianza en la medicina tradicional 20%, consejo de un profesional de salud 2%, enfermedad grave 2%. El 52% utilizan la medicina tradicional para su actual dolencia desde hace más de 3 años como alternativa terapéutica. El 46% de las personas encuestadas manifestaron que utilizan la medicina tradicional como alternativa terapeuta para enfermedades del estómago siendo esta la más empleada en los usuarios sintiendo mejoría.

En un estudio similar realizado en 12 barriadas de la ciudad Argentina, realizado entre mayo y agosto del año 2009. La prevalencia del uso de este tipo de plantas fue de 53%(12) .Por otra parte, Gallegos M, en la ciudad ecuatoriana de Babahoyo en 2016, refiere que la

población rural utiliza las plantas medicinales como opción número uno para el cuidado de su salud y como primera opción para su dolencia hasta en un 59,4% de las personas entrevistadas(13). La experiencia humana, en su devenir histórico, está íntimamente ligada a las enfermedades de la humanidad y a la práctica de la medicina.

En relación a los beneficios del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica, los usuarios refieren un 36% de los casos usan porque no hace daño a la salud como los fármacos, y solo un 2% porque está reconocido por el sistema de salud. Limpias con montes y otros elementos 42% de los casos resultó ser la forma más común de empleo de los usuarios que asisten al centro de salud.

Por lo tanto en un estudio similar realizado en la ciudad de Cuenca (año 2016-2017) por Karen Alvarado se observa relación a los beneficios del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica, los comerciantes refieren en un 37,1% de los casos, el motivo económico (son más baratas), el 24,3% indica que así evita ir al médico y el 20% recurre a esta terapia porque es de fácil adquisición, un 8,1% plantea que es útil en enfermedades leves, mientras que el 10,5% no le ve beneficios. La mayoría de los comerciantes (68,6%) ante una enfermedad prefieren acudir a las plantas medicinales como terapia, mientras que el 20,3% primero va al médico, y el 10,2% a un curandero (26).

El 34% de los encuestados manifiestan como desventaja que la medicina tradicional no tiene fundamento científico y solo un 16% porque tiene efecto tardío. Se realizó un estudio en la provincia del Azuay por parte de estudiantes de pregrado de la Universidad de Cuenca (2013), para verificar las desventajas de la medicina tradicional y se observó que el 76% manifestó poco confiable e insegura sin fundamento científico aquí se observa una diferencia en la manera de interpretar las desventajas de la medicina tradicional.

De los usuarios encuestados el 90% está de acuerdo que la medicina tradicional se incorpore en los centros de salud. Lamentablemente no se encontraron estudios de este parámetro que permitan compararlo.

Se encuestó a 20 profesionales de salud el 50% médicos, 25% enfermeros(as), 20% fisioterapeutas y 5% farmacéuticos

Dentro del estudio se pudo constatar que la edad promedio del grupo de edad más representado fueron de 20 a 29 años con un porcentaje de (70%), seguido de 30 a 39 años 15%, 40 a 49 10% y mayor a 50 años el 5%. Lo que no difiere de otras investigaciones como

en la Ciudad de Bogotá por Sandra Sierra quien manifiesta que la media fue de 29 años (27), de igual manera se observa similar situación en el estudio realizado por Cruz E en la Ciudad de Cuenca que determina una media de 25 años, es decir poseemos una distribución etaria muy similar, con sus respectivas variaciones de acuerdo a cada unidad de salud.

Con respecto al sexo predominaron las mujeres con un (80%) solo un 20% son masculinos lo cual en comparación a los trabajos de Sandra Sierra se encontró con porcentajes de 68% y 73% respectivamente (27), también sucede algo similar en Guayaquil en el estudio realizado por García en el que el 71% de los usuarios fue de sexo femenino. En relación al estado civil predominaron los solteros(as) con un (65%), casado 30% y divorciados 5%.(4)

El (15%) de los usuarios viven en zona rural, mientras el 85% en la zona urbana, no se pudieron encontrar estudios que evalúen el lugar de procedencia, de igual manera el estado civil. Del personal de salud encuestada el 100% sabe o conoce sobre medicina tradicional. En el estudio realizado por Vélez T, determino el 98%, conoce sobre medicina tradicional, en el estudio de Díaz F. se encontró 95%, y finalmente en estudio de García manifiesta el 90%; no se encuentra una diferencia significativa entre los estudios antes mencionados.

El 80% de los encuestados conoce que existe una normativa que apoye a la medicina tradicional en la unidad de salud, el 15 % desconoce y un 5% no lo sabe. Se comparó con un estudio realizado por Alejandra Cano y se observó relación en los resultados con 74,12% conoce sobre normativas que apoye la medicina andina. (16).

El 100% del personal de salud encuestado conoce que existe una persona parte del equipo de salud que realiza actividades de medicina tradicional en los usuarios que asisten. Lamentablemente no se encontraron estudios de este parámetro que permitan compararlo.

EL 70% del personal de salud conoce que en la unidad de salud dispone de una planificación de actividades en medicina tradicional, el 25% desconoce y el 5 % no sabe. Se Realizó un estudio por Gallegos M y otros internos de medicina de la Universidad del Norte (2007) y se observó que el 85% conocen que en la unidad de salud existe una planificación de actividades de medicina tradicional y un 15 % desconoce debido a que son estudiantes o pasantes y no están informado de todas las actividades.

De acuerdo a que la medicina tradicional sea parte de sistema de salud o de la atención primaria esta el 80% de acuerdo y un 20% en desacuerdo. El 80% del personal de salud cree que el realizar actividades de medicina tradicional apoya en el incremento de coberturas de atención, mientras un 20% está en desacuerdo. No se encontraron estudios de este parámetro que permitan compararlo.

CAPÍTULO VII

1. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA

7.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en este estudio se concluye lo siguiente:

- ✓ El grupo de edad más representado en los usuarios que asisten al centro de salud fueron mayor de 50 años y del personal de salud de 20 a 29 años que a pesar de ser una población de profesionales jóvenes tienen conocimiento y apoyan a las actividades de la medicina tradicional dentro y fuera de la Unidad de salud.; el sexo predominante fue el femenino tanto de los usuarios como del personal de salud. .
- ✓ Los beneficios del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica refieren un 36% de los usuarios que no son dañinos para la salud como los fármacos, ya que los medicamentos químicos pueden generar adicción y dependencia, molestias que los productos naturales no generan.
- ✓ El 46% de las personas manifiestan que utilizan la medicina tradicional para enfermedades del estómago, porcentajes menores al 20% lo emplean para curar el mal aire, espanto, mal de ojo, y para enfermedades o problemas del embarazo, deduciendo que su uso no es reciente sino corresponde a un tiempo mayor a un año, y por la mejoría notable en su estado de salud.
- ✓ El 34% manifiestan como desventaja de las plantas medicinales el no tener un fundamento o una base científica que asegure el correcto uso y la eficacia de la terapia ya que la mayoría lo hace por costumbre, consejo de familia, o experiencias de otras personas o comunidad.
- ✓ Las actividades que se realizan en la Unidad de salud son parte de una planificación del personal de Interculturalidad, en coordinación con el equipo de salud, encaminadas a rescatar las costumbres y prácticas positivas de salud de la comunidad, además se trata de motivar a los usuarios en ser partícipes de cada acción ejecutada, pues, se destaca la limpia con montes como la más solicitada, que está relacionada con las enfermedades diagnosticadas como el mal aire, el espanto. Mal de ojo y problemas de estómago.
- ✓ Las enfermedades ancestrales, sitúan a los problemas del estómago (46%) como la más común, tanto en niños y personas adultas, se pudo observar que muchos de los usuarios

luego de acudir a consulta médica, acuden a la medicina ancestral, donde se complementa su diagnóstico y se apoya con el tratamiento a base de plantas medicinales y ceremonia de sanación.

- ✓ El 80% del personal de salud sabe que existe una normativa que apoya a la medicina tradicional en la unidad de salud basada en los centros inclusivos. El 100% conoce que existe una persona parte del equipo de salud que realiza actividades de medicina tradicional en los usuarios que asisten. El 80% cree que el realizar actividades de medicina tradicional apoya el incremento de coberturas de atención.
- ✓ El 90% de los usuarios y el 80% del personal de salud está de acuerdo que la medicina tradicional se incorpore en los centros de salud como alternativa terapéutica para que los usuarios puedan decidir de manera voluntaria que medicina practicar para su dolencia.

7.2 RECOMENDACIONES

- ✓ Concientizar a los usuarios y prestadores de salud sobre la importancia de la medicina tradicional como alternativa terapéutica mediante capacitación continua que permita al usuario decidir el tipo de medicina que desea practicar para su actual dolencia y orientar a que tengan un adecuado control médico para que sepan reconocer cuando complementar con la medicina tradicional.
- ✓ Promover la atención de forma continua con calidad y calidez con agentes de medicina tradicional.

7.3 BIBLIOGRAFÍA

1. Vélez T, Palacios V VMC. Prácticas de medicina ancestral que utilizan los adultos mayores de la parroquia Baños – Cuenca. Univ Cuencafacultad Cienc Medicas.2015;1(1):113. [Internet]. [Citado 4 de junio de 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23640/1/TESIS.pdf>
2. UNICEF Ecuador - Medios - Medicinas occidental y tradicional se aproximan: encuentro inédito en torno al parto tradicional [Internet]. [Citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/media_6055.html
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013. [Internet]. [Citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>
4. García ZZ. Plantas medicinales aplicables al tratamiento de las enfermedades más prevalentes en el centro de salud de San Lucas. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2011. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3198.pdf.
5. Abebe W. Las plantas medicinales. Revista cubana de plantas medicinales. 2015; [Citado 25 de junio de 2018].Disponible en: <https://books.google.com.cu/books?id=ee46uU9VjxAC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
6. Ministerio de Salud Pública. Datos esenciales de salud: una mirada a la década 2000-2010. Quito: ECHI- European Community Health Indicators; 2011. [citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf
7. Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. An Fac Med. Marzo de 2007;68(1):87-96. [Internet]. [citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1244>
8. Eyzaguirre_B. El uso tradicional de las plantas medicinales, un aporte para la ciencia. [Internet]. [citado 31 de mayo de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6274/Eyzaguirre_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Mitchell C. Reacciones adversas reportadas por consumo de productos naturales en Cuba. Rev Cuba Plantas Med. 2009 Enero-Marzo [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 20 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14186%3Adirectora-de-la-ops-presenta-en-brasil-panorama-de-la-medicina-tradicional-en-las-americas&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=en
10. Rodríguez NF, Pérez JA, Iglesias JC, Gallego RM, Veiga BL, Coteló NV. Actualidad de las plantas medicinales en terapéutica. Acta Farmacêutica Portuguesa. 2015;

4(10) Disponible en:

<https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=15&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjF8fqDyorVAhVLSCYKHciyBd04ChAWCDowBA&url=http%3A%2F%2F>

[www.actafarmacologicaportuguesa.com%2Findex.php%2Fafp%2Farticle%2Fdownload%2F59%2F118&usg=\)](http://www.actafarmacologicaportuguesa.com%2Findex.php%2Fafp%2Farticle%2Fdownload%2F59%2F118&usg=))

11. Diaz F, Jaramillo G. Medicina tradicional, acercándonos mas a la comunidad. Organ Mund Salud. 2016;pdf [Internet]. [Citado 19 de junio de 2018]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/etGuate/6.pdf>

12. Birri MA, Cabral M, Mariel A. Estudio descriptivo sobre la utilización de plantas como alternativas. Ars Pharm. 2013; [citado 28 de agosto de 2018] Disponible en: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiIpoux4rVAhXFOiYKHQyFBPcQFgghMAA&url=http%3A%2F%2Ffarmacia.ugr.es%2Fars%2Fars_web%2Fcontroldescargas.php%3F855&usg=AFQjCNE1mvsU4vW6jQaj07RnNJ4

13. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. An. Fac. 2016 Octubre-Diciembre; (13) [citado 11 de junio de agosto] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832016000400002&script=sci_arttext).

14. Pozo GM. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011. Tesis para optar por el título de Médico. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja, Área Biológica; 2014. [Citado 28 de agosto de 2018] Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6523/3/Pozo_Esparza_Gladys_Maria.pdf.

15. INFINITO. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2015; 20(15) [citado 24 de junio de 2018] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v20n4/pla07415.pdf>.

16. Cano A. Usuarios de medicina tradicional en contextos urbanos [Internet]. [citado 24 de junio de 2018]. Disponible en: <https://horizontesdecompromiso.files.wordpress.com/2013/01/alejandra.pdf>

17. Burgos A, Morales M. Estudio cualitativo del uso de plantas medicinales en forma complementaria o alternativa con el consumo de fármacos en la población rural de la ciudad de Bulnes, Región del Bío Bío, Chile. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010; 9(5) [citado 4 de julio de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85615225009>).

18. Telégrafo E. La sabiduría ancestral y la energía de la Pachamama son una fuente de salud y vida [Internet]. El Telégrafo. 2016 [citado 24 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/buen/1/sabiduriaancestral-pachamama>

19. Moron FJ, Jardines JB. La medicina tradicional en las universidades médicas. Rev Cubana Plant Med. 1997; (19) [citado 4 de julio de 2018] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47961997000100008).

20. OMS | Medicina tradicional: definiciones [Internet]. WHO. [citado 11 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

21. Ramírez Hernández BC, Robles Arellano G, García de Alba García JE, Zañudo Hernández J, Salcedo Rocha AL, García de Alba Verduzco J. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara; [citado 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/238>
22. Cruz E, Jesús L, Tase Aguilar A, Estrada Martínez A, Mojena A, Luisa M. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. Rev Cuba Plantas Med. Diciembre de 2015;(22): [citado 11 de junio de 2018]. <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S102847962015000400007&caller=scielo.sld.cu&lang=es>
23. OMS - Concepto de Salud según, Definición y Características [Internet]. [citado 24 de junio de 2018]. Disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
24. Nemours Foundation instituto nacional de estadísticas y censos, parroquia baños [Internet]. [Citado 24 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantoniales/Tungurahua/Fasciculo_Banos.pdf
25. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional: definiciones. [Internet].; 2017 [cited 2018 Julio 5]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
26. Alvarado k. PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA EN LOS COMERCIANTES. DICIEMBRE 2016 A MAYO 2017. Tesis para optar por el título de Médico. CUENCA: universidad Católica de Cuenca. [Citado 28 de agosto de 2018] Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7499/1/9BT2017-MTI34.pdf>
27. SIERRA S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de la Medicina Alternativa, en los médicos de Hospitales Públicos (ESE). Cundinamarca, Diciembre 2009 – Marzo 2010: Bogotá [Citado 28 de agosto de 2018] Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/8696/1/598347.2010.pdf>

ANEXOS

Anexo N°. 1 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Cristian Federico Urgilés Peralta, estudiante de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues. Los participantes serán todas aquellas personas que se encuentren entre los 18 y 70 años de edad y que además formen parte del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica. Se realiza la obtención de datos mediante el empleo de un único formulario de preguntas relacionadas con el uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica. La recolección de datos no durara más de 20 minutos. Su participación en el presente estudio no implicará ningún tipo de riesgo, no se verá involucrada en ningún aspecto su integridad tanto física como emocional. Personalmente no recibirá ningún beneficio por participar en esta investigación. Si usted participa del estudio será de gran ayuda para tener conocimiento del uso de las plantas medicinales como alternativa terapéutica. Su participación en el estudio no tendrá ningún tipo de costo, de igual forma la información que usted nos facilite no tendrá ningún pago de mi parte. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo.

Yocon CI he sido informado y acepto voluntariamente participar en este estudio.

Firma.....

Anexo N°. 2 Formulario de recolección de datos para los usuarios

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporcione es estrictamente confidencial.

Fecha: _____

1. Datos principales.

Edad _____ Sexo _____ Ocupación _____

2. Estado civil

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Viudo
- Unión Libre

3. Residencia

- Región Urbana
- Región Rural

4. Nivel de Educación

- Primaria
- Secundaria

Superior

Ninguno

5. Ha recibido capacitación en medicina tradicional?

SI

NO

6. ¿Por qué utiliza las plantas medicinales?

Por costumbre o tradición

Por consejo de un familiar

Por consejo de un profesional de salud

Por la confianza en la medicina tradicional

Por tratarse de una enfermedad grave

7. Hace cuánto tiempo utiliza la medicina tradicional para su actual dolencia?

Recientemente (menos de 6 meses)

Hace más de 6 meses

Hace un año

Hace dos años

Más de tres años

8. Para que enfermedades o molestias ha utilizado la medicina tradicional?

El mal aire

El espanto

El mal de ojo

El colerín

Enfermedades del estomago

Problemas del embarazo Y posparto

OTRAS _____

9. ¿Qué beneficios tiene la Medicina Tradicional?

Es más barata

- No hace daño a la salud como los fármacos
- Evito ir al medico
- Utiliza plantas y otros elementos de la naturaleza
- Esta reconocida por el sistema de salud
- Enseñan a valorar la naturaleza

10. Desventajas de la medicina tradicional?

- Poco confiable e insegura
- Uso inadecuado puede ser dañino o mortal
- No tiene fundamento científico
- Tiene efecto tardío

11. Que actividades de medicina tradicional realizan en la unidad de salud?

- Limpias con montes y otros elementos
- Elaboración de infusiones, emplastos, jarabes
- Rituales de sanación
- Cuidados del embarazo, parto y posparto
- Otros cuales: _____

12. ¿Usted está de acuerdo que la medicina natural o tradicional debe incorporarse actualmente en los centros de Salud

- Si
- No

Anexo N°. 3 Formulario de recolección de datos para el personal de salud

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporcione es estrictamente confidencial.

1. Datos principales.

Edad _____ Sexo _____ Cargo _____

2. Estado civil

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Viudo
- Unión Libre

3. Residencia

- Región Urbana
- Región Rural

4. Conoce usted de la medicina tradicional?

- SI
- NO

5. Existe alguna normativa que apoye la aplicación de la medicina tradicional en esta unidad de salud?

- SI
- NO
- DESCONOCE

6. Existe una persona parte del equipo de salud que realiza actividades de medicina tradicional con los /las usuarios?

- SI
- NO
- DESCONOCE

7. Ha recibido capacitación sobre salud intercultural, en especial medicina tradicional?

- SI
- NO
- DESCONOCE

8. La unidad de salud dispone de una planificación de actividades de medicina tradicional?

- SI
- NO
- DESCONCE

9. Está usted de acuerdo que la medicina tradicional sea parte del sistema de salud o de la atención primaria?

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO

10. Cree que el realizar actividades de medicina tradicional apoya en el incremento de coberturas de atención?

- DE ACUERDO
- EN DESACUERDO



El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que: **URGILES PERALTA CRISTIAN FEDERICO**, Con cédula de ciudadanía Nro. **0302709332** de la Carrera de **ENFERMERÍA**.

No adeuda libros, a esta fecha: 05 de octubre del 2018.

Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario de la Sede Azogues

Biblioteca Universitaria
"DON AN POZO QUEVEDO"



PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITIRIO INSTITUCIONAL

Yo **URGILES PERALTA CRISTIAN FEDERICO** portador (a) de la cédula de ciudadanía Nro 0302709332 En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“IMPLEMENTACIÓN DE LA PRÁCTICA DE MEDICINA TRADICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE DISTRITO 01D02 PERIODO, MAYO – OCTUBRE 2018”** 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, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 10 de Octubre de 2018

URGILES PERALTA CRISTIAN FEDERICO

Proceso de implemetación de la practica de la medicina tradicional

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

< 1%

★ Submitted to Fundacion Universitaria Juan de
Castellanos

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo



CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro. UCACUE-UASB-E-205- 2018-OF
Azogues, 09 de julio de 2018

Asunto: Autorización

Doctora
Carmen Abad
DIRECTORA DISTRITAL 01D02

De nuestra consideración:

Reciba un saludo cordial y afectuoso de quien suscribe; deseándole éxitos en sus funciones laborales que viene desempeñando en tan noble institución:

Que, pongo en su conocimiento que el alumno: **URGILES PERALTA CRISTIAN FEDERICO**, se encuentra realizando el Trabajo de Titulación con el tema: **“PROCESO DE INCORPORACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y ALTERNATIVA EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS ELIZALDE PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2018”**, mismo que se encuentra bajo la tutoría de la Lic. María Estrella González Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, por lo que es necesario que se realicen encuestas dirigido al personal de salud (médicos, enfermeros y odontólogos) quienes labora en este centro asistencial, así como también aquellos usuarios quienes asisten a consulta con medicina tradicional mayores de 18 años hasta 70 años de edad. En tal virtud acudo a su Autoridad para solicitar la autorización respectiva para que el estudiante pueda realizar dichas encuestas y de esta manera obtenga el resultado acorde a la verdad.

Por la favorable acogida que se sirva dar a la presente anticipo mis sinceros agradecimientos.

Mgs. Lilian Romero Sacoto

**SUBDIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA
(E)**



Ministerio de Salud Pública	
VENTANILLA ÚNICA	
RECIBIDO	
Fecha	29/07/18 Hora 15:42
Nombre	MARIBO OSORIO
Anexo	S/A

Elaborado por	Valeria Vázquez Villavicencio	
Revisado por	Lcda. Lilian Romero.	

Cuenca: Av de las Américas y Tarquí. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 593 (7) 2241-613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 072235268 / 072235870 San Pablo de la Troncal: Cdla. Universitaria km. 72 Quinceava Este y Primera Sur Telf.: 2424110. Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n Telf.: 2700393, 2700392