



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN
DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: RELACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL VERSUS LA
MEDICINA CONVENCIONAL EN EL ECUADOR**

Autores:

Freire Romero Mara Estela

Macías Maurizaca Evelyn Roxana

Acompañante:

Mgtr. Guerrero Lapo Gilma

Milagro, 2021

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Vicj3, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

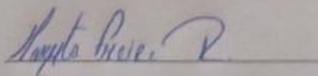
Presente.

Yo, FREIRE ROMERO MARA ESTELA en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta pr3ctica de la alternativa de Titulaci3n – Examen Complexivo: Investigaci3n Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesi3n de Derecho del Autor de la propuesta pr3ctica realizado como requisito previo para la obtenci3n de mi T3tulo de Grado, como aporte a la L3nea de Investigaci3n SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL 2019 FACS (DE CAR3CTER COMPLEXIVO) , de conformidad con el Art. 114 del C3digo Org3nico de la Econom3a Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovaci3n, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente acad3micos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

As3 mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalizaci3n y publicaci3n de esta propuesta pr3ctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Org3nica de Educaci3n Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorizaci3n es original en su forma de expresi3n y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamaci3n que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 14 de junio del 2021



Freire Romero Mara Estela

Autor 1

C.I: 0926406232

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

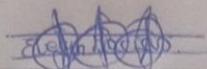
Presente.

Yo, MACIAS MAURIZACA EVELYN ROXANA en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL 2019 FACS (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 14 de junio del 2021



Macías Maurizaca Evelyn Roxana

Autor 2

C.I: 0929136679

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Msc. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo), elaborado por las estudiantes FREIRE ROMERO MARA ESTELA y MACIAS MAURIZACA EVELYN ROXANA cuyo tema de trabajo de Titulación es, DETERMINAR LA RELACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL VERSUS LA MEDICINA CONVENCIONAL EN EL ECUADOR que aporta a la Línea de Investigación SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL 2021 FACS (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERÍA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 14 de junio del 2021



Lcda. Gilma Esperanza Guerrero Lapo Msc

Tutor

C.I: 1102372800

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Guerrero Lapo Gilma Esperanza (Tutor).

Ayol Pérez Lizan Grennady (Secretario/A).

Posligua Fernández Julio Antonio (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciada en Enfermería, presentado por Mara Estela Freire Romero.

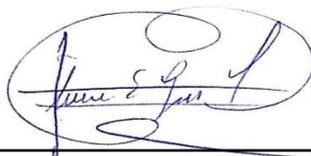
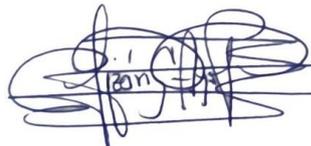
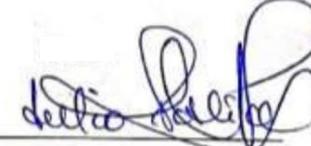
Con el tema de trabajo de Titulación: RELACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL VERSUS LA MEDICINA CONVENCIONAL EN EL ECUADOR Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[]
Defensa oral	[]
Total	[]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: 14 de junio 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firmas
Presidente	Guerrero Lapo Gilma Esperanza	
Secretario(a)	Ayol Pérez Lizan Grennady	
Integrante	Posligua Fernández Julio Antonio	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Guerrero Lapo Gilma Esperanza (Tutor).

Ayol Pérez Lizan Grennady (Secretario/A).

Posligua Fernández Julio Antonio (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciada en Enfermería, presentado por Evelyn Roxana Macías Maurizaca.

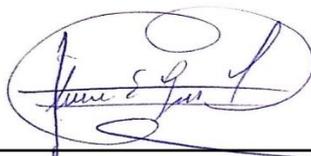
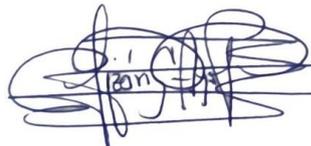
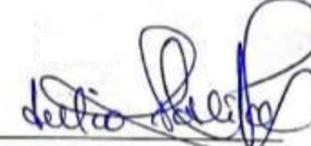
Con el tema de trabajo de Titulación: RELACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL VERSUS LA MEDICINA CONVENCIONAL EN EL ECUADOR Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[]
Defensa oral	[]
Total	[]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: 14 de junio 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firmas
Presidente	Guerrero Lapo Gilma Esperanza	
Secretario(a)	Ayol Pérez Lizan Grennady	
Integrante	Posligua Fernández Julio Antonio	

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de la investigación a mis padres fuentes de inspiración, fortaleza y por enseñarme a apreciar la belleza de las cosas, por rodearme de salud y bendiciones les reconozco su sabiduría y el apoyo brindada, a mis hermanos por entregarme su amor y cariño profundo haciendo de mí una mujer plena y feliz, dedicado a Dios por darme la oportunidad diaria de buscar nuevas experiencias y permitirme regresar a casa cada día.

Mara Estela Freire Guerrero

Este trabajo de investigación es dedicado a Dios por su amor incondicional y darme la fortaleza, perseverancia e inteligencia para cumplir mis logros. A mi esposo quien estuvo conmigo desde el inicio brindándome su apoyo incondicional a mis padres por el amor y valores inculcados que me brindaron siempre y que me han ayudado a ser mejor ser humano. A mis hermanos por su plena confianza depositada en mí, porque con su cariño han logrado darme el aliento que necesitaba.

Evelyn Roxana Macías Maurizaca

AGRADECIMIENTO

Agradezco los conocimientos científicos y humanistas brindados por cada uno/a de mis maestros primordialmente aquellos que me enseñaron a persistir por mis objetivos y hasta alcanzar mis metas, a Dios por darme fortaleza cada día a mi madre y familia por su apoyo incondicional por no dejarme rendir en el proceso, a mi tutor Mgtr. Gilma Guerrero Lapo por guiarme en el proceso de realizar mi proyecto de titulación.

Mara Estela Freire Romero

Agradezco en primera instancia a Dios por la vida y por haberme permitido lograr esta meta tan anhelada. A mi esposo, padres y hermanos por no dejarme solo y demostrarme que a pesar de las situaciones siempre podré contar con ellos. A mis docentes por sus conocimientos impartidos y en especial al Mgtr. Gilma Guerrero Lapo por su tiempo y orientación en la realización de este trabajo de titulación.

Evelyn Roxana Macías Maurizaca

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	¡Error! Marcador no definido.
DERECHOS DE AUTOR	I
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	X
SUMARY	XI
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO I.....	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	15
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo general	19
1.2.2 Objetivos específicos.....	19
JUSTIFICACIÓN	20
CAPITULO II.....	22
2.1 MARCO TEÓRICO	22
2.1.1 Antecedentes históricos	22
2.1.2 Definición de términos	23
2.1.2.1 Medicina ancestral.....	23
2.1.2.2 Medicina convencional.....	23
2.2 MARCO CONCEPTUAL	23
2.2.1 Tipos de medicina ancestral	23
2.2.1.1 Sistemas médicos completos	23

2.2.1.2 Medicina de la mente y el cuerpo	25
2.2.1.3 Practicas biológicas no utilizadas habitualmente en la medicina convencional	25
2.2.1.4 Prácticas de manipulación y base corporal.....	26
2.2.1.5 Medicina energética.....	27
2.2.2 Tipos de medicina convencional	27
2.2.3 Relación entre medicina ancestral y convencional.....	28
2.2.4 Diferencias de la medicina ancestral y de la medicina convencional.....	29
2.2.5 Enfermería y la medicina tradicional.....	29
2.2.6 Beneficios y riesgos de la medicina ancestral	30
2.2.7 Ventajas y riesgos de la medicina convencional	31
2.2.8. Bases teóricas	32
2.3 MARCO LEGAL	34
2.3.1 Derecho de la salud.....	34
2.3.2 Plan Nacional del Buen Vivir.....	35
2.3.3 Modelo de Atención Integral de Salud – familiar, comunitaria e intercultural “MAIS-FCI”	35
CAPITULO III	37
METODOLOGIA.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV	40
DESARROLLO DEL TEMA.....	40
CAPITULO V.....	44
CONCLUSIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	46

RELACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL VERSUS LA MEDICINA CONVENCIONAL EN EL ECUADOR

RESUMEN

El presente trabajo investigativo se presenta debido al uso de la población de medicina tradicional antes de acudir a la medicina convencional, esto como consecuencia de diversos factores que pueden generar ventajas o desventajas en la salud de los seres humanos representando una realidad dentro del sistema sanitario. **Metodología:** Esta investigación es de tipo descriptiva, bibliográfica y transversal debido a que se mencionara la relación que tienen las prácticas de la medicina ancestral versus la medicina convencional y la correlación del personal de enfermería basándose en teorías de promoción de la salud y de enfermería transcultural, fundamentado en estudios científicos existentes de distintos autores en un lapso de tiempo de seis meses. **Objetivo:** Determinar la relación de la práctica de la medicina ancestral y la medicina convencional en el Ecuador. **Resultado:** La relación entre la medicina ancestral y la medicina convencional se da debido a que ambas pretenden el adecuado diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la persona enferma a partir de sus diferentes técnicas y procedimientos de sanación o curación, sin permitir que los diferentes avances científicos, farmacológicos y médicos excluyan, las tradiciones y creencias de las distintas culturas para así evitar su extinción ya que forman parte de nuestra historia.

PALABRAS CLAVE: Medicina ancestral, medicina convencional, MAIS-FCI, Nola Pender, Madeleine Leininger

RELATIONSHIP OF ANCESTRAL MEDICINE VERSUS CONVENTIONAL MEDICINE IN ECUADOR

SUMMARY

The present research work is presented due to the use of traditional medicine by the population before going to conventional medicine, this as a consequence of various factors that can generate advantages or disadvantages in the health of human beings, representing a reality within the health system. **Methodology:** This research is descriptive, bibliographic and cross-sectional because it mentions the relationship that ancestral medicine practices have versus conventional medicine and the correlation of nursing personnel based on theories of health promotion and cross-cultural nursing, based on existing scientific studies by different authors in a period of six months. **Objective:** To determine the relationship between the practice of ancestral medicine and conventional medicine in Ecuador. **Result:** The relationship between ancestral medicine and conventional medicine occurs because both seek the proper diagnosis, treatment and rehabilitation of the sick person from their different techniques and healing or healing procedures, without allowing different scientific advances, pharmacological and medical exclude the traditions and beliefs of different cultures in order to avoid their extinction since they are part of our history.

KEY WORDS: Ancestral medicine, conventional medicine, MAIS-FCI, Nola Pender, Madeleine Leininger.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo se muestra debido al uso inmóxico de la población de medicina tradicional antes de acudir a la medicina convencional, esto como consecuencia puede generar ventajas o desventajas en la salud de los seres humanos representando un verdadero inconveniente para el sistema sanitario, esto se da desde tiempos muy antiguos hasta la actualidad por lo cual ha sido un tema de interés para la realización de esta investigación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) definió a la medicina ancestral como el conjunto de habilidades, conocimientos y prácticas en base a teorías creadas en las diversas culturas para sanar la mente y el cuerpo, al ser teorías no disponen de estadísticas o ensayos clínicos, se practican sin usar la medicina convencional, se la puede llamar también medicina alternativa, complementaria, tradicional o no convencional, esta es una rama muy amplia debido a ser pluricultural es diferente en cada pueblo de los treinta y seis países, tienen un concepto diferente de enfermedad y por ende una amplia gama de maneras ancestrales de como sanarlas.

La importancia del uso de la medicina tradicional renació a nivel mundial al ser la medicina convencional no suficiente, según (Nigenda, Mora Flores, Aldama López, & Orozco Núñez, 2018) la medicina ancestral representa en países desarrollados siendo el más alto en el porcentaje de recurrencia o el uso Bélgica con el 70%, el siguiente es Francia con el 49% lo cual representa ya una variedad bástate notoria de porcentaje siguiéndole países como Estados Unidos con el 42%, sin mayor diferencia China El 40% y al final Australia con el 31%.

En América Latina el artículo científico de (Espinosa & Waters, 2018) hace referencia de que es una población con gran cantidad de etnias y culturas de cada país que la

componen, existen alrededor de 700 etnias, con una medicina ancestral particular, en Chile el 71% es parte del uso de la salud tradicional, Colombia con el 40% y en tercer lugar Perú con el 38%, alrededor del 15% de estos países en mayor frecuencia de pueblos rurales han mantenido, el conocimiento de la medicina a través de la historia.

El Ecuador es considerado un país con variedad de culturas, idiomas y etnias, es decir multicultural o multiétnico, está conformado por un territorio de “256. 327 kilómetros cuadrados donde se encuentran catorce nacionalidades y veintisiete pueblos indígenas” (INEC, 2016), pertenecientes a las cuatro regiones que contiene que son; Costa, Sierra, Oriente y región insular por lo cual es considerado un país colmado de fortunas en cuanto a cultura, las costumbres y tradiciones se han logrado mantener desde la antigüedad junto con la medicina tradicional.

En el Ecuador ha existido desde siempre, sin embargo, años atrás era considerada superstición es ahora cuando incluso se han implementado normas en el Plan Nacional de Desarrollo que ayudan a preservar y promover estas técnicas evitando que se extingan, nuestro país cuenta con “1,1millon de población indígena entre ellos el 24, 1% se encuentra en la Amazonia u Oriente, el 7,3 en la Sierra y el 8,3% en la Costa y región Insular o Galápagos”. (Bautista Valarezo, VangehuchtenI, & Víctor, 2019).

La medicina sea ancestral o convencional tienen una relación ya que tienen en común el objetivo mejorar la salud de los individuos que se encuentran enfermos, es por ellos que la enfermería ciencia que dedica su profesión al cuidado asistencial, preventivo y educativo hacia individuos, familias y comunidades aplicando sus distintos roles también está inmersa en esta rama de la medicina aplicando sus conocimientos, actitudes y prácticas.

Esta investigación se ha realizado mediante el estudio de una amplia y extensa bibliografía ya que se encuentra una gran cantidad de información, lo cual dificulta llegar a un consenso sobre las practicas u habilidades de la medicina ancestral y sus beneficios versus la medicina convencional y sus tratamientos, sin embargo, se trata crear una información confiable, veraz y de fácil entendimiento.

Capítulo I

Dispone una visión general de la relación de la medicina ancestral versus la medicina convencional en el Ecuador

Capítulo II

Desarrolla los temas conceptuales, teóricos y legales relacionados con la medicina ancestral y convencional incluyendo la intervención de enfermería.

Capítulo III

Se ha destinado para la sistematización de las técnicas, métodos y procedimientos utilizadas en el desarrollo del tema

Capítulo IV

Determina la relación que tiene la medicina ancestral con la medicina convencional en el Ecuador basado en estudios científicos.

Capítulo V

Contiene el resultado de toda la investigación, determinando si se han cumplido con los objetivos planteados y el aporte general que ha tenido.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Según Estrella (2020) la medicina ancestral siempre tendrá un papel importante en nuestra salud en el Ecuador, ya que antes de existir la farmacología y la tecnología tan avanzada que presenciamos hoy en día, se ha curado a los enfermos mediante técnicas procedentes de plantas o animales, lo cual es un conocimiento heredado, el cual se ha ido perdiendo al mismo ritmo que las diferentes nacionalidades indígenas, sin embargo el 80% de la población ha requerido alguna vez de medicina alternativa para curar sus enfermedades.

Los escritores Pereyra y Fuentes (2018) mencionan que existen ocho semejanzas en la medicina ancestral y convencional, entre ellas tenemos a la primera y es su propósito, la acción involuntaria del ser humano, buscar una cura para su enfermedad, la segunda es que ambos son parte del sistema sanitario, la tercera es que no son procesos individuales o aislados, son parte de la cultura, la cuarta es que ambas son reconocidas en la sociedad.

La quinta es que cumplen leyes establecidas ya sea por el poder legislativo o por sus culturas, la sexta explica que ambas tienen un ejecutor que ha estudiado es decir se ha preparado arduamente, en la medicina ancestral encontramos al chaman o curandero y en la medicina convencional el personal de la salud, médicos y enfermeros, la séptima semejanza es que ambas nacen de la vocación más allá del beneficio económico y la última es que ambas son limitadas y pueden existir errores.

Silva et al. (2019) confirmaron que el poder legislativo es decir la constitución de la república del Ecuador garantiza las habilidades ancestrales bajo el respeto,

reconocimiento y promoción ya que realizaron entre quince delegados y dieciocho pueblos indígenas el Código de Ética donde coexiste la creación de conceptos y definiciones de medicina ancestral, los antecedentes filosóficos, la regulación de practicantes y el reconocimiento de los pueblos indígenas, lo cual permite un territorio ecuatoriano pluricultural y milenario.

Desde la colonización, los pueblos indígenas han solicitado y reclamado el respeto de sus culturas donde interviene la medicina, la educación y la espiritualidad y no es hasta el año 2008 cuando la constitución insta en los artículos 3,25,32,57,360,363 el reconocimiento y protección de la medicina ancestral o tradicional en sus conocimientos, prácticas y saberes, de igual manera la Ley Orgánica de Salud introduce un enfoque intercultural creando los artículos 189 y 190 en los cuáles se establece el respeto y promoción de la medicina ancestral.

Encontramos también en el Plan Nacional de Desarrollo del año 2017-2021 que en el objetivo número dos que en temas de prestación de servicios de salud debe ser intercultural, y por último en el MAIS-FCI “Modelo de Atención Integral de Salud” incorpora la interculturalidad principalmente el respeto a la diversidad y el reconocimiento de sus derechos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina convencional es el sistema en el cual profesionales de la salud como médicos, farmacéuticos, enfermeros y especialistas tratan síntomas de enfermedades a través de fármacos, cirugía o mecanismos de radiación, que no perennemente son la primera elección para la población debido a factores como el acceso a unidades de salud, el costo de la medicina privada o el costo del transporte hacia unidades de atención

sanitaria y también está el tiempo individual de cada persona que generan el uso de la medicina ancestral o tradicional.

Para los pueblos indígenas del Ecuador pertenecientes a las zonas rurales de difícil acceso la medicina ancestral es de elección primaria al ser la única a la que tienen accesibilidad tanto como en el idioma, las distancias, sus costumbres, ideologías y sus creencias, se ha tratado durante años lograr una atención integral para toda la población incluyendo prácticas, habilidades y conocimientos ancestrales dentro de establecimientos donde antes solo se impartía la medicina convencional, con el fin de disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en la población rural.

“Ya que el Ecuador tiene índices de mortalidad del 70% de embarazadas, el 38% de personas con enfermedades crónicas, 23% de mortalidad infantil en zonas rurales” (OMS, 2017), debido a los factores previamente descritos que impiden la atención de la medicina convencional, hay patologías que empeoran al transcurrir el tiempo, donde se ameritan estudios, terapias y procedimientos convencionales para tratarlas y no desmejorar la salud de las personas, es cierto que la medicina ancestral tiene sus ventajas pero el no emplearlas adecuadamente o utilizarla en casos donde no se debe emplearla, puede dificultar patologías que son prevenibles.

En el Ecuador el uso de la medicina tradicional simboliza el “60.3%, en las provincias de la sierra, el 79% en zonas rurales y el 21% en el sector urbano, los pueblos amazónicos representan el 28% el cual es el 79% de la población es perteneciente a las zonas rurales, los pueblos costeños son el 35% el cual el 97% pertenecientes a zonas rurales” (Rodríguez et al., 2020).

Esta investigación pretende determinar la relación que tiene la medicina ancestral y la medicina convencional ya que ambas tienen similitudes y existe un contacto cercano entre

ambas rompiendo límites culturales, realizando intercambio de conocimientos, como el uso de plantas medicinales y métodos terapéuticos menos invasivos y a la vez permitiendo que las personas de zonas rurales pertenecientes a las diferentes culturas tengan un mayor acercamiento al sistema de salud, dado que en Ecuador coexisten diversas culturas al ser reconocido como un país pluricultural.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Determinar la relación de la práctica de la medicina ancestral y la medicina convencional en el Ecuador.

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir a la medicina ancestral y la medicina convencional.
- Analizar los factores que inciden para el uso de la medicina ancestral con la convencional.
- Analizar la relación y los posibles efectos tanto de la medicina ancestral como de la medicina convencional.
- Determinar los beneficios del uso de la medicina ancestral y la medicina convencional en el Ecuador.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es de interés general debido a que la medicina ancestral es parte de la vida diaria de los seres humanos y parte de su historia, tanto los conocimientos, habilidades y prácticas que se han heredado de generación en generación con el propósito de salvaguardar la vida de los individuos lo que tiene en común a la medicina convencional, la relación que existe entre ambas es inédita por lo cual es necesario plasmar los posibles efectos que conlleva consigo en la población y los factores que sobrelleva el uso de la medicina ancestral anteponiéndose ante la medicina convencional y viceversa.

Tras la indagación de varios estudios científicos se determina que en la actualidad la medicina ancestral, tradicional o no convencional forma parte de las ciencias de la salud debido a la necesidad de implementar nuevas técnicas asistenciales del cuidado que sean aptos para cada individuo sea la etnia, cultura, tradición o costumbre que tenga sin interrumpir sus creencias y conocimientos adaptándose a cada realidad, incluso está determinado en las leyes del Ecuador como es la Plan Nacional de buen vivir, la Constitución de la República del Ecuador, MAIS-FCI y la ley orgánica de salud redirigir la medicina ancestral hacia la Atención Primaria de Salud.

Para la medicina convencional, la medicina ancestral también representa grandes riesgos en la salud ya que no hay un conocimiento científico sobre el uso de esta que pueda intervenir en las distintas enfermedades siendo de beneficio o afectando aún más la condición de un paciente, ya que no se conocen con exactitud la dosificación, efectos secundarios y efectos adversos, cuando en un estudio realizado por Fiamma (2018) menciona que el 28% de patologías empeoran debido a la falta de atención médica convencional en zonas rurales.

Esta investigación documental será de contribución para el personal de salud de cualquier rama, docentes, estudiantes, incluso personas naturales que tengan interés en el tema porque facilitará el acceso a información basada en conocimientos científicos sobre la relación que existe entre la medicina ancestral y convencional, los factores que inciden en la recurrencia de cada una y efectos que emana en la población el uso de ambas medicinas en el Ecuador, siendo esta clara y concisa de fácil entendimiento para cualquier lector.

El presente trabajo es de tipo descriptivo, bibliográfico documental, debido a que pretende determinar la relación de las prácticas de la medicina ancestral con la convencional, después de haber realizado una amplia revisión de informes emitidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP); de igual manera literatura de investigaciones científicas.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos

Según Pascual et al. (2018) la medicina ancestral aparece junto con la superstición en lugares como Grecia considerados pueblos mitológicos donde la única medicina que existía solo tenía lugar en las distintas guerras al momento de auxiliar a los heridos, realizando procedimientos como suturar heridas, detener hemorragias y calmar el dolor.

Incluso antes de Hipócrates, el llamado padre de la medicina, ya existían estudios sobre la influencia de la musicoterapia en pacientes diagnosticados en ese entonces con rabia por Demócrito el cual era un reconocido físico perteneciente de igual manera a la antigua Grecia, técnica utilizada en la medicina ancestral o alternativa, “Hipócrates consideraba que en la naturaleza se encontraba la sanación de todas las enfermedades por lo cual era llamado el genio de la medicina ancestral o naturista” (Pearson Mack & Baldessin Gocken, 2019).

Rivero et al. (2020), después de Hipócrates la medicina se dividió en dos ramas, la primera a los empiristas, los cuales consideraban a la enfermedad como un desorden de la armonía de las fuerzas internas y externas diferentes en cada individuo y asumían que este tiene capacidades sanadoras propias del organismo, en cambio los racionalistas, estaban basados en leyes generales por lo tanto la expresión de los desórdenes de armonía eran entidades comunes propias de cada enfermedad por lo cual la lucha era la misma, actualmente se sigue presenciando los mismos dos enfoques, la medicina convencional se guía con la historia natural de una enfermedad para curar sus enfermos ya que la

fisiopatología es la misma y la medicina ancestral continua con el desbalance único en cada paciente

2.1.2 Definición de términos

2.1.2.1 Medicina ancestral

Según la (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020) la medicina ancestral, tradicional o alternativa son un ligado de prácticas, conocimientos y aptitudes fundado por teorías, rutinas indígenas y creencias de las distintas culturas, con o sin explicación, utilizados para el sustento, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades sean estas físicas o espirituales.

2.1.2.2 Medicina convencional

La ejercen los médicos, enfermeras, terapeutas y farmacéuticos, personas preparadas para la atención sanitaria, sus tratamientos se basan en signos y síntomas evidenciables, tratando enfermedades a través de medicamentos, radiación o cirugía, también se la puede encontrar como medicina ortodoxa, corriente o biomedicina.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Tipos de medicina ancestral

La medicina ancestral identifica cinco categorías;

2.2.1.1 Sistemas médicos completos

López (2018) define a esta categoría centrándose en las enfermedades mas no en los distintos aspectos de cada individuo, planteando que todos los ser humanos necesitan complementar el cuerpo, la mente y el espíritu para así evitar las enfermedades. En este tipo de medicina ancestral encontramos la ayurveda; Girishet et al. (2020) es proveniente de la India donde se pretende establecer el equilibrio entre el cuerpo y la mente para así recuperar la salud, a través de dos técnicas como la fitoterapia que es el uso de plantas y el rasha shastra que consiste en el uso de plantas combinadas con metales como el hierro,

zinc, plomo y mercurio, también con minerales y gemas, aun cuando estos insumos tienen toxicidad y en varios estudios hay datos que ha inducido muerte en algunos pacientes.

En esta categoría también se encuentra la homeopatía descubierta en Alemania donde el principio es lo similar cura lo similar es por lo tanto que una sustancia en grandes cantidades produce una enfermedad con síntomas y esta misma sustancia en pequeñas cantidades puede curar los mismos síntomas estimulando los mecanismos de defensa del cuerpo, estas sustancias son esencias de plantas y minerales disueltas seriadamente en alcohol, es decir una disolución de otra disolución, estos productos tienen la ventaja para el fabricante de que no deben comprobar eficacia, el principio activo no debe ser confirmado por un laboratorio, las normas que deben tener estos productos son el término homeopático, el nombre del fabricante y una indicación de cómo debe ser ingerido seguramente. Esta práctica de la medicina ancestral ha sido utilizada para trastornos como problemas digestivos, mialgias, rinitis, alergias y para el vértigo, a pesar de que según Sapper y Paquin (2020) los medicamentos homeopáticos no causan efectos secundarios estos no deben ser desconsiderados ante la medicina convencional.

En este tipo de medicina ancestral también tenemos a la naturopatía, esta tiene como base a Hipócrates y confía en el poder curativo que tiene la naturaleza, este tipo de medicina tiene tres pilares; ser no invasiva, usar las capacidades propias del ser humano y que se trate al paciente como una unidad única. “Las técnicas más ocupadas son la acupuntura, la homeopatía y la fitoterapia, técnicas actualizadas son el ozono terapia la limpieza del colon a través de hidroterapia, la naturopatía actualmente permite la vacunación y ciertos medicamentos de la medicina convencional”. (Chandran Dinesh & Thatte Chiplunkar, 2020)

Aquí también encontramos a la medicina tradicional china, la cual utiliza técnicas como la acupuntura, la fitoterapia exclusivamente china, la aplicación de calor y frío, la

ventosaterapia que consiste en mejorar la circulación sanguínea a través de un efecto de vacío con unos vasos en ciertas zonas del cuerpo y utilizan la meditación.

2.2.1.2 Medicina de la mente y el cuerpo

Se fundamenta en que los elementos mentales y emocionales propios del ser humano son capaces de regular la salud física mediante las conexiones que posee entre la mente y el cuerpo a través de técnicas espirituales, conductuales, sociales y psicológicas aumentando la capacidad de la mente para actuar hacia el cuerpo conservando la salud y previniendo enfermedades.

Las técnicas más utilizadas son la meditación, la relajación, la biorretroalimentación, que consiste en conocer toda la información de las funciones biológicas del ser humano, es decir, la frecuencia cardíaca, presión arterial, actividad muscular, temperatura, la actividad eléctrica del encéfalo y la resistencia de la piel y que a través de estos datos el individuo controle sus funciones con ejercicios mentales de relajación y meditación que podrían dar solución a problemas como estrés, insomnio, cefalea, y ciertas manifestaciones de dolor. Otra de las técnicas utilizadas son la imaginería guiada que como su nombre lo dice utiliza imágenes dirigidas a la relajación promoviendo el bienestar y pronta recuperación, también encontramos a la técnica de hipnoterapia que se fundamenta en introducir al individuo en una relajación y concentración profunda con el propósito de cambiar estilos de vida y mejorar la salud, esta técnica es común para tratar fobias, ciertos dolores como cefaleas y cólicos menstruales, cambiar hábitos tóxicos y ciertos trastornos de ansiedad y depresión.

2.2.1.3 Practicas biológicas no utilizadas habitualmente en la medicina convencional

Utiliza sustancias naturales, estas prácticas son la medicina botánica, aquí entran todas las técnicas que permite la fitoterapia, encontramos también la terapia quelante que

consiste en la utilización de un principio activo que al ingerirlo se unirá a la sangre y permitirá la eliminación de toxinas propias de un mineral o metal del torrente sanguíneo sin embargo los riesgos que tiene esta terapia después de 26 ensayos es la hipocalcemia grave, insuficiencia renal y muerte y las dietas terapéuticas que permiten desintoxicar el cuerpo humano.

2.2.1.4 Prácticas de manipulación y base corporal

Priorizan los aparatos y sistemas del cuerpo humano, esta práctica se fundamenta en que el organismo puede sanarse a sí mismo como un ser interdependiente. Aquí se encuentran los masajes, la acupuntura, que consiste en la inserción de agujas en zonas del cuerpo con el fin de aliviar el dolor, las zonas escogidas son donde supuestamente se acumula el estrés, tenemos también la quiropraxia o quiropráctica que se basa en el diagnóstico y tratamiento de afecciones en el sistema musculoesquelético especialmente en la columna vertebral y articulaciones, confirmando que la mayor cantidad de enfermedades del ser humano son por mal formaciones de la columna vertebral que se encuentran presionando nervios lo cual bloquea el flujo adecuado de la energía que impide las funciones del organismo. Esta práctica no está fundamentada con pruebas científicas.

La reflexología o llamada también terapia de zonas reflejas, forma parte de las pseudociencias de manipulación y base corporal, aquí se utilizan los pies como espejos de los sistemas y aparatos del cuerpo humano realizando presión o manipulación delicada para tener un efecto en la parte de cuerpo humano que se encuentra afectada. Las prácticas de ventosas o técnica de Cupping, la moxibustion y el raspado pueden dejar lesiones en la piel que pueden considerarse traumatismos.

2.2.1.5 Medicina energética

Según Rojas et al. (2019) el cuerpo humano está formado de campos de energía, y su creencia es que el universo nos comparte esta energía llamada qi y cuando esta conexión se pierde empiezan las afecciones a la salud, aquí se utilizan técnicas como la acupuntura, la practica con imanes que consiste en utilizar diferentes imanes y pasarlos alrededor del cuerpo cuando estos emiten señales significa que algo está mal en esa zona del cuerpo humano, una de las más utilizadas es el reiki donde se utilizan posiciones que con la respiración adecuada se equilibra la energía del individuo.

2.2.2 Tipos de medicina convencional

La medicina convencional se divide por especialidades médicas y esa a su vez se puede clasificar según su orientación y según su agrupación tradicional, ambas abarcan las mismas especialidades, pero su clasificación es distinta, la más común es la clasificación según la orientación y en esta encontramos;

- Según los grupos de edad, como es la pediatría que se enfoca en el crecimiento de los niños/as hasta la adolescencia y la geriatría que maneja las patologías de los adultos mayores.
- Según los por aparatos y sistemas a los que enfocan sus diagnósticos, tratamientos y prevención sin abarcar las cirugías, aquí como ejemplo tenemos la neumología, que se encarga de las patologías del aparato respiratorio, sobre todo que afecten a los pulmones, el mediastino y la pleura, la cardióloga que se concentra en el corazón y vasos sanguíneos, entre otras.
- Según los órganos, como la nefrología que se encarga de las patologías del riñón, hepatología del hígado.
- Según la técnica diagnostica tenemos la microbiología, que estudia lo microorganismos visibles al microscopio, la hematología que analiza los

componentes de la sangre y la imagenología que se enfoca en las técnicas de imagen del cuerpo humano a través de radiografías, tomografías y otras.

- Según las técnicas terapéuticas de rehabilitación, en este campo se encuentra la odontología que es la ciencia que se encarga el estudio de la cavidad bucal, la traumatología que se encarga del aparato locomotor, farmacología y las distintas especialidades de cirugía.
- Según las enfermedades concretas, como la infectología que estudia las enfermedades producidas por agentes infecciosos como las bacterias, virus, hongos y parásitos, alergología se encarga de los mecanismos inmunológicos, o psiquiatría que se enfoca en trastornos mentales.
- Según las actividades humanas tenemos a la medicina ocupacional, que se encarga de los problemas que se puedan presentar en un lugar de trabajo, medicina legal y medicina del deporte.

2.2.3 Relación entre medicina ancestral y convencional

La medicina convencional y la medicina ancestral tienen un objetivo en común y es el mantener la salud del ser humano, sin embargo las distintas técnicas o prácticas de la medicina ancestral no son comprendidas dentro de la medicina convencional, ya que esta se fundamenta en el carácter científico que a lo largo de los años ha ido perfeccionando los métodos clínicos al diagnóstico de las distintas enfermedades, y la medicina ancestral basándose en teorías promueven más bien la sanación de los pacientes que la curación propia de la enfermedad, siendo esta menos invasiva y con menos efectos secundarios y al considerarnos un país pluricultural es necesario la inserción oportuna de la medicina ancestral dentro de la medicina convencional en los distintos niveles de salud principalmente la atención primaria de salud.

En el estudio de García (2019) determina que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha implementado varias estrategias con el fin de brindar la atención médica en las distintas zonas rurales del país, con el fin de promocionar la atención que se brindan en las unidades de salud y uno de los principales inconvenientes que se han tenido son las creencias de las distintas culturas que no permiten el ingreso del personal de salud.

2.2.4 Diferencias de la medicina ancestral y de la medicina convencional

La medicina convencional define a la salud como el bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades y la enfermedad como el mal funcionamiento de un órgano aparato o sistema y la medicina ancestral definen a salud como el equilibrio e integridad del cuerpo y la mente y a la enfermedad como el desequilibrio de energía entre la mente y el cuerpo.

La base de la medicina convencional son las leyes físicas, conocidas que implican procesos físicos evidenciables, la conciencia es solo un proceso cerebral y el pilar de la medicina ancestral es la energía el flujo que conecta la mente con el cuerpo y al estar en armonía no existen las enfermedades, la conciencia se crea en la mente y emite energía de sanación.

En cuanto al método de tratamiento la medicina ancestral tiene prácticas de curación fundamentadas en la naturaleza, experiencias y en la capacidad propia del organismo de curarse todo lo contrario para la medicina convencional la cual está respaldada en pruebas científicas utilizando medicamentos, cirugías, dispositivos, ejercicios, dietas que evidencian resultados.

2.2.5 Enfermería y la medicina tradicional

La enfermería es una ciencia integral que se encarga del cuidado de enfermos y heridos cumpliendo roles en unidades de salud y en la comunidad, sean estos asistenciales donde

implica el cuidado de los individuos de forma personalizada e integral respetando sus creencias y costumbres realizando el proceso de atención de enfermería con sus pasos, que son, la valoración, el diagnóstico, planificación, ejecución y la evaluación, el rol administrativo donde tiene que participar en el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos, el rol investigativo permite al personal participar en ensayos clínicos y otras áreas investigativas en las cuales se brinden nuevos conocimientos y se contribuya con la mejora de atención de los pacientes, y por último el rol docente donde su función es participar en programas educativos para el personal de enfermería u otros personales de la salud, educar a la población promocionando un estilo de vida sano.

“El personal de enfermería ejerce una función importante en el empleo de los distintos tipos de la medicina ancestral ya que forman parte de las actividades y habilidades del modelo del profesional de enfermería ya sea hacia una persona, la familia, la comunidad y de su entorno” (Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros , & Lois Martén, 2019). Además, entre su desempeño está el de diagnosticar y tratar de acorde a sus conocimientos dando respuestas oportunas hacia los signos y síntomas propias del transcurso salud - enfermedad individuales o colectivas.

2.2.6 Beneficios y riesgos de la medicina ancestral

La medicina convencional pese a los avances tecnológicos no tiene el poder de curar muchas enfermedades a las cuales no les encuentra una respuesta lógica, es ahí cuando interviene la medicina ancestral con sus conocimientos para resolver estos problemas de salud, este y otros beneficios o ventajas se plasman a continuación:

- La disminución de atención en salas de emergencia ocasionando colapso en el sistema de salud con patologías que pueden ser curadas mediante el uso de plantas medicinales o u otras técnicas incluidas en la medicina ancestral.
- Minorizar los gastos económicos en el sistema de salud.

- Mantener parte de la historia ecuatoriana, sin permitir que se extingas costumbres, creencias y con ello las culturas que convierte al Ecuador en un país pluricultural.
- Al usar medicina ancestral antes que la medicina convencional puede disminuir la cantidad de población que se automedica creando resistencia a medicamentos.
- El uso de técnicas ancestrales en las unidades de salud permite a inclusión de la población de zonas rurales disminuyendo índices de mortalidad o morbilidad.

El riesgo del uso de la medicina ancestral, es el insuficiente conocimiento científico de varias de sus técnicas que incluye y si sus beneficios son reales o aplazan el riesgo de que las enfermedades empeoren al acudir a la medicina convencional, según Swant (2020) la población no puede confiar solamente en los conocimientos de personas adultas mayores que creen tener la solución para enfermedades que necesitan atención del personal de la salud.

2.2.7 Ventajas y riesgos de la medicina convencional

Según Spillencer (2017) la medicina convencional debería ser la primera opción para la población, sin embargo, menciona que el personal de salud debe tener conocimientos sobre las técnicas ancestrales más utilizadas como es el uso de plantas medicinales, sus principios activos y como actúan en el cuerpo del ser humano, la dosificación entre otros conocimientos que son parte de establecer la salud en cada individuo.

La medicina convencional cuenta con la tecnología adecuada para estudiar al cuerpo humano basados en lo evidenciable, permite identificar signos y síntomas que son necesarios para un diagnóstico correcto y oportuno, el científico Bronston (2017) describe a uno de los riesgos de solo utilizar la medicina convencional es el distanciamiento o brecha que se fija entre las personas que pertenecen a otras culturas y tienen otras creencias y costumbres aumentando cifras de mortalidad o morbilidad por falta de acceso a la salud y los procedimientos o tratamientos farmacológicos que afectan integralmente

a los individuos impidiéndoles continuar con una vida plena debido a la agresividad para el cuerpo humano de ciertas técnicas.

2.2.8. Bases teóricas

2.8.1 Modelo de Nola Pender

La teoría de promoción de la salud fue fundada por Nola Pender enfermera, autora del concepto de que los seres humanos deben adoptar conductas saludables para lograr el bienestar, es decir deben tener la decisión, actitud y motivación propia para cambiar y cuidar de su salud, la función educativa que cumple el personal de enfermería es fundamental para la recuperación óptima de un paciente, dado que de eso dependerá su reintegro en la sociedad como un ser funcional.

Nola Pender fundamento la promoción de la salud en tres ejes; el primero son los rasgos y vivencias de cada individuo, es decir cada persona tiene sus características propias que se han ido formando a lo largo de sus experiencias y de ello dependerá sus acciones en cuanto a la toma de decisiones de su salud, las cuales son modificables con la intervención apropiada del personal de enfermería.

El segundo eje está compuesto por el comportamiento específico basándose en los elementos personales de los procesos biológicos, socioculturales y psicológicos, en los procesos biológicos tenemos las conductas modificables y no modificables, en el sociocultural define de donde es su procedencia ya que de ahí vendrán sus creencias y costumbres y por último psicológicos, como el individuo se define como persona dentro de una sociedad.

El tercer y último eje, el resultado conductual, aquí se determina el compromiso, la intención y perseverancia de la persona para cumplir estrategias y planes con responsabilidad a favor de su salud.

Esta teorizante permite al personal de enfermería desarrollar estrategias adecuadas que permitan brindar promoción de la salud con los conocimientos aportados de la medicina ancestral a la población con el fin de que adopten acciones saludables hacia su salud como por ejemplo el uso adecuado de las plantas medicinales que son de fácil acceso de la población en caso de no poder acudir a una unidad de salud previamente.

2.8.2 Modelo Madeleine Leininger.

La primera enfermera antropóloga, creadora de la enfermería transcultural, centrada en el análisis de las distintas culturas del mundo sobre todo en el estudio de sus creencias, conocimientos de salud y sus modelos de conducta, ya que determino que las culturas transmiten tradiciones y costumbres lo cual de ellas depende el comportamiento de las personas en cuanto a su salud y nace de ahí la necesidad de los profesionales de salud de tener conocimientos científicos y humanísticos que otorguen una atención sanitaria integral siendo esta específica según la cultura.

La teorizante define a la enfermería como una ciencia dual, es decir, que comprende a las ciencias de la salud como el conocimiento científico, lo biológico pero también parte de las ciencias sociales y humanísticas ya que estudia la natural, lo holístico, el comportamiento de lo cultural, existen un sin número de creencias y practicas relacionadas con la salud en las distintas culturas, según (Fornons Fontdevila, 2020) Madeleine Leininger define a transcultural como las costumbres y tradiciones que se heredan a través del aprendizaje y que de ellas depende el comportamiento de los individuos y de ahí su dualidad con la naturaleza, la comunidad y el entorno.

En la actualidad se han dado un conjunto de procesos en la sociedad debido a la globalización donde como resultado se ve en constante movilidad de la población, de sectores rurales hacia los urbanos y hace que las culturas se introduzcan en espacios donde no habitaban, he ahí donde parte la necesidad de una atención cultural. La enfermería

dentro de sus actividades está el estudio de los individuos dentro de sus comunidades, como son sus rasgos conductuales hacia mejor la salud.

Este modelo se aplica debido a que se pretende mantener la interculturalidad de cada individuo sin que se vean obligados a abandonar sus creencias, costumbres propias de su cultura lo que en un país pluricultural permite que no se extinga gran parte de la historia, y a la vez al tener conocimiento de las culturas pertenecientes de cada región da paso para realizar una adecuada intervención adhiriendo medicina convencional con medicina ancestral con el fin de mantener la salud.

2.3 MARCO LEGAL

2.3.1 Derecho de la salud

La Constitución de la República del Ecuador (2008, en el artículo 25 emite que las personas tienen el derecho de los beneficios del progreso científico y de los conocimientos de la medicina ancestral, en el artículo 32 dispone que el Estado garantiza el acceso oportuno y permanente sin exclusión a programas de atención integral de salud a través del cumplimiento de los principios de universalidad, interculturalidad y equidad, en el artículo 360 se promoverá que la atención primaria de salud se complemente con la medicina ancestral y alternativa, en el artículo 361 dispone que la autoridad sanitaria regulará todas las actividades afines de la salud, en el artículo 362 emite que toda unidad que brinde servicios sanitarios sean convencionales o ancestrales deben ser seguros y garantizar el acceso a toda la información antes de cualquier procedimiento, tener un consentimiento informado y con absoluta confidencialidad y por último el artículo 363 certifica las prácticas de medicina ancestral, reconociéndolas y promocionando sus conocimientos para su utilización.

En la Ley Orgánica de Salud (2015) en el capítulo dos que menciona la medicina ancestral desde el artículo 189 al 192 hacen referencia a que los componentes del Sistema Nacional de Salud tienen que respetar y promover sus políticas, proyectos, programas y modelos sobre la medicina ancestral con orientación intercultural, en el artículo 190, 191 y 192 exponen que la autoridad sanitaria debe promover e impulsar el intercambio de conocimientos, habilidades y prácticas con los diferentes promotores certificados por el CONESUP “consejo nacional de enseñanza superior universitaria privada” de la medicina ancestral, y que implementara métodos de regulación para evitar que estas prácticas infrinjan contra la salud.

2.3.2 Plan Nacional del Buen Vivir

El (Plan Nacional del Buen Vivir , 2013-2017), consta de doce objetivos organizados en tres ejes, el primero la construcción del poder popular, el segundo derechos, libertades y capacidades y el tercero el cambio de la matriz productiva, con los cuales se planifica lograr el buen vivir de los ecuatorianos llamado también *sumak kawsay*, el objetivo número dos pretende beneficiar la diversidad promocionando la igualdad, la conexión, la adherencia social y territorial sea urbana o rural, para obtener el acceso a una vida digna con salud, protección social y educación sin discriminación este se llevara a cabo con políticas que generen las condiciones y capacidades de inclusión, con metas que pretenden tener coberturas de atención sanitaria en grupos prioritarios como los niños/as menores de cinco años, adultos mayores, enfermos crónicos y embarazadas de todo el territorio ecuatoriano.

2.3.3 Modelo de Atención Integral de Salud – familiar, comunitaria e intercultural “MAIS-FCI”

El desafío del MAIS – FCI es complementar el trabajo con las familias, desarrollar relaciones con los usuarios ubicados en los centros de atención, cumplir con actividades

de impacto social con dirección intercultural y multidisciplinario con el propósito de mejorar la calidad de vida de los individuos, las familias y las comunidades.

Está compuesto por un enfoque de interculturalidad debido a los diversos pueblos indígenas, montubios y afroecuatorianos pertenecientes a un país pluricultural con el fin de garantizar sus derechos, en un sector sanitario donde la medicina convencional tiene el reto de permitir el ingreso de la medicina ancestral con sus diferentes conocimientos y prácticas sin terminar con las limitaciones de acceso a los servicios de salud, este modelo de atención permite la incorporación de políticas con atención transversal de orientación intercultural.

Fundamentalmente permite el respeto y reconocimiento ético y político de la diversidad abriendo paso al diálogo, y el intercambio de prácticas y habilidades, como mediador está la entidad del Ministerio de Salud Pública que implementa el enfoque intercultural y la adecuación de los servicios de salud que se brindan especialmente en la mujer embarazada y su atención del parto con el propósito de disminuir los riesgos de muerte materna, utilizando agentes que promuevan la medicina ancestral o indígena tomando un papel importante en la salud.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Al realizar la investigación de problemáticas actuales en la atención primaria de salud que generan un impacto en la sociedad aumentando la mortalidad o morbilidad en los grupos prioritarios de la población en artículos científicos de diferentes buscadores de internet como Redalyc, SciELO, Elsevier, informes emitidos por la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y del Ministerio de Salud Pública se encontró que la mortalidad y morbilidad en las zonas rurales es superior.

Se identificaron algunas de las causas, entre las cuales se encuentra el difícil acceso en las zonas rurales a las unidades de salud, la falta de acercamiento de los profesionales de salud a las poblaciones de culturas distintas y el poco conocimiento de las creencias y costumbres de estas, en países latinoamericanos que es donde se considera hay mayor pluriculturalidad en países como Perú, Colombia, Ecuador y Venezuela según la (OMS, Indices de mortalidad y morbilidad, 2018) las muertes por enfermedades crónicas prevenibles, muertes maternas y las muertes infantiles se dan en zonas rurales.

Para determinar los datos que promueven que los índices de mortalidad en las zonas rurales del Ecuador se recurrió a los datos que proporciona el (INEC, 2016) donde mencionan que enfermedades como hipertensión y diabetes mellitus en personas adultas, muertes maternas debido a la falta de controles prenatales, muertes infantiles por desnutrición o enfermedades prevenibles con controles infantiles son más frecuentes en las zonas rurales debido al limitado acceso oportuno a la medicina convencional, la falta de confianza por la medicina convencional, el uso de las medicinas ancestrales como única fuente de salud.

Tras la información obtenida se fijó que el tema de investigación sería la relación de la práctica entre la medicina ancestral versus la medicina convencional en el Ecuador para determinar los factores que hacen que las personas recurran al uso de la medicina ancestral y la medicina convencional, los posibles que efectos o beneficios que conlleva esto en la sociedad, además del rol que cumple el personal de enfermería basándose en las teorizantes más conocidas como lo son Nola Pender y sus ejes de la promoción de la salud y Madeleine Leininger con su teoría de la importancia de la cultura para el comportamiento de la población en cuanto a su salud..

Se realizó una descripción de conceptos primordiales sobre las definiciones de medicina ancestral y medicina convencional, la clasificación de cada una de ellas, los beneficios que proporciona cada una de las técnicas o prácticas de la medicina ancestral, las diferencias y semejanzas de ambas medicinas y la intervención de los profesionales de enfermería en la relación de la medicina ancestral y convencional.

Buscando la información relativa a la problemática en varios artículos científicos se determina que la relación de ambas medicinas está en que el objetivo que tienen en común que es el mantener la salud de los seres humanos, sin embargo, es necesario incluir nuevas prácticas ancestrales que servirían al acercamiento de los pueblos indígenas, montubios y afroecuatorianos a los diferentes centros de atención de salud, sin invadir e intentar cambiar sus costumbres y tradiciones.

Se procedió a realizar un estudio investigativo de tipo descriptivo debido a que se mencionara la relación que tienen las prácticas de la medicina ancestral versus la medicina convencional y se menciona la correlación del personal de enfermería basándose en teorías de promoción de la salud y de enfermería transcultural, fundamentado en estudios científicos de distintos autores con el propósito de plasmar información concisa.

Al reunir datos podemos determinar que, tras años de intervención de utilizar modelos de atención familiar, comunitario e intercultural, estrategias de Ministerio de Salud Pública en las comunidades falta implementar el intercambio de conocimientos, mejorar el acercamiento a las comunidades de pueblos indígenas siendo parte de sus costumbres y tradiciones para con ello afianzar la confianza en el personal de salud, permitiendo que la medicina convencional solucione problemas de salud que la medicina ancestral no permite.

Se empleo la metodología teórica que permite fundamentar la información con investigaciones científicas previas, ya certificadas como validas lo cual nos permitió capacitarnos e introducirnos en el tema, analizar diferentes teorías y practicas establecidas y poder complementar los conocimientos en un periodo de tiempo de seis meses por lo tanto también está considerada de investigación transversal.

CAPITULO IV

DESARROLLO DEL TEMA

El estudio de Lieve et al. (2019) con el tema sobre la atención sanitaria intercultural en el Ecuador procura promover la colaboración entre el personal de salud y curanderos, parteras de las zonas rurales del Ecuador, debido a que en su encuesta realizada a la población que acude a las diferentes unidades de salud el 38% de la población no acude por atención sanitaria, el 48% de ellos utiliza plantas medicinales para curar sus dolencias, el 25% realiza rituales de limpieza de malas energías. El 18% de embarazadas no acuden a las unidades de salud por controles prenatales, acuden a las parteras o parteros de sus comunidades.

Al determinar que el Ecuador es un país pluricultural y que el personal de salud debe garantizar el acceso a la atención de salud a toda comunidad lejana que tiene el territorio ecuatoriano, desde el año 2016 se creó el personal técnico de atención primaria que son profesionales con formación sanitaria ligados a la población con el fin de garantizar la eficacia, efectividad, profesionalismo y transparencias de la atención de salud con el propósito de tener un conector entre la población y los establecimientos de salud (López y Calero, 2018).

Según Rojas et al. (2019) los profesionales de la salud que se desempeñan en el área de salud pública tienen como pilar el conocimiento científico, sin embargo menciona que les ha tocado acudir a la medicina alternativa o ancestral de forma parcial dejando de lado el escepticismo debido a la necesidad de poder de cierta forma ingresar en las comunidades y ganar confianza y que eso le ha traído nuevos temas para la posible investigación con el fin de dejar el empirismo demostrando la utilidad de varias técnicas.

En el estudio de Ruiz y Rubio (2019), hace referencia a que los principales factores de la población para recurrir a la medicina convencional es la falta de confianza o acercamiento del personal de salud con el 38%, la distancia desde el hogar a una unidad de salud 25%, la interrupción con las costumbres y creencias 17% y por último el gasto que representa acudir a una unidad de salud con el 14%, entre otros factores se mencionaban también el uso de fármacos con efectos secundarios que alteran la vida cotidiana de las personas con el 7%.

Según Estrella (2020) que determino cual es la técnica o procedimiento más frecuente de la medicina ancestral con el 83% el uso de plantas medicinas es la más frecuente dentro de las zonas rurales del Ecuador, ya que se confía en el poder curativo de cada una y sus efectos positivos en la población lo cual disminuye el uso de la medicina convencional. El uso de la medicina ancestral como forma terapéutica es inevitable, ya que, en áreas de difícil acceso, uno de los principales factores para el uso de estas técnicas, como la herbolaria que consiste en la administración de plantas medicinas en forma de infusión, son comunes sin embargo no existe la validación científica que justifique su uso adecuado más allá de los conocimientos de los curanderos, chamanes o masajeadores.

Es más útil según Vásquez (2020) la aplicación de la medicina ancestral en la población juega un papel muy importante en el cuidado de la salud dado que el ser humano ha dependido de ella desde sus orígenes, las plantas medicinales son base de algunas drogas que se utilizan en distintas enfermedades y los efectos secundarios son mínimos.

Según Veliz (2018) enfermedades comunes como cólicos, diarreas, dolor de estómago, gastritis y parasitosis son tratadas mediante el uso de plantas como el toronjil, menta, orégano y paico, enfermedades de la piel como las quemaduras, el prurito, acné, inflamaciones en la piel son tratadas con sábila, manzanilla, aloe vera y toronjil ya que

cumplen con actividades cicatrizantes, desinfectantes y antifúngicas, enfermedades del sistema circulatorio utilizan plantas como el toronjil, menta, apio, orégano, linaza y albahaca, síntomas que afectan al sistema sensorial como cefalea, dolor de oído, se curan mediante infusiones de canela, menta, romero, hierba luisa y orejano, se demostró además que la población de la zona rural el 84.6% no padecen de enfermedades que los hagan recurrir de emergencia a la medicina convencional.

En el estudio de Bottasso (2019) los sectores rurales utilizan plantas medicinales como principal alternativa para tratar enfermedades, las patologías del aparato respiratorio tales como inflamaciones de la garganta, resfriados o gripe pueden ser tratadas con plantas tipo eucalipto, zaragoza, llantén, hoja del aire limón, por medio de infusiones ya que tienen un efecto antiséptico respiratorio, fluidificante de la secreción. En el caso de las enfermedades de inflamaciones agudas y crónicas de riñones y de vías urinarias son tratadas con manzanilla, malva, llantén y con mayor demanda el cristal de la sábila en forma de ovulo en mujeres.

Las posibles complicaciones según el estudio de Mariscal y Tarrinson (2019) que pueden presentar el uso de la medicina ancestral antes de la medicina convencional son; diagnósticos equivocados por la falta de estudios de laboratorio e imagen, tratamientos que no resuelven la patología principal, empeorar el cuadro clínico de los pacientes por no acudir de forma oportuna a la medicina convencional y la complicación irreversible en ciertos órganos o sistemas.

Entre los beneficios que se mencionan en el artículo de Gualavisi (2018) el uso de la medicina ancestral disminuye la automedicación farmacológica, que representa un daño mayor en la salud de la población, y en el sistema de salud pública creando resistencia a ciertos medicamentos que usados correctamente dan beneficios, la medicina ancestral es natural proveniente de plantas naturales que no generan mayor complicación en la

automedicación, como lo es en el caso de las gestantes se pueden utilizar la linaza ya que ayuda al aumento de los fluidos cervicales para el parto y hace más tolerable el dolor.

Nigenda et al. (2019) hace referencia que debe existir un órgano regulador de la medicina ancestral porque sanadores, curanderos, chamanes, parteros deben tener un apoyo legal en las acciones que realizan en los individuos y de no caer en la impericia, iatrogenia que ocasione daños temporales o permanentes en las personas que recurren a sus técnicas y procedimientos antes de acudir a la medicina convencional.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

La relación que coexiste entre la medicina ancestral y la medicina convencional son que ambas pretenden el adecuado diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la persona enferma a partir de sus diferentes técnicas y procedimientos de sanación o curación, sin permitir que los diferentes avances científicos, farmacológicos y médicos excluyan, las tradiciones y creencias de las distintas culturas para así evitar su extinción ya que forman parte de nuestra historia.

- ✓ Se concluye que la medicina ancestral son los conocimientos y prácticas que están fundadas en teorías y creencias de las diversas culturas que buscan el equilibrio de la energía o el espíritu con la adecuada sanación del individuo ya que con ello no hay lugar para la aparición de enfermedades, y la medicina convencional es ejercida por profesionales que han estudiado hechos científicos que a través de la tecnología y avances en farmacología y procedimientos diagnostican, tratan y rehabilitan enfermedades.
- ✓ Los factores que conllevan el uso de la medicina ancestral son debido al distanciamiento de las zonas rurales a las unidades de salud, la poca confianza que existe sobre todo en las personas adultas hacia el personal de salud, en sus tratamiento y procedimientos debido a que existe la interrupción de sus costumbres y creencias en las técnicas de la medicina convencional, en las zonas urbanas se da el uso de la medicina ancestral al ser la medicina convencional no suficiente o a los posibles efectos secundarios o adversos de sus tratamientos.
- ✓ El Ecuador ha ejecutado estrategias para complementar la relación entre la medicina convencional y la medicina ancestral introduciendo dentro de sus

servicios, como la inclusión de parteras, chamanes y curanderos en el primer nivel de atención con el intercambio de conocimientos que como efecto permiten que toda la población reciba una salud integral con el propósito de prevenir complicaciones, a la vez el acercamiento del personal de salud en las zonas rurales de difícil acceso a través de tácticas como el médico del barrio, atención médica puerta a puerta de pacientes crónicos o vulnerables entre otras que han logrado disminuir índices de mortalidad y morbilidad.

- ✓ Por último, se concluye que, entre los beneficios de la medicina ancestral, está el contar con diferentes estrategias y procedimientos no invasivos que ayudan a que las personas a recobrar su salud de alguna forma cuando no tienen acceso a la medicina convencional, en cambio la medicina convencional tiene el beneficio de que es exacto, científico, el avance de nuevas tecnologías permite tener diagnósticos certeros con el que pueden empezar un tratamiento efectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bautista Valarezo, E., VangehuchtenI, L., & Víctor, D. (2019). La atención sanitaria intercultural en Ecuador. *MEDISAN*, 24-25.
- Bermudez Real, F. (2017). Medicina convencional extingue a la medicina Ancestral. *SciELO*, 34-67.
- Chandran Dinesh, D., & Thatte Chiplunkar, U. (2020). Attitudes towards vaccination among chiropractic and naturopathic students. *REDALYC*, 523-546.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Espinosa, B., & Waters, W. (2018). Transformaciones sociales y sistemas de salud en América Latina. *REDALYC*.
- Estrella Cabieses, E. A. (2020). Medicina tradicional y moderna: hechos y cifras. *SciELO*, 6-8.
- Fiana Yuceli, F. Y. (2018). Cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres afro-ecuatorianas del barrio 20 de Noviembre De Esmeraldas. *PUCESE*.
- Fornons Fontdevila, D. (2020). Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. *SciELO*, 150-159.
- Gallegos Zurita, M. (2018). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *SciELO*, 1-37.
- García Salman, J. D. (2019). Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico. *Revista Cubana de Salud Publica*, 12-16.
- Girish Tillu, Sarika Chaturvedi, Arvind Chopra, & Bhushan Patwardhan. (2020). Public Health Approach of Ayurveda and Yoga for COVID-19 Prophylaxis. *THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE*, 360-366.
- Gualavisi Niquinga, L. M. (2018). Creacion e introduccion de la medicina ancestral dentro de la medicina convencional. *Revista Mexicana de Enfermeria*, 23-45.
- INEC. (2016).

- Lee Garcés, Y., Guerrero Silva, I., Delgado Ros, T., & Lois Martén, A. (2019). El proceso de atención de Enfermería y la Medicina Natural y Tradicional. *Revista Informacion Científica*, 93-105.
- (2015). *Ley Organica de Salud* .
- Lopez, E. A. (2018). La culpa fue de Hipocrates . *Aten Primaria*, 34.
- Mariscal Rodel, V. E., & Tarrinson Whaite, R. D. (2019). Medicina ancestral vs Medicina convencional . *REDALYC*, 23-71.
- MSP. (2020). *Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral - tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador* . Quito-Ecuador .
- Nigenda, G., Mora Flores, G., Aldama López, S., & Orozco Núñez, E. (2018). La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *SciELO*.
- OMS. (2017). *Medicina Ancestral*.
- OMS. (2018). *Indices de mortalidad y morbilidad*.
- OMS. (02 de Noviembre de 2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Medicina tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica (EDM): https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
- Pascual Casamayor, D., Pérez Campos, Y. E., Morales Guerrero, I., Castellanos Coloma, I., & González Heredia, E. (2018). Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *SciELO*, 56-69.
- Pearson Mack, T., & Baldessin Gocken, R. (2019). Antecedentes de la medicina. *REDALYC*, 25-29.
- Pereyra Elías, R., & Fuentes Delgado, D. (2018). Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? *SciELO*.
- (2013-2017). *Plan Nacional del Buen Vivir* .
- Rivero Martínez, S. E., Rodríguez Leyes, E. L., & Menéndez Castillo, R. L. (2020). Medicina Ancestral vs Medicina Convencional. *REDALYC*.

- Rodríguez Gallo, C. M., Medina Caballero, G., Cabrera Hernández, D., & Díaz Hernández, E. (2020). Medicina Natural y Tradicional. Conocimientos y aplicaciones de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 23.
- Rojas Ochoa, F., Silva Ayçaguer, D., Sansó Soberats, P., & Alonso Galbán, P. (2019). El debate sobre la Medicina Natural y Tradicional y sus implicaciones para la salud pública. *SciELO*, 245-249.
- Ruiz Valencia, V. E., & Rubio Salazar, M. G. (2019). Las mejores alternativas naturales a los medicamentos. *SciELO*, 12-39.
- Sapper Kales, P., & Paquin Burns, M. (2020). Heavy metal content of ayurvedic herbal medicine products. *SciELO*, 369-375.
- Seguin Reyna, V. A., & Knipper Salavarry, A. R. (2020). Medicinas Alternativas y Complementarias. *Revista de Peru Medicina Salud Pública*, 37-39.
- Silva Ayçaguer, L. C., Rojas Ochoa, F., Sansó Soberats, F., & Alonso Galbán, P. (2019). Medicina Convencional y Medicina Natural y Tradicional: razones y sinrazones metodológicas. *Revista Cubana de Salud Publica*, 25-29.
- Spillencer Braslow, R. O. (2017). Medicina científica o convencional. *SciELO*, 33-45.
- Swant. (2020). Medicina ancestral un enemigo silencioso de la medicina convencional. *REDALYC*.
- Veliz Rojas, L. F. (2018). Autoconsumo de hierbas medicinales en usuarios con enfermedades cardio-vasculares. *INDEX ENFERMERIA*, 345-380.