

eBook    

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

*Medicina Tradicional*



# *Medicina Tradicional*

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

Angélica Carolina Guaraca Pino  
Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca  
Pablo Isaías Lazo Pillaga  
Patricia Alexandra Espinoza Loja  
Erika Michelle Carchi Flores  
Prissila Banesa Calderón Guaraca  
Ana Beatriz Guapacasa Yanza  
Marcia Yolanda Cobos Alvarracin  
Paola Estefanía Espinoza Castro  
María Teresa González Cabrera

EDICIONES **MAWIL**

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## Autores Investigadores

### **Angélica Carolina Guaraca Pino**

Magister en Criminalística; Médica General;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de  
Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
angelica.guaraca@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0002-9285-8383>

### **Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca**

Magister en Ciencias de la Educación mención Biología;  
Doctora en Bioquímica y Farmacia;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de  
Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
gduraznom@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0002-9006-4942>

### **Pablo Isaías Lazo Pillaga**

Especialista en Enfermería en Medicina Crítica;  
Licenciado en Enfermería;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de  
Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
plazop@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0001-5466-4206>



**Patricia Alexandra Espinoza Loja**

Master Universitario en Dirección y Gestión de  
Unidades de Enfermería;  
Egresada de la Maestría en la Administración de la Epidemiología y  
Salud Pública;  
Tesisista en Doctorado en Salud Pública Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de  
Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
patricia.espinoza0809@ucuenca.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0002-4767-0541>

**Erika Michelle Carchi Flores**

Máster Universitario en Gestión de la Seguridad Clínica del Paciente y  
Calidad de Atención Sanitaria;  
Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la  
Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
erika.carchi@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0002-3611-7409>

**Prissila Banesa Calderón Guaraca**

Magíster en Gerencia Hospitalaria;  
Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la  
Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
pcalderong@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0003-3534-034X>

**Ana Beatriz Guapacasa Yanza**

Especialista en enfermería en Cuidado Crítico;  
Licenciada en Enfermería; Docente de la Carrera de  
Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
ana.guapacasa@ucacue.edu.ec  
 <https://orcid.org/0000-0001-6676-4191>

**Marcia Yolanda Cobos Alvarracin**

Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local;  
Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Carrera de Enfermería de la  
Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
mcobos@ucacue.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-3390-2185>

**Paola Estefanía Espinoza Castro**

Médico General;  
Tutora de Prácticas en Relación a la Asignatura en la  
Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
paola.espinoza.79@ucacue.edu.ec

 <https://orcid.org/0000000276427153>

**María Teresa González Cabrera**

Médico General;  
Tutora de Prácticas en Relación a la Asignatura en la  
Universidad Católica de Cuenca; Cuenca, Ecuador;  
maria.gonzalezc@ucacue.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-0603-3917>

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## Revisores Académicos

### **Ángel Luis Zamora Cevallos**

PhD. en Ciencias Médicas;  
Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local  
Especialista en Atención Primaria de la Salud;  
Diploma Superior en Atención Primaria de Salud;  
Doctor en Medicina y Cirugía;  
Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la  
Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador;  
angelluisz2007@hotmail.com

### **Jacqueline Beatriz Delgado Molina**

Magister en Gerencia y Salud para el Desarrollo Local  
Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí;  
Jipijapa, Ecuador;  
jacqueline.delgado@unesum.edu.ec

# Catálogo Bibliográfico

## AUTORES:

Angélica Carolina Guaraca Pino  
Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca  
Pablo Isaías Lazo Pillaga  
Patricia Alexandra Espinoza Loja  
Erika Michelle Carchi Flores  
Prissila Banesa Calderón Guaraca  
Ana Beatriz Guapacasa Yanza  
Marcia Yolanda Cobos Alvarracin  
Paola Estefanía Espinoza Castro  
María Teresa González Cabrera

**Título:** Medicina Tradicional. Generalidades y Conceptos

**Descriptores:** Ciencias médicas; Medicina Tradicional; Sistema de Salud Tradicional; Atención médica.

**Código UNESCO:** 3210 Medicina Preventiva

**Clasificación Decimal Dewey/Cutter:** 610/G9314

**Área:** Ciencias Médicas

**Edición:** 1<sup>era</sup>

**ISBN:** 978-9942-602-70-1

**Editorial:** Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022

**Ciudad, País:** Quito, Ecuador

**Formato:** 148 x 210 mm.

**Páginas:** 205

**DOI:** <https://doi.org/10.26820/978-9942-602-70-1>



Texto para docentes y estudiantes universitarios

El proyecto didáctico **Medicina Tradicional. Generalidades y Conceptos**, es una obra colectiva escrita por varios autores y publicada por MAWIL; publicación revisada por el equipo profesional y editorial siguiendo los lineamientos y estructuras establecidos por el departamento de publicaciones de MAWIL de New Jersey.

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

**Director Académico:** PhD. Jose María Lalama Aguirre

**Dirección Central MAWIL:** Office 18 Center Avenue Caldwell; New Jersey # 07006

**Gerencia Editorial MAWIL-Ecuador:** Mg. Vanessa Pamela Quishpe Morocho

**Editor de Arte y Diseño:** Lic. Eduardo Flores, Arq. Alfredo Díaz

**Corrector de estilo:** Lic. Marcelo Acuña Cifuentes

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

# ÍNDICE



# Medicina Tradicional



INTRODUCCIÓN ..... 12

## **Capítulo I**

La Medicina Tradicional ..... 19

## **Capítulo II**

Medicina Tradicional en el Ecuador y agentes de medicina tradicional. Conceptos, características, perfil y actividades ..... 65

## **Capítulo III**

Marco Normativo de la medicina tradicional ..... 134

## **Capítulo IV**

Nacionalidad Indígena, pueblos indígenas y comunidad ..... 150

## **Capítulo V**

Sumak Kawsay, la naturaleza y la comunidad ..... 169

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

# ÍNDICE

TABLAS



## *Medicina Tradicional*

---

Cuadro 1. Resumen de las principales características de la Medicina Tradicional.....	63
Cuadro 2. Plantas medicinales más empleadas en Ecuador .....	86
Cuadro 3. Diagnóstico y enfermedad según el huevo .....	103
Cuadro 4. Resumen de diagnóstico, enfermedades tradicionales, métodos y técnicas de diagnóstico, elementos y tratamiento .....	129
Cuadro 5. Definiciones de medicina tradicional, alternativa y/o complementaria .....	141
Cuadro 6. Ecuador, población por etnia 2001 y 2010 .....	160
Cuadro 7. Nacionalidades Indígenas del Ecuador. Censo 2010....	164

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

ÍNDICE  
ÍNDICE

FIGURAS



## *Medicina Tradicional*

Figura 1. El Shaman .....	70
Figura 2. El curandero.....	72
Figura 3. El Sobador o fregador.....	74
Figura 4. La Comadrona .....	75
Figura 5. Tezmacal .....	89
Figura 6. Búsqueda de Visión.....	92
Figura 7. Despachos.....	94
Figura 8. Los cuatro tabacos .....	95
Figura 9. La limpia con plantas medicinales.....	99
Figura 10. Limpia con huevo.....	101
Figura 11. Limpia con fuego .....	104
Figura 12. Limpia con cuy.....	105
Figura 13. Limpia con piedras .....	107
Figura 14. Lectura con velas.....	109
Figura 15. El Sobador. Rectificadora de huesos.....	111
Figura 16. Comadrona .....	114
Figura 17. Chakana.....	115
Figura 18. Pueblos y Nacionalidades del Ecuador.....	168

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## INTRODUCCIÓN



## *Medicina Tradicional*

---

La medicina es fruto de la actividad del hombre, de su desarrollo social y se origina cuando su instinto de conservar la vida busca aliviar los dolores que le aquejan y con ello llegar a ser objeto de conciencia colectiva. Trata de concretar e impulsar la voluntad de influir sobre la naturaleza. A lo largo de la historia, el hombre ha buscado el equilibrio entre la salud y la enfermedad, obteniendo como resultado a la ciencia conocida como Medicina Tradicional.

La medicina tradicional es denominada de diversas maneras tales como natural, alternativa, energética, complementaria o ancestral y forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, de conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993), la define como la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundas de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico o tratamiento de las enfermedades físicas o mentales. Todo ello implica, que la medicina tradicional comprende prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.

El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son transferidas de generación en generación; la Medicina Tradicional posee raíces históricas que se remontan diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de siglos de colonia española y vida republicana. Vigencia que ha sido sostenida en satisfacer las necesidades y cosmovisiones de los pueblos más necesitados del Ecuador, así se han nutrido con su esencia; indígenas, mestizos, montubios, campesinos, y otros grupos, los cuales encontraron en ésta una alternativa menos costosa y de fácil acceso. Por tanto, aquellos que forman parte de la medicina ancestral como son

los Yachacs o Curanderos, desean buscar soluciones para superar el prejuicio cultural de demérito y recelo a la medicina ancestral, combatiendo para que su conocimiento milenario sea respetado. Sin embargo, se reconoce que incluso actualmente la gente busca maneras tradicionales de curación, a pesar de que la medicina formal abarca una gran parte de la población, la gente sigue confiando en la medicina tradicional.

Entre las características más relevantes obtenidas de la literatura se citan:

<i>La medicina tradicional es una alternativa terapéutica que respeta los saberes ancestrales y la multiculturalidad.</i>
<i>Existen diversas definiciones de la medicina tradicional, por ejemplo, la OMS menciona: “Es el conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades”. “La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”.</i>
<i>Incorpora elementos del ritual y de la cosmovisión propia, los cuales actúan en forma integral, asumiendo diversas dimensiones de la vida en el continuo proceso de salud - enfermedad</i>
<i>Se traduce en un cúmulo de conocimientos almacenados que forman parte del bagaje sociocultural de las comunidades y sociedad, a fin de proteger su estado de salud y enfermedad</i>
<i>La transmisión del conocimiento es oral de generación en generación, a través de procesos de aprendizaje y reconocimiento de lo originario y tradicional de cada pueblo.</i>
<i>Su reconocimiento se debe a que ha venido contribuyendo al acceso de la salud, basado en una atención sanitaria accesible y asequible tanto económica como socioculturalmente.</i>

*Se desenvuelve tanto en zonas urbanas como rurales. Persiste la demanda de asistencia sanitaria por parte de los agentes tradicionales, debido principalmente a sus creencias culturales, la confianza hacia depositada en ellos, la preferencia por los tratamientos naturales y además por los factores económicos que limitan a gran parte de la población al acceso a la atención médica brindada por la medicina moderna.*

*Se caracteriza por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.*

*Los pueblos indígenas tienen una forma propia de concebir la salud y la enfermedad, desde una visión holística que integra las dimensiones física, espiritual, mental, emocional, así como la dimensión social y ambiental ya que para ellos la salud es el estado de equilibrio de la persona consigo misma, con los demás miembros de su familia o del grupo social, y con su medio ambiente o los espíritus o fuerzas naturales de que están presentes en la naturaleza. La enfermedad viene cuando se rompe este equilibrio.*

*El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza*

*Los agentes de medicina tradicional son principalmente el curandero, el sobador, la partera o comadrona y el “shamán”, también se los conoce como yachacs, taitas y mamas*

El texto que hoy se presenta, denominado **LA MEDICINA TRADICIONAL**, se concibe como un instrumento que ayuda a ubicar, en el marco de la Medicina tradicional – Ancestral, tanto a alumnos como a los futuros interesados en la materia o a los propios agentes de la medicina tradicional, a fin de que conozcan los conceptos más elementales para comenzar o trabajar en esta área, resaltando a donde van encaminadas las actividades, funciones, tareas, método, técnicas y elementos necesarios para la ejecución de la Medicina Tradicional, especialmente en el Ecuador.

El texto no constituye un tratado de Medicina Tradicional, por lo cual, es posible que existan facetas que se escapan o se queden cortas. La información podría ser interminable debido a la vastedad existente de la misma, por ello, se insta a los usuarios a continuar leyendo, estudian-

do, aprisionando información disponible en textos, investigaciones y artículos científicos, tesis de grado, etc., la cual les permita nutrir cada día más el conocimiento en tan importante área de la medicina no convencional.

En este contexto y bajo la perspectiva de la Medicina Tradicional, el libro se centra en desarrollar cinco (5) apartados que comprenden los aspectos teóricos - conceptuales – descriptivos más significativos de cada tema, los cuales permiten de manera breve y sintética tener una visión general sobre la Medicina Tradicional.

Los apartados y sus contenidos son:

**1. LA MEDICINA TRADICIONAL:** Generalidades y conceptos; Historia de la Medicina Tradicional; Salud y Enfermedad; Los Derechos Humanos y la Salud; la Medicina Tradicional en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por último, los aspectos culturales de atención, la persona como sanadora.

**2. MEDICINA TRADICIONAL EN EL ECUADOR Y AGENTES DE MEDICINA TRADICIONAL. CONCEPTOS, CARACTERÍSTICAS, PERFIL Y ACTIVIDADES;** Los agentes de la Medicina Tradicional (Los Yachacs; El Shamán; El Curandero; El Sobador o Fregador y la Partera o Comadrona); Trasmisión de conocimientos y características generales de los Agentes de Medicina Tradicional: Técnicas de curación, implementos y enfermedad; Las enfermedades ancestrales (el espanto, el ojeado, mal de aire, la cogida del cerro, colerín, mal blanco, mal de arco iris, etc.); métodos y técnicas de diagnóstico desarrollados por cada agente de la medicina tradicional.

**3. MARCO NORMATIVO DE LA MEDICINA TRADICIONAL** entre ellas las fundamentales a nivel internacional como son: La Declaración de Alma - Ata (1978): Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes (1989); De-

claración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007); Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional (2014 – 2023); Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional (2008); Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe (2009), etc.; y a nivel de Ecuador: La Constitución de la República del Ecuador (2008); Ley Orgánica de Salud; Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021; el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural - MAIS-FCI, el Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradición de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador, etc.

#### **4. NACIONALIDAD INDÍGENA, PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDAD.**

En este apartado se hace un acercamiento a diferentes consideraciones teóricas sobre etnia, etnicidad, grupo étnico, identidad e identidad étnica, auto identificación étnica, nacionalidades y pueblos. Se presentan, además, los datos más significativos sobre la distribución étnica en el Ecuador.

**5. SUMAK KAWSAY, LA NATURALEZA Y LA COMUNIDAD:** en este punto se abarca la relación entre Sumak Kawsay, naturaleza y comunidad, Cosmovisión, Cultura e interculturalidad (salud intercultural y barreras frente a la interculturalidad, enfoque intercultural y el género e interculturalidad). El SUMAK KAWSAY o buen vivir es para los pueblos indígenas de Ecuador y otras latitudes como Bolivia “la vida en plenitud”. Además de ser su proyecto histórico y político, este saber tradicional tiene que ver con saber vivir en armonía y equilibrio; en armonía con la tierra, el cosmos, la vida e historia, y en equilibrio con toda existencia. Desde estas diversas perspectivas se ha conceptualizado el Sumak Kawsay.

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## **CAPÍTULO I** LA MEDICINA TRADICIONAL



## **Generalidades y conceptos**

Al considerar a la Medicina Tradicional como un recurso para la salud lleva a comprender y entender el sentido que ésta tiene en diferentes ámbitos culturales. La conformación del concepto de medicina tradicional a partir de diversas posiciones permite enriquecer la visión y ubicación en un plano más cercano a la realidad de la salud y a las prácticas médicas. En este sentido, cabe indicar que existe una amplia variedad de ideas y referencias sobre la medicina tradicional, entre ellas se citaran algunos de los conceptos que se manejan.

Antes de la existencia de la medicina occidental, oriental, tradicional o ninguna otra, se originó la medicina primitiva en el sentido histórico y etimológico (primus, primitivus, primero) la cual constituye la inicial forma de conocimiento de los pueblos. Estos conocimientos y usos estuvieron relacionados con la naturaleza y el universo. Hoy, sobreviven gracias a la tradición oral y transmisión intergeneracional. De ahí proviene el nombre de “medicinas tradicionales”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) define la Medicina Tradicional como la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnosis o tratamiento de las enfermedades físicas o mentales. Todo ello implica, entonces, que la medicina tradicional comprende prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.

También ha indicado el máximo organismo de la salud a nivel mundial que la medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países

se denomina medicina “alternativa” o “complementaria” (...) se viene utilizando desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana (...) ha mantenido su popularidad en todo el mundo.

Albarellos S. (3) define la Medicina tradicional como el “sistema de creencias, valores, conocimiento y prácticas que las diversas culturas en el planeta construyen para obtener la salud, en estrecha relación con la cosmovisión, la historia social y la naturaleza”.

Ortega, Fernando (4) afirma que el término de Medicina Tradicional es de uso universal y se refiere no solo en la medicina indígena, sino a todas manifestaciones culturales de los pueblos del mundo en un esfuerzo para contrarrestar los efectos de enfermedades.”

En 1999, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) realizan una investigación denominada “Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base”, la cual se propuso caracterizar y construir una base de datos sobre los sistemas de salud tradicionales en varios países de América Latina y el Caribe (Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana), en ella los participantes por Ecuador de la institución Jambi Huasi, Área de Salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura (INRU-JTA - FICI) refieren en los siguientes términos la medicina Tradicional: ...”la medicina tradicional es el conjunto de prácticas preventivas, diagnósticas, terapéuticas y valorativas en las que confluyen y se expresan los conocimientos, saberes y valores que reconocen en las tradiciones y en el proceso cultural de los pueblos no occidentales sus referentes racionales y simbólicos. Estas prácticas están diversamente articuladas con los saberes procedentes de la medicina occidental y constituyen respuestas que buscan el equilibrio del ser como totalidad”.

Así mismo exponen, que como organización indígena han construido para su manejo el siguiente concepto de salud de la medicina quichua “la salud no se limita a la ausencia de dolor o enfermedad sino a la armonía y el equilibrio interno de la persona, la familia, la comunidad, naturaleza y el cosmos; es decir, una realización integral del ser humano, dentro del universo.”

El Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (6), en el capítulo sobre conceptualizaciones y definiciones, indica:

La medicina de las nacionalidades y pueblos del Ecuador generalmente es denominada como medicina ancestral, en algunos documentos oficiales y también como medicina tradicional en otros. La Constitución ecuatoriana de 2008 la denomina como medicina tradicional (Art. 57) y como medicina ancestral (Art. 362). Por su parte, los Convenios y Declaraciones internacionales la denominan como Medicina Tradicional. La medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral porque es revelada por el espíritu de la Naturaleza a quienes atraviesan la iniciación y conexión espiritual mediante prácticas, rituales individuales o colectivos y el fortalecimiento energético y espiritual interno. En estas condiciones, los espíritus de la Madre Naturaleza que habitan en los astros, la tierra, el rayo, los minerales, las plantas, los animales, el agua, el huracán, el fuego, las montañas, el arco iris, etc. se aparecen al aprendiz adoptando formas humanas o de animales de la selva o de la montaña, durante sus estados de vigilia o de sueño y se convierten en los acompañantes espirituales, que aconsejan y enseñan los misterios de la vida y la muerte, la videncia, los rituales, los medicamentos, los diagnósticos, las terapias, los tratamientos y las formas de intervención en salud.

Esta medicina revelada por la Naturaleza ha tenido sus cambios y sus modificaciones con otros aportes y experiencias mediante procesos de asimilación a lo largo de los tiempos, de allí que es necesario comple-

mentar la palabra ancestral con tradicional, que tiene que ver con la trasmisión de conocimientos de una generación a otra. En conclusión, la medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral por sus orígenes y tradicional por sus modificaciones y forma de trasmisión.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) también expresa en este documento que la Medicina Tradicional es un término conocido a nivel universal, llamada también medicina ancestral, medicina popular, medicina aborígen y medicina indígena.

En este sentido, indica Arguello, S. (7) que la Medicina Tradicional es un concepto muy antiguo, que se encuentra relacionado con otros términos con los que la asocia como: las prácticas étnicas, prácticas folklóricas, prácticas empíricas, prácticas raciales, prácticas populares, etc., lo que es “tradicional” respecto de los “conocimientos tradicionales” no es su antigüedad, sino la forma en la que se adquieren y se utilizan como lo indica la organización canadiense de pueblos indígenas (8). Este tipo de medicina se basa en las tradiciones culturales de curaciones, las cuales han ido pasando de generación en generación, de curador en curador, de familia en familia, y en algunas veces de tribu en tribu, influenciada por factores tales como historia, las actitudes personales y la filosofía. Su práctica varía en grandes medidas en un país a otro y de una región a otra y es compartida con la gente autónoma colonizadora y migratoria del sector.

La literatura destaca también, en este mismo orden de ideas, que “La Medicina Tradicional Complementaria” (MTC) es un término amplio utilizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas (ONU), y demás Organizaciones no Gubernamentales (ONG’S) para referirse a todos los sistemas de Medicina Tradicional y Complementaria como por ejemplo la medicina tradicional china, el ayurveda hindú, la medicina unani árabe, y a las diversas formas de medicina indígena. Así como también (9) incluye a las terapias utilizadas como son aquellas con medicación, si implican el uso

## Medicina Tradicional

---

de medicinas con base de hierbas, partes de animales y/o minerales, y las que no usan medicación, por ejemplo, la acupuntura, las terapias manuales y las terapias espirituales.

En referencia a la aplicación y vigencia en el tiempo, su relación con la naturaleza y el conocimiento de la Medicina Tradicional se destacan ciertas apreciaciones, realizadas por diversos estudiosos de la materia. En este sentido, señala Mejía citado por Arguello, Silvia y Sanhueza Acosta (10) que en el pasado la medicina tradicional era la única forma de curación y alega: “la arqueología ha permitido rescatar el hecho de que las sociedades precolombinas habían logrado un nivel alto de desarrollo de conocimientos médicos [...] el poder diferenciar entre plantas venenosas y medicinales”. Lo cual demuestra que desde hace mucho tiempo los antepasados utilizaban este tipo de medicina, conocido como medicina tradicional.

Los conocimientos actuales acerca de la medicina ancestral y su forma de curación se han obtenido por la búsqueda y necesidad del hombre por descubrir las fuentes de salud instintivamente e intuitivamente, todo esto en conexión con el medio ambiente (11).

Todo lo abarcado por la medicina tradicional tiene relación directa con madre tierra, pero como explica Naranjo, M. (1) la medicina tradicional no siempre tiene que ver con lo mágico o religioso lo importante es el vínculo que se da entre la naturaleza y el ser humano, lo que logra está en el individuo. Por otro lado, Ikal, Susana (12) también afirma: “la medicina no solamente tiene relación con el plano individual, sino también con la naturaleza. Desde esta óptica, el hombre se enferma porque ha perdido el vínculo que tenía con los cuatro elementos” primarios de la naturaleza: agua, aire, fuego y tierra.

La relación correcta con Pachamama (madre tierra: entorno natural, el suelo en que nacimos, el que nos permite vivir porque nos proporciona alimentos y medicamentos, y a la que volvemos al morir) según Jáco-

me, Manuel (13), contribuye a una estabilidad emocional y física de la persona mejorando su bienestar en todo sentido, otra de las características de la medicina tradicional es que “reconoce la unidad entre el cuerpo y el alma, además considera que la salud es parte de la relación entre el hombre y sus semejantes”. La vida está estrechamente vinculada con las relaciones armónicas dentro del núcleo familiar, los parientes y la comunidad, mediante la observancia de las reglas sociales que norman la coexistencia de los seres humanos (14).

A pesar de la aparición de la medicina formal, se ha demostrado según investigaciones y consultas que se sigue utilizando la medicina tradicional (15). Ante lo cual afirma la OMS que, en muchos países desarrollados, del 70% al 80% de la población ha recurrido alguna vez a una u otra forma de medicina tradicional, alternativa o complementaria. (9). El ejemplo está en Asia y en Latinoamérica donde las poblaciones siguen utilizando medicina tradicional como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales (16), lo cual concuerda con indicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cuando dice que en Sudamérica “aún existe población que confía en la medicina tradicional, la solicita y la práctica” (9). A todo esto, se recalca en varios documentos que gran parte de la población mundial mantiene creencias hacia otras formas de prevenir y curar sus enfermedades, e incluso actualmente la gente busca maneras tradicionales de curación, a pesar de que la medicina formal ha abarcado casi toda la población, la gente sigue confiando en ella.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (17) reconoce que la Medicina Tradicional Complementaria (MTC) es una parte importante y con frecuencia subestimada de la atención de salud. Es practicada en casi todos los países del mundo, y la demanda cada día va en aumento. La medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobadas contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Las terapias tradicionales se muestran como un recurso importante a la hora de facilitar el acceso a la sani-

dad, en regiones o países donde la escasez de recursos materiales y/o humanos impide el acceso a la atención sanitaria a grandes sectores de la población. Del mismo modo, el recurso a las medicinas autóctonas puede suponer un cierto grado de independencia de la industria médica y farmacéutica internacional.

En evidente después de revisar algunas ideas expuestas que en cada uno de los conceptos se encuentra presente, que la Medicina Tradicional es la que “comprende un conjunto de conocimientos creencias, intereses, expectativas mantenidas por grupos históricamente conocidos” según Arguello, Silvia y Sanhueva Acosta (10), basada en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud individual y comunitaria.

Los conocimientos de la medicina tradicional han sido heredados, hasta la actualidad se los practica y mantiene, quizá no de la misma manera, pero conservando la esencia primordial que la convierte en práctica tradicional.

Además, en todos los países, la medicina tradicional “con sus saberes y prácticas; forma parte del patrimonio cultural de los pueblos” (16).

Sin embargo, a pesar de que existen en todo el mundo prácticas de la medicina tradicional, siempre han existido los malos entendidos y confusiones con otras prácticas que son populares como las técnicas orientales en los países occidentales y entre estas se tienen el “budismo, el Tao y el yoga védico” (11), también está la medicina occidental o alopática (16). Asimismo, en cuanto a los aspectos negativos de la Medicina Tradicional indican Arguello, Silvia y Sanhueva Acosta (10): “El rechazo a los conocimientos tradicionales considerados como inferiores, Imposición de la medicina Formal [...] utilización parcial de los recursos de la medicina tradicional en términos de “eficacia” [...], Desconocimiento casi total del conocimiento médico tradicional: de sus

costumbres, valores, hábitos, creencias, etc”. En general estas tradiciones se han dado por la falta de información y conocimiento sobre el tema, Ahora se debería tomar acciones para demostrar el valor de este saber ancestral y no verlo como una actividad extraña o ajena sino más bien como un privilegio con el que cuentan varios países en el mundo, la medicina ancestral es una riqueza de cada pueblo.

En cuanto a las diferencias y similitudes de la Medicina Tradicional con respecto a la Medicina Científica (también conocida como alopática u occidental) cabe referir el trabajo de Pereyra-Elías, Reneé y Fuentes Delgado, Duilio (18) que tomando en cuenta los aspectos esenciales de ambas medicinas, ellas no presentan desigualdades y exponen que no son diferentes los sistemas debido a:

1. La primera y tal vez la más importante semejanza entre ambas está fundamentada en el propósito común el cual es buscar la salud a través de la medicina, siendo su fin último servir a quien sufra de algún padecimiento o enfermedad.
2. Ambos son sistemas médicos: un cuerpo de doctrina por el que cada cultura concibe el proceso salud enfermedad y actúa con respecto a él en sus diferentes dimensiones.
3. No se desarrollan como procesos individuales y aislados, sino en un contexto comunitario; por lo general, en su propio entorno, con personas que comparten la misma cultura.
4. Ambas ocupan una posición oficial en su sociedad, son reconocidas por ésta y juegan un rol muy importante. Tienen una ubicación social integrada, ya que ninguna es marginada por la sociedad a la que pertenece.
5. Respecto del aspecto legal, ambas están en armonía con las leyes establecidas por su cultura, obedeciendo y colaborando con ellas.
6. Ambos sistemas médicos tienen un autor principal o ejecutor: un sanador (el curandero o chamán en la medicina tradicional y el médico en la medicina científica). Este representante es una

persona preparada especialmente para desempeñar esa labor (por un proceso educativo arduo y prolongado), siendo muy difícilmente reemplazado por una persona sin el entrenamiento correspondiente. Además, en ambos contextos, el sanador ocupa un rol importante y prestigioso dentro de su sociedad.

7. Tienen la misma dimensión moral: la razón que las mueve goza de un matiz vocacional que busca la sincera ayuda social, más no el afán de lucro u otros intereses personales.
8. Son falibles y limitadas.

Y concluyen los autores con la siguiente reflexión:

En conclusión, ambas medicinas comparten una misma naturaleza en lo esencial y las diferencias surgirían, sencillamente, debido a la coyuntura en la que se desenvuelve cada una. Como escribió el Doctor Fernando Cabieses, “[...] la diferencia esencial entre la medicina tradicional y la medicina académica no es una diferencia entre un enfoque científico racional y un conocimiento empírico, sino un problema de dos ideologías diferentes.”, ambas deben aprender a convivir para superar los obstáculos que supone esta aparente, más no absoluta dicotomía. Es importante este respeto mutuo, de tal manera que podamos entablar un diálogo intercultural, encontrando los puntos de encuentro o de articulación que puedan conducirnos a mejorar los niveles de salud de nuestra población.

En este contexto, Achig, David (16) expone que a pesar de las diferencias entre ciencia y tradición estas pueden complementarse antes que ser contradictorias. Lo ideal sería poder trabajar juntos, colaborar la medicina tradicional a la científica y viceversa, a fin de cumplir con el objetivo final que es ayudar a sanar distintos males que aquejan a las personas.

---

## **Historia de la Medicina Tradicional**

En este apartado se refiere un breve paseo por la evolución histórica de la medicina tradicional - ancestral y específicamente en el Ecuador, la cual ha sido presentada en la investigación realizada por Becerra Palma, Martha Elizabeth (19).

Se sabe que desde la más remota edad el hombre trató de conseguir la curación de sus enfermedades. Existe, pues, medicina desde el primer momento de la existencia de la especie. Tenemos conocimiento de esta medicina primitiva a través del estudio de la llamada paleopatología (análisis de restos humanos muy antiguos con alteraciones no naturales), de las inculturas y pinturas conservadas en cuevas, de los elementos encontrados en excavaciones como instrumentos caseros y quirúrgicos, y de las prácticas actuales de pueblos primitivos.

En general, todos los antiguos pobladores del planeta vieron en la enfermedad la influencia de espíritus malignos. Sólo así se explicaba la forma, generalmente brusca, de aparecer alteraciones dolorosas e invalidantes en un ser que hasta ese momento había permanecido sano, fuerte y en buen estado. La terapéutica frente a procesos que se consideraban de origen espiritual se hacía a base de conjuros y ritos mágicos. Cuando no se obtenía la curación por la propia fuerza de la naturaleza, el paciente generalmente empeoraba. El uso de las hierbas como elementos curativos fue el inicio de la medicina experimental, las sociedades humanas han tenido siempre hombres especiales, tanto hombres como mujeres, que han tenido el papel de curadores y eran responsables de prevenir y curar las enfermedades y los heridos.

Estos “Chamanes “ ejercieron siempre las funciones de curadores, magos o sacerdotes. La medicina primitiva aprendió como inmovilizar una fractura ósea, pero no como curarla apropiadamente. Realizaron frecuentemente un tipo de cirugía cerebral que aún hoy llamamos trepanación.

## *Medicina Tradicional*

---

Esta fue realizada usando instrumentos de piedra para realizar agujeros en el cráneo. Los investigadores no saben si estos procedimientos se realizaban para espantar espíritus demoníacos, tratar fracturas craneales o remover astillas de hueso. Es posible que la trepanación fuera realizada en diferentes momentos por todas estas razones. Sumada a las palabras mágicas, plegarias y encantos los chamanes y curadores usaron una simbología especial para tratar a sus pacientes. Esta simbología o instrumentos incluían cosas como beber sangre de un guerrero para incrementar la fuerza o comer plantas u hojas que remedaban la forma de un órgano; todas estas fueron formas de enfrentar la enfermedad. Algunas veces por una simple cuestión de azar estos procedimientos tenían éxito. Cuando esto sucedía, los hombres encargados de administrar medicina o chamanes pasaban la información a la siguiente generación de curadores o sacerdotes.

En toda época hubo hombres sabios que comprendieron los problemas y buscaron soluciones. Antiguamente la sabiduría estaba monopolizada por los sacerdotes y es precisamente en los santuarios chinos, hindúes, caldeos y egipcios, donde se practicaba el naturismo médico. Se administraba a los enfermos baños de sol, de aire, de agua, arena, barro y muy especialmente regímenes dietéticos cuya importancia ya se conocía en aquellos tiempos remotos. El naturismo siguió los vaivenes que los acontecimientos históricos imprimieron a los pueblos, alcanzando su máximo esplendor en la Grecia y Roma antiguas. En la Edad Media, los médicos se apartan de los sanos preceptos hipocráticos y se entregan a una terapéutica absurda, sin base científica, llena de supercherías y prejuicios.

El resurgimiento de la medicina tradicional se inicia en el siglo XVI-II para continuar en el XIX. Es necesario destacar aquí que no son precisamente los académicos ni los médicos los que toman parte en ese movimiento renovador. No podían serlo porque lo aprendido en las universidades bastaba para atascar su inteligencia a toda idea nueva, manteniendo los fosilizados en el error. Los precursores de la medicina

tradicional contemporánea han sido en su mayoría personas humildes, a veces sin instrucción, simples artesanos o campesinos. Tenían en cambio grandes dotes de observación, cosa esencial en la medicina. Como su mente no estaba oscurecida por los prejuicios de la escolástica, podían discurrir libremente en presencia de los fenómenos naturales.

La Medicina Tradicional se utiliza ampliamente y es un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica. En África hasta un 80% de la población utiliza la Medicina Tradicional para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias. En Asia y en Latinoamérica, las poblaciones siguen utilizando la Medicina Tradicional como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales. En China, la Medicina Tradicional contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria. A las personas que practican la Medicina Tradicional se les conoce por lo general como sanadores tradicionales, colocador de huesos, herbolarios, etc. Las personas que practican la Medicina Tradicional incluyen tantos practicantes de Medicina Tradicional y profesionales de medicina alopática como a médicos, dentistas y enfermeras que proporcionan terapias de MT/MCA a sus pacientes — es decir, doctores médicos también utilizan la acupuntura para tratar a sus pacientes. Mientras tanto, en muchos países desarrollados, la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) se está haciendo cada vez más popular...

Según la autora citada anteriormente, la historia de la Medicina Ancestral o aborígen en Ecuador se desarrolla con el hombre a lo largo de la milenaria historia cultural ecuatoriana, de la cuales cuenta con evidencias materiales de su intervención paleo médica y paleo patológica, constituyéndose en el Matri-Patrimonio Paleo patológico.

“Leví Strauss (2007), señala que el contexto de creación del conocimiento y saber ancestral, es el producto de la sociedad y sus relaciones con su medio ambiente”.

De esta manera, se consolida el arte de creación de la llamada Ciencia de lo concreto en el área de la sanación. Los pueblos originarios han logrado consolidar el pensamiento abstracto con la misma riqueza patrimonial que cualquier sociedad actual.

Los saberes ancestrales, se evidencian en las llamadas “prácticas de salud ancestral”, que aún perduran en nuestras sociedades, como sanación o cura chamánica, “según Lévi Straus (2007), impresas en cerámica y restos óseos humanos. El conocimiento de las enfermedades y su saber paleo médica, en las sociedades antiguas, permite identificar periodos históricos-culturales de mayor prevalencia de dichas enfermedades”.

El origen de la medicina tradicional en el Ecuador viene desde la presencia del ser humano, la prevalencia de la medicina tradicional. La historia de aborígenes del Ecuador se divide en cuatro grandes periodos:

- I. Precerámico o periodo de la sociedad Cazadores - Recolectores (9000 a 3000 años A.C.), cuya actividad principal era la caza de animales y la recolección de frutas.
- II. Formativo anteriores o periodo de las sociedades agricultora alfareras (3200 a 1800 años A.C.), periodo en la cual se desarrolló la agricultura y la cerámica.
- III. Desarrollo regional o periodo de las sociedades caciquiles iniciales (600 a 400 años A.C.), la cual la organización de la sociedad era más compleja, pues existiría un intercambio cultural con las diferentes regiones
- IV. Integración o periodo de los señoríos étnicos y confederaciones (500 – 1500 años A.C.), espacios en las cual se consolida los cacicazgos, intensificado el comercio ya la alianza política en las diferentes confederaciones con una integración comercial y militar.

En estos cuatros periodos, la presencia de la medicina ancestral ha ido evolucionando en el uso de plantas para curar, diagnosticar y tratar los individuos de la comunidad. Actualmente la Constitución de la República de Ecuador del 2008 (20) presenta una propuesta incluyente en lo relacionado a salud, enfatizando la interculturalidad, al igual que la integración de los diferentes tipos de medicinas para un adecuado manejo de la población en cuanto a salud.

## **Salud y Enfermedad**

### **a. Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), máxima entidad de salud a nivel mundial, en su Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948, define la salud como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (21).

Esta definición tomó cuerpo a partir de los años 50, cuando se constató que el bienestar humano trasciende a los puramente físico. Por lo tanto, en el concepto de salud general se compone de:

- El estado de adaptación al medio biológico y sociocultural.
- El estado fisiológico de equilibrio, es decir, la alimentación.
- La perspectiva biológica y social, es decir relaciones familiares y hábitos.

De allí que la salud implica mucho más que ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible.

El incumplimiento de algún componente y el desequilibrio entre ellos se traduce en la enfermedad. Siempre con una triple asociación: huésped (sujeto), agente (síndrome) y ambiente (factores).

La intención primordial de la práctica profesional en salud es “hacer el bien o brindar un beneficio al paciente. Esta norma orienta los actos del agente de salud hacia la conservación de la vida y la protección de la salud de quien lo consulta” (4).

Existen también otras formas de ver la salud donde la misma es la suma del todo en el ser humano, como lo es en el caso de las medicinas tradicionales y alternativas “la salud es la armonía de la comunidad con la naturaleza, esto es, con todo lo que le rodea” (22).

Para López G. (23), la salud de cada persona es total o no es salud, y en este sentido no hay una salud individual, no puede la persona o comunidad tener una salud separada de aquella del ambiente que lo rodea, de la tierra, de la montaña, del agua, del camino, de la cosecha o del tiempo.

Los médicos tradicionales observan la salud como “el flujo entre energía, la cultura, la espiritualidad y la naturaleza - estar bien consigo mismos, con los demás, con la naturaleza y con Dios-” (3). Al final el autor señala que en la medicina occidental el cuerpo se entiende como algo aislado, separado de lo que le rodea, no sólo material sino también espiritual. En la medicina tradicional el cuerpo es todo. Es el reflejo de nuestros actos, nuestros sentimientos, de las energías de la naturaleza que nos rodea, de los problemas existentes en nuestra comunidad, de los conflictos que nos afectan, no solo los nuestros sino también de las personas que tenemos más cercanas y nos influyen en nuestra parte espiritual.

Por otro lado, el Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (6) contempla sobre la Salud:

Salud. En las nacionalidades y pueblos, salud se comprende como el bienestar consigo mismo, con la familia, con la comunidad, el entorno natural y espiritual, en un estado de equilibrio permanente.

Las condiciones básicas para la salud es el estar bien consigo mismo, con su parcela de tierra (chaqra), con su trabajo, familia, amigos/as, animales, plantas, montañas, antepasados y con sus dioses o divinidades. Es cuando los cinco cuerpos (físico, mental, emocional, energético y espiritual) del ser humano están bien, lo que nos conlleva a entender que la salud, no es solamente una cuestión de estar bien la persona, sino que también con su entorno social (humano), natural, espiritual y divino.

### **Enfermedad**

Si existe la visión de salud, consecuentemente existe la visión de enfermedad como su contrario; para la medicina convencional “la enfermedad es un desequilibrio eminentemente orgánico. Cada órgano tiene una función y la gravedad de la enfermedad depende de la complejidad del órgano atacado” (7).

La Organización Mundial de la Salud define enfermedad como una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible. De acuerdo a dicha definición, existen dos elementos interrelacionados entre sí, pudiendo estar presentes uno o ambos en el proceso de enfermedad.

Por un lado, el Signo, el cual representa el “Indicio, señal de algo”, siendo esta medible y valorable. Y por otro, encontramos el Síntoma, el cual se entiende como la “Manifestación reveladora de una enfermedad”, siendo algo subjetivo de la propia persona.

Contrariamente, la medicina tradicional y alternativa tienen una posición diferente “la enfermedad no es tan sólo un desajuste orgánico parcial, sino que afecta a la totalidad del individuo” (7).

Para López G. (2006) la enfermedad no es más que una pérdida de la armonía, es la ruptura del diálogo entre el hombre y la naturaleza. La enfermedad no tiene un origen, ella está llena de propósitos y de sentidos.

La enfermedad “Es estar mal consigo mismo, con la familia, con la comunidad y el entorno natural y espiritual. Es el estado de desarmonía del individuo que le impide su normal actuar cotidiano” (6).

En el sistema médico indígena, las enfermedades se clasifican en: enfermedades comunes o de Dios, enfermedades espirituales o del campo y enfermedades por hechicería o daño ajeno.

**a. Enfermedades de Dios.** Son las enfermedades comunes de fácil diagnóstico y que se las considera como ‘pruebas que la voluntad divina pone a las personas’; por lo general se refieren a infecciones, traumatismos o mal funcionamiento del organismo. El hombre en su actividad diaria está expuesto a una serie de factores patógenos que pueden provocar enfermedad: el trabajo, la alimentación, las condiciones ambientales, los accidentes etcétera. Las condiciones ambientales significan un factor importante en las enfermedades “determinadas manifestaciones como el clima, los cambios de temperatura, los vientos, los humores; tratan de explicar el origen de la enfermedad y al mismo tiempo por la aplicación de la ‘ley de los contrarios’, actúan como elementos terapéuticos” (24).

Para los Yachacs, las enfermedades que afectan al hígado, la vesícula, los riñones, la vejiga y las vías urinarias se las denominan ‘cálidas’, por lo que requieren tratamientos frescos. Contrariamente se consideran enfermedades ‘frescas’ a las relacionadas con los oídos, ojos, las vías

respiratorias o pulmones, el útero, los ovarios, los huesos y el ano, por donde el cuerpo pierde elementos físicos o espirituales (25).

Entre las enfermedades de Dios se enuncian:

- Enfermedades de la piel (kara unkuy),
- Enfermedades de los huesos (tullu unkuy)
- Enfermedades de los órganos de los sentidos (yuyai unkuy)
- Enfermedades febriles (rupay unkuy)
- Enfermedades de la conciencia (shunku unkuy)
- Enfermedades respiratorias (samana unkuy)
- Enfermedades genitales y urinarias (chupilla ishpana unkuy)
- Enfermedades de la digestión (ismaña unkuy).

**b. Enfermedades del campo (pampa unkuy).** Existen varias enfermedades del campo, sin embargo, las más comunes son:

- Mancharishka (Susto o espanto) en esta enfermedad el espíritu del paciente se escapa del cuerpo presentando ojos desiguales, decaimiento, falta de apetito, pero con sed, diarrea en casos graves, lloros y sueño intranquilo. Sucede generalmente cuando los niños y los adultos son miedosos, tienen un accidente (caídas, ahogos, gritos fuertes, animales que les persiguen, etc.).
- Wayrana (Mal aire o mal viento) en esta enfermedad el espíritu de un lugar pesado invade el cuerpo del paciente haciéndole presentar “decaimiento, falta de apetito, diarrea, cólico, fiebre, vómito, amortiguamientos y sueño en caso extremo. Por andar en lugares solitarios o pesados a horas intermedias donde están los malos espíritus”.
- Urku hapishka (cogido del cerro), los lugares donde hay neblina son tabú, especialmente para las mujeres jóvenes que van a sitios no acostumbrados como montañas, quebradas, ciénagas, vertientes de agua, etc.
- Kuychi Hapishka (cogido del arco iris)
- Allpa Mama Hapishka (cogido de la tierra) y más.

**c. Enfermedades del prójimo.** Estas enfermedades producen daños en la salud y en la suerte del individuo, sin ceder a los tratamientos convencionales. A pesar de que el daño puede ser involuntario o accidental, el brujo causa la enfermedad, por lo que solo otro brujo o yachac podrá curarla. Tiene varios nombres: 'brujería', 'mal de la calle', 'mal del prójimo', 'mal blanco', 'mal hecho', 'hecho el daño', 'entregado', 'cogido la pisada', el mal de ojo, ojeado, etc.

### **Derechos Humanos y la Salud**

Los derechos humanos son derechos inherentes a todas las personas, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición social, económica o cultural. Son derechos y libertades fundamentales que tienen todas las personas por el mero hecho de existir. Los derechos humanos son universales y no discriminación, indivisibles e interdependientes e interrelacionados, es decir, no se pueden respetar unos sí y otros no, aleatoriamente, porque unos influyen en el disfrute de otros.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su (Resolución 217 A (III)) (26) como un ideal común para todos los pueblos y naciones.

Los 30 artículos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos incluyen los derechos básicos que toda persona debe disfrutar para tener una vida digna. Se dividen en dos tipos: derechos civiles y políticos y derechos económicos sociales y culturales.

- **Los derechos civiles y políticos** garantizan nuestra capacidad para participar en la vida civil y política en condiciones de igualdad. Nadie (ni el Estado, ni una empresa, ni un grupo o una persona) puede privarnos de ellos. Nacemos libres e iguales en dignidad y derechos. Algunos de los principales son: Derecho a la vida, Derecho a no ser sometido ni sometida a esclavitud ni

servidumbre, Derecho a la no discriminación,

- **Los derechos económicos, sociales y culturales** incluyen los derechos a la alimentación, a la vivienda adecuada, a la educación, a la salud, a la seguridad social, a la participación en la vida cultural, al agua y saneamiento, y al trabajo.

El derecho a la salud fue establecido primero por la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (26) que estipula: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...” La introducción de la Constitución define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (26) menciona a la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado. En el Artículo 25 consagra el Derecho a la Salud, el cual cubre un amplio rango de derechos, incluyendo aquellos a una alimentación adecuada, al agua, al saneamiento, a la ropa, a la vivienda y al cuidado médico, así como a la protección social que cubra circunstancias ajenas a uno mismo como la invalidez, la viudedad, el desempleo y la vejez. Las madres y los niños tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Es decir, en el artículo se encuentran contenidos una serie de componentes necesarios para lograr el bienestar. Como en otros derechos humanos, en el derecho a la salud, se observa la interdependencia entre los derechos, de allí que en una sociedad en la que no se respeten los derechos fundamentales no puede haber bienestar físico, mental y social, o lo que es igual, vida saludable para las personas que son las titulares del derecho. El artículo 25 consagra el derecho a la salud en los siguientes términos:

#### **Artículo 25.**

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica

y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Posteriormente a la Declaración Universal de los Derechos Humanos se adoptan dos pactos denominados “Los Pactos de Nueva York o Pactos Internacionales de Derechos Humanos”, los cuales son dos tratados internacionales sobre derechos humanos que fueron adoptados en el seno de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la Resolución 2200A (XXI), de 16 de diciembre de 1966 (27): el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Cabe indicar que la unión de estos pactos con sus protocolos correspondientes y la Declaración Universal de los Derechos Humanos comprende lo que se ha llamado “Carta Internacional de los Derechos Humanos”.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Generales constituye un tratado multilateral general que reconoce Derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía. Se compromete a las partes a trabajar para la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, la educación y un nivel de vida adecuado. En materia de Salud el Artículo 12 del Pacto reconoce el derecho de toda persona al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y en el segundo párrafo describe algunas de las medidas que se deberán adoptar para garantizar el derecho. La adopción de estas medidas es relajada ya que se deberán “adoptar medidas” creando condiciones para facilitar la pro-

.....

moción de esos derechos de “forma progresiva” y “en la medida de los recursos disponibles”.

1. Los estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a. La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños;
  - b. El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
  - c. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas;
  - d. La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Los Estados deben proteger este derecho, garantizando que todo el mundo dentro de su jurisdicción tiene acceso a los factores determinantes de la salud, como agua potable, saneamiento, alimentación, nutrición y vivienda, y por medio de un sistema global de atención sanitaria, que está a disposición de todos, sin discriminación alguna, y económicamente accesible para todos.

Es decir, el este artículo exige a las partes que adopten medidas concretas para mejorar la salud de sus ciudadanos, incluida la reducción de la mortalidad infantil y mejorar la salud infantil, la mejora del medio ambiente y salud en el trabajo, la prevención, control y tratamiento de enfermedades epidémicas y la creación de condiciones para garantizar la igualdad y el acceso oportuno a los médicos servicios para todos.

El derecho a la salud se interpreta como que requieren las partes a que respeten la mujer “los derechos reproductivos, al no limitar el acceso a la anticoncepción o censurar, ocultar o desvirtuar intencionalmente la retención” de información sobre la salud sexual. Asimismo, deben garantizar que las mujeres están protegidas de tradicionales nocivas prácticas como la mutilación genital femenina.

Por otro lado, la Observación general N° 14 (2000) (28) relativa a “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, especifica que el derecho a la salud es un derecho inclusivo, que abarca no solo los cuidados sanitarios oportunos y apropiados, sino también los factores subyacentes que determinan el estado de salud, tales como:

- el acceso al agua segura y potable y a instalaciones sanitarias adecuadas;
- el suministro adecuado de alimentos aptos para el consumo, una nutrición adecuada y una vivienda adecuada;
- un entorno laboral y ambiental saludable; y
- el acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

El comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, organismo compuesto por expertos independientes a cargo de monitorear la implementación del Pacto, proporcionó una interpretación más amplia del artículo 12 del Pacto (28).

“El derecho a la salud es un derecho inclusivo que se extiende no sólo a una atención médica oportuna y apropiada, sino que también a los determinantes implícitos de la salud, como el acceso a agua potable y segura y saneamiento adecuado, condiciones ambientales y laborales saludables y acceso a la educación e información relativa a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva”. (Párrafo 11).

En el año 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (29) expone:

El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.

El derecho a la salud abarca libertades y derechos.

- Entre las libertades se incluye el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo (por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos) sin injerencias (por ejemplo, torturas y tratamientos y experimentos médicos no consensuados).
- Los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

### **Enfoque de la salud basado en los derechos humanos**

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosas para el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (28), El apartado 12 indica:

El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

**No discriminación:** el principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social<sup>1</sup>.

- **Disponibilidad:** se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- **Accesibilidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
- **Aceptabilidad:** todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.
- **Calidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.
- **Rendición de cuentas:** los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.
- **Universalidad:** los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.

En el marco de la concepción de la Salud como un Derecho la República de Ecuador cuenta con una arquitectura jurídica sólida que sustenta

la garantía de los derechos de los ecuatorianos en materia de salud, Sistema Nacional de Salud, y de protección de grupos poblacionales. De este bagaje de normas, se encuentra en la Constitución del 2008 (20) en el título II. De los Derechos. Capítulo II “Derechos del Buen Vivir” (), Sección séptima Salud, el artículo. 32, reza:

Art. 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 y generacional.

### **La Medicina Tradicional y la Organización Mundial de la Salud (OMS)**

La medicina tradicional representa una opción significativa de respuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud. Esta participación ha sido reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud.

En este sentido, Daniel F Gallego-Pérez, Carmen Verónica Mendes Abdala, Daniel Miele Amado, Islandia María Carvalho de Sousa, Natalia Sofía Aldana-Martínez, y Ricardo Ghelman (30) reseñan: “El reconocimiento de las MTCl y su articulación en los sistemas de salud pueden contribuir a la disminución de inequidades y a ampliar las opciones de intervenciones dirigidas a alcanzar un bienestar integral. En la Declaración de Alma Ata y, más recientemente, la Declaración de Astaná y la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Universal de Salud se reconoce que las MTCl desempeñan un papel importante en la atención primaria de salud. En ciertos contextos, los sistemas diagnósticos y terapéuticos asociados a las MTCl son los únicos servicios de salud disponibles, y frecuentemente reflejan la cultura y las preferencias de comunidades e individuos. Las MTCl se han recomendado como una vía para fortalecer los servicios de salud integrados y centrados en las personas.

En este apartado se citan, no de manera exhaustiva, una serie de consideraciones que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha realizado en los últimos años referidos al reconocimiento de la Medicina Tradicional como alternativa a las inequidades existentes en materia de salud, entre otros motivos:

- 1. Conceptualización.** Como ya se ha indicado la OMS, la medicina tradicional es el conjunto de prácticas, métodos, conocimientos y creencias en materia de salud que implican el uso con fines médicos de plantas, partes de animales o minerales, terapias espirituales y técnicas y ejercicios manuales aplicados para tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades o preservar la salud.
- 2. El Día Mundial de la Medicina Tradicional.** El día Mundial de la Medicina Tradicional se conmemora el 22 de octubre, día establecido por la Organización Mundial de la Salud en 1991 a través de la Declaración de Beijing (31), con el objetivo de rescatar, preservar, impulsar y difundir ampliamente el conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales. Median-

te este acuerdo, se pide a Estados miembros de la Naciones Unidas que promuevan políticas que garanticen una segura y eficaz utilización de las medicinas tradicionales.

- 3. Dictado de estrategias sobre la Medicina Tradicional.** La OMS ha venido realizando un trabajo sistemático, el cual supone a la comunidad en general a tomar conocimiento de documentos importantes que presentan un diagnóstico situacional de la Medicina Tradicional en el mundo, y que además se presentan directrices hacia los estados que la integran, con el fin de promover la utilización racional y el aprovechar a la medicina tradicional, lo cual se plasma en los siguientes documentos: “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005” y “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023” (9).

Estrategia publicada en 2013, actualizando la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, con el objetivo de “ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la (MTCI) en el mantenimiento de la salud de las personas“, aprovechando “la contribución potencial de las (MTCI) a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas“, promoviendo “la utilización segura y eficaz de la (MTCI) a través de la reglamentación y la investigación, así como mediante la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda”.

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 se orienta a profundizar la estrategia del 2002-2005 sobre la Medicina Tradicional en la cual se examinó la situación de la medicina tradicional en el mundo y los estados miembros instituyeron cuatro objetivos básicos, a saber:

- Política: cuando sea posible, integrar la medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y la aplicación de políticas y programas nacionales sobre medicina tradicional;
- Seguridad, eficacia y calidad: promover la seguridad, eficacia y

calidad de la medicina tradicional mediante la ampliación de la base de conocimientos y la prestación de asesoramiento sobre normas reglamentarias y de garantía de la calidad;

- Acceso: mejorar la disponibilidad y asequibilidad de la medicina tradicional, y especialmente el acceso de las personas pobres;
- Uso racional: promover el uso terapéutico racional de la medicina tradicional entre los profesionales y los usuarios

Las principales estrategias de la OMS sobre medicina tradicional radican en cambio tres objetivos estratégicos:

1. Desarrollar la base de conocimientos para la gestión activa de la Medicina Tradicional y Complementaria (MTC) por medio de políticas nacionales apropiadas.
2. Fortalecer la garantía de calidad, la seguridad, la utilización adecuada y la eficacia de la MTC a través de una regulación de los productos médicos, prácticas y profesionales del área.
3. Promover la cobertura sanitaria universal por medio de la apropiada integración de los servicios de MTC en la prestación de servicios de salud y la autoatención de salud.

Asimismo, establece pautas técnicas y reconoce sistemas de medicina tradicional y terapias de la medicina tradicional, además señala dos categorías de terapias procedentes de la medicina tradicional, con medicación como, por ejemplo: uso de una planta medicinal, un animal o un mineral, y terapias sin medicación como, por ejemplo: acupuntura, acupresión, o terapias espirituales.

**3. Política sobre Etnicidad y salud.** Fue dictada según Resolución CSP29.R3 (29. a Conferencia Sanitaria Panamericana 69. a Sesión del Comité regional de la OMS para las Américas Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017) (32). Promueve un enfoque intercultural que contribuya, entre otros, a eliminar las barreras de acceso a los servicios y mejorar los resultados de salud de los distintos grupos étnicos. Esta Política destaca cinco líneas estratégicas para la cooperación técnica al abordar la salud de los distintos grupos étnicos.

Entre ellas, el reconocimiento de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional y complementaria. Con ello, se busca potenciar el diálogo de saberes que facilite el desarrollo y el fortalecimiento de modelos interculturales de salud como una forma de lograr la atención centrada en las necesidades de las personas y las comunidades.

Por ejemplo, en su apartado 2, indica:

Instar a los Estados Miembros, según corresponda y teniendo en cuenta su contexto nacional, sus marcos normativos, sus prioridades y sus posibilidades financieras y presupuestarias, a que:

- a. promuevan políticas públicas que aborden la etnicidad como un determinante social de la salud desde la perspectiva de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos.
- b. promuevan mejorar el acceso a servicios de salud de calidad, entre otros, impulsando modelos de salud interculturales que incluyan, a través del diálogo, las perspectivas de los saberes y prácticas ancestrales y espirituales de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, según corresponda a su realidad nacional.

**4. Estrategia Salud Universal: Acceso y Cobertura para todos.** En la estrategia se establecen cuatro líneas estratégicas simultáneas e interdependientes:

- a. ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- b. fortalecer la rectoría y la gobernanza.
- c. aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la eliminación del pago directo que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios; y
- d. fortalecer la coordinación multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud que garanticen la sostenibilidad de la cobertura universal.

La estrategia de salud universal promueve el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, lo cual “implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.” (33).

**5. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (CSP29/6) (29).** Esta agenda representa la respuesta del sector de la salud a los compromisos asumidos por los Estados Miembros de la OPS en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, junto con los temas inconclusos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y de la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, así como los desafíos regionales de salud pública emergentes. La Agenda se operacionaliza a través de los planes estratégicos y estrategias de la OPS, además trabaja con los planes de salud subregionales y nacionales.

**6. Reunión Regional Avanzando hacia la salud universal, aportes de la medicina tradicional y complementaria (29).** En junio del 2017, Nicaragua fue sede de la Reunión regional “Avanzando hacia la Salud Universal, aportes de la Medicina Tradicional y Complementaria”. En dicha reunión se intercambiaron las experiencias de 21 países de la Región de las Américas, relacionadas con la implementación de la Medicina tradicional y complementaria en los sistemas de salud, la academia y espacios de investigación.

Entre otros aportes de la OMS, se podrían señalar que en el año 2009 (34) se ha comprometido a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, tanto en los ámbitos nacional como regional, para lo cual tendrá en cuenta los determinantes subyacentes de la salud como parte de un enfoque integral de la salud

.....

y los derechos humanos. Además, la OMS ha reforzado activamente su papel de liderazgo técnico, intelectual y político en lo concerniente al derecho a la salud, lo que supone:

- fortalecer la capacidad de la OMS y de sus Estados Miembros para adoptar un enfoque de la salud basado en los derechos humanos;
- promover el derecho a la salud en el derecho internacional y en los procesos de desarrollo internacionales;
- promover los derechos humanos relacionados con la salud, incluido el derecho a la salud.
- Asimismo, la OMS le haya concedido una atención particular, adoptando “directrices generales para las metodologías sobre investigación y evaluación de la medicina tradicional”, considerando que “dada la escasez de datos científicos sobre la inocuidad y la eficacia de la medicina tradicional y de la medicina complementaria y paralela”, es importante que los gobiernos adopten las siguientes medidas:
  - Formular una política y una reglamentación nacionales para el buen uso de esos tipos de medicinas, así como para una integración en el sistema nacional de atención de la salud.
  - Establecer mecanismos de reglamentación para controlar la inocuidad y la calidad de los productos y las prácticas de las medicinas tradicionales y de las medicinas complementarias.

Sensibilizar al público respecto a las terapias de esos tipos de medicinas que pueden aplicarse con eficacia y de modo inocuo.

Establecer modos de cultivo y conservación de las plantas medicinales que permitan su utilización duradera. Precisamente una de las críticas más constantes de la fitoterapia se basa en las enormes diferencias en la concentración de las sustancias activas que derivan de los procedimientos aplicados en el cultivo, el modo de recolección y el almacenamiento.

A manera de conclusión, la OMS es considerada como un soporte fundamental para las distintas entidades de todos los países que están encargadas de desarrollo de la medicina tradicional, quienes se deben apoyar en esta organización con miras a la preservación del saber ancestral, ya que como se denota anteriormente la organización cumple con funciones esenciales para contribuir al fortalecimiento de la medicina tradicional - ancestral.

### **Aspectos culturales de atención, la persona como sanadora**

El término sanador o curador ha sido definido de diversas maneras:

Un sanador o curador es quien ayuda a alguien a recuperar su salud. Los cristianos de habla castellana usan los términos «ministro de sanación» o «ministro de sanidad» cuando se refieren a quienes utilizan su carisma para mejorar la salud a los enfermos, bajo la creencia en los dones del Espíritu Santo mencionado en la Carta a los Corintios de Pablo.

Ciertos practicantes de la medicina complementaria y alternativa tratan de evitar el término para sí, reclamando que su labor va de la mano con las propiedades auto curativas propias de la naturaleza del cuerpo humano, lo que ellos llaman vitalismo. Citan, a su vez, que otras prácticas de sanación no favorecen las propias capacidades de autosanación del cuerpo.

Se dice que, en el género de fantasía, un sanador es un personaje con poderes curativos, usualmente un mago o en ocasiones un experto en plantas medicinales, que puede regenerar la salud de sus compañeros o, dicho de otra manera, puede curarlos.

Un curandero es un sanador tradicional en la cultura latinoamericana que utiliza elementos naturales para curar medios tanto físicos como espirituales. Por ello, su posición antropológica puede incorporar también los roles tradicionales del hombre que cura y del chamán. Sus funcio-

nes van desde proveer curación a enfermedades mentales, emocionales, físicas y espirituales mediante tratamientos herbolarios y masajes, hasta la purificación del espíritu y la sanación de males mágicos con la ayuda de espíritus o deidades.

El curandero es un personaje que forma parte de la cultura en Ecuador. Su presencia data desde la época prehispánica. En la colonia fue una necesidad ante la ausencia de médicos. Pese al avance de la medicina tradicional, nuevos medicamentos y nuevas especialidades, el curandero siempre va a ocupar un lugar importante en la diversidad cultural. Del trabajo “Curanderismo y Magia” presentado por García Pereyra, Rutilio y Rangel Guzmán, Efraín (35) se extraen los aspectos centrales y características de la figura del sanador o curador bajo la premisa de que es un elemento representativo de la cultura en el contexto de la medicina tradicional:

**1. El curandero es un elemento representativo de la cultura, es una figura mítica y de relevancia**

En el contexto de la medicina tradicional, es una figura mítica de relevancia, de respeto y de temor. En torno del curandero se construyen anécdotas, conjeturas, relatos extraordinarios, muchos de ellos son producto de la imaginación humana, pero sin duda, se le busca por su capacidad de explicar lo oculto, aquello que el ser humano común imagina sobre la existencia de fuerzas que escapan a su razón.

Además, conocen al curandero como un ser místico al ser un polo de atracción de aquellos que quieren sanar, no solo el cuerpo, sino también el alma.

**2. Rol del curandero desde el punto de vista sociológico como sujeto de respeto y de temor**

El curandero sociológicamente desempeña un rol social de suma importancia en la comunidad. El rol se bifurca, por una parte; el curandero es sujeto de respeto, mientras que por otra, infunde temor. Esta

dualidad de rol, bien se puede explicar a partir de mitos y creencias de la comunidad, o de la jerarquía tácita que el curandero posee en la estructura de poder.

### 3. El curandero en la práctica de sanación física y espiritual

Para la sanación física y del espíritu, el curandero es requerido “cuando aparece el malestar, la sensación de enfermedad o la crisis aguda en que el cuerpo denota que algo negativo se está expresando en él, una serie de personajes con investiduras, funciones, recursos y marcos referenciales diferentes aparecen en el horizonte del doliente: son los curadores”

En la práctica cultural de la sanación al curandero se le conoce por los miembros de la comunidad como: brujo, hechicero, curador, chaman, yerbero, etcétera. El nombre se le asigna de acuerdo a la región, superstición y necesidades de salud.

Su práctica no está totalmente definida, algunos se refieren a él, únicamente como el que cura. El curandero es como cualquier individuo de su comunidad, se caracteriza porque trabaja la vida entera en su propia tierra, a menudo tienen otro oficio, hablan la lengua regional y cuentan con poca instrucción.

Sin embargo, el curandero fija los límites de su práctica cotidiana, procura no entrar en conflicto con el cura de la comunidad, existe un respeto mutuo, tácitamente estos dos actores sociales no polemizan sobre las funciones de uno y otro.

En el campo de honorario la mayoría de ellos aceptan algún tipo de regalo, pero no cobran por el “servicio” otorgado. No obstante, “otros curanderos no admiten remuneración alguna por su inmensa y agotadora actividad. En estos casos, el problema se resuelve por convenios, y mejor que por donativos”.

.....

No solo responde a nombre de brujo, hechicero sino también se les llama, “los curadores populares hueseros, parteras, culebreros, curanderos tampoco son pasantes y no han recibido una instrucción científica, lo que no significa que no se hayan formado en instituciones más o menos formales”.

El don de curar se percibe a partir de dos visiones.

1. Los que afirman que el don es de origen divino, y les fue manifestado por un sueño
2. Los que son o fueron iniciados por un maestro ya sea de origen familiar o algún otro miembro de la comunidad.

#### **4. El proceso de curación y la esencia cultural del Sanador o Curador**

En el proceso de curación, se valen de objetos, pociones, inciensos, hierbas y fuego. Su esencia cultural también se explica porque “sus prácticas se remiten a un complejo mosaico, heteróclito, de fragmentos de concepciones del mundo indígena, de la medicina hipocrática, del conocimiento empírico y de la práctica médica moderna”.

Cuenta con procedimientos y ritos de protección, fecundidad y sanación, ataque, influencia sobre los elementos, etc., mediante la concentración mental, las fórmulas mágicas como los conjuros, los ademanes, los cánticos, las danzas, los trances, los éxtasis, las acciones imitativas, y determinados instrumentos; en las operaciones mágicas también pueden intervenir, por ejemplo, los recortes de cabellos o uñas de una persona, que funciona entonces “pars pro toto” o desde las figuras retóricas como una sinécdoque.

En cuanto al uso del lenguaje verbal y no verbal, pueden utilizar gestos, gruñidos a imitación de animales, cantos y oraciones.

Sus clientes son, generalmente, gente de escasos recursos, pero también se cuentan aquellos que poseen una posición económica satisfactoria.

El curandero tiene el poder de la sugestión y reduce la angustia del paciente, se estima que, la imposición de las manos es signo de curación pues influye notablemente en el estado de ánimo del sujeto a curar.

La gente que acude al curandero, por una parte, es porque busca otras alternativas, entre las que destacan la desahuciada, la supersticiosa, la que necesita paz espiritual, y otras.

Llegan al curandero, la mayoría de los casos por recomendaciones familiares, vecinos o amigos, es decir, obedece a una intrincada red de relaciones sociales con los miembros de la comunidad.

Los curanderos preparan remedios que se consideran sin valor científico. Los remedios pueden ser preparados con extractos de hierbas inofensivas o bien por otras que causan alteraciones somáticas, pero su fuerza radica en que añaden un factor psicológico en el paciente.

En la mayoría de los casos, el curandero da a beber placebos o compuestos líquidos y sólidos inofensivos preparados con azúcar y agua.

### **5. La magia y la asociación al Curandero**

El concepto de magia es un elemento fundamental que está asociado a los curanderos, brujos, hechiceros y magos. Se dice que hay magia blanca y negra, la primera es utilizada para hacer el bien, mientras que, la negra está asociada a fuerzas del mal, muertos, y espíritus.

La magia es considerada como una práctica difundida entre muchos pueblos primitivos, tal como la superstición popular, mediante la cual se pretende movilizar fuerzas ocultas y forzar a los espíritus y otras potencias superiores con objeto de conseguir un resultado favorable (magia blanca) o de perjudicar a alguien (magia negra).

Los magos (hechiceros, brujos y chamanes) atribuyen sus poderes a algún animal, objeto natural o espíritu, y desde luego sus facultades muchas veces extraordinarias remiten a fuerzas psíquicas.

En el contexto de la magia está la figura de los magos y de los brujos. Los magos eran aquellos hombres doctos que ampliaban el área de sus conocimientos para incluir en ella la magia y la relación con los espíritus. Algunos de ellos limitaban sus estudios a la magia teúrgica, en la que se acercaban a Dios mediante la oración intensiva y buscaban la relación con los ángeles; otros convocaban a los espíritus de los muertos en una especie de refinamiento de la necromancia llamado “esquiomancia”. Otros se entregaban a experimentos todavía más peligrosos y trataban de convocar a diablos y encerrarlos en una piedra o en un círculo mágico.

La creencia en brujos y brujas deriva parcialmente de un complejo de arraigadas supersticiones populares, como la creencia en hechizos y demonios familiares; son individuos que han establecido un pacto con el diablo y por ello disponen de poderes sobrenaturales.

## **6. Elementos materiales que intervienen durante el proceso de curación**

En las prácticas de los curanderos intervienen diversos factores culturales y de salud. Unos están asociados al contacto directo y otros que están vinculados a cuestiones psíquicas:

### **La imposición de manos**

La imposición de manos juega un papel determinante en el estado psicológico del paciente. Mediante el contacto físico a través de las manos, el curandero pareciera transmitirle la curación, es un elemento sugestivo, pues el leve o total contacto con alguna de las partes del cuerpo del paciente, le sobreviene un estado de calma, alivia su ansiedad.

### **Las rogativas: llamado a las divinidades, a santos, o a espíritus**

Mediante el lenguaje el curandero llama a fuerzas invisibles, pide que participen en el proceso, es el factor mágico y sugestivo, psicológicamente tienen una repercusión positiva en el paciente. El magnetismo que el curandero hace sentir al paciente es a través de la sugestión,

también “atenúa siempre los dolores producidos por la zona y precipita su curación”.

El paciente se encuentra de alguna manera concentrado en el rito, participa en el mediante la no resistencia, así, facilita que el proceso sea más rápido y efectivo de acuerdo a términos psicológicos.

### **Manipulación de objetos**

Las manipulaciones de objetos, en este caso figuras de yeso, piedras, alusivos a santos, vírgenes o imágenes impresas, además de hierbas que le sirven al curandero para completar el ritual, se les atribuye la cualidad mágica de retirar la enfermedad. Ante la diversidad de uso de objetos, así como hierbas, ungüentos, cataplasmas, masajes, etc., es una respuesta a la necesidad y se explica por “el empleo de recursos medicamentosos surgieron como una forma de respuesta a las nuevas condiciones de salud y enfermedades a raíz del contacto con los europeos y con los esclavos africanos durante el período colonial”.

### **El espacio de práctica del ritual**

El lugar o espacio de la manifestación o práctica del ritual, es complejo y matizado, en algunos casos, por una amplia variedad de objetos, estos elementos, sin duda, cumplen una función, la de crear el ambiente propicio para la sugestión, además contribuyen a un ambiente de misticismo, que ayudan a matizar en el ánimo del paciente, ya sea de efectividad, o la importancia del curandero.

### **Los rituales**

El ritual varía de acuerdo a la región de procedencia del curandero. El ritual está ligado a aspectos culturales y del medio ambiente porque juegan un papel de suma importancia en el proceso.

## **7. Fenómenos del proceso: psicológico y semiótico**

### **Fenómeno psicológico**

Existen muchos factores que influyen durante el proceso de la expe-

riencia de la curación. En este contexto se debe evaluar el estado del paciente y su disposición a curarse.

Se considera que el paciente debe contribuir, así, debe estar preparado ante una terapéutica mixta, donde el curandero “utiliza, los medicamentos naturales a base de sustancias vegetales, animales o minerales, y además elementos de tipo psicoreligioso”.

La escenografía del lugar, donde el curandero lleva a cabo el proceso de curación, influye en el paciente pues los elementos que no le causen algún tipo de incomodidad, estará en un estado anímico favorable para que se cumpla la totalidad de la curación, pues hay que aceptar que “se trata, pues, de un sistema sincretista en el que influyen eficazmente sustancias naturales, creencias religiosas y factores psicológicos”.

Se considera que el contacto con el curandero es una aventura y de experiencias nuevas para el paciente, ideológicamente, cabe la posibilidad, que el acto en sí mismo, vaya en contra de las ideas del solicitante del servicio. En el acto mismo, el paciente puede perder la consciencia, todo depende del impacto ejercido a través de los múltiples procesos desplegados por el curandero, que pueden ir desde efectos sorprendentes, hasta la invocación de fuerzas extrañas a la idiosincrasia del paciente.

Una vez que termina el proceso de curación, psicológicamente el paciente muestra una actitud de haberse curado, por otra parte, puede mostrarse escéptico. Se considera que un porcentaje considerable de la gente que acude a los servicios del curandero es por la razón de que padece trastornos psicosomáticos, como ya se mencionó anteriormente.

Es posible que el curandero perciba el estado anímico del paciente, hace algunas preguntas, y en base a las respuestas, puede darle a tomar algún preparado, o placebo, para que sienta un estado de bienestar.

### **Fenómeno semiótico**

La cinésica y la prosémica, áreas de investigación semiótica, tratan lo relativo a gestos (comunicación no verbal) expresiones corporales y significación de las relaciones espaciales.

**a. La cinésica** corresponde a todo aquel tipo de expresiones que resultan de los gestos del rostro, del movimiento de las extremidades, inferiores y superiores, que de acuerdo a un contexto específico tendrán una significación específica.

Una primera lectura semiótica del ritual contribuye a la decodificación si el acto de la curación se observa como un texto, en este sentido “la decodificación de los gestos, de las expresiones de la cara, de las actitudes corporales fueron sin duda uno de los apoyos más importantes para la decodificación”.

El estado de concentración del curandero está matizado por la contracción de los músculos de la cara que manipula intencionadamente para mostrar seriedad del proceso, sin embargo, no se descarta que la expresión de los gestos también responda a la simulación de quien controla el acto, reafirmando así la tesis de los médicos que señalan que personajes de la medicina tradicional los califican de charlatanes.

**b. La prosémica** se define de acuerdo a los espacios compartidos, va en función de la proximidad y de la lejanía, de la invasión del espacio privado y de la incomodidad que esto produce. Refiere al espacio y a la distancia entre dos elementos. Su significación es importante para poder describir o percibir el estado de comodidad o incomodidad de alguna persona. Los recursos proxémicos “van signando las relaciones espaciales” (Revueltas, 1999) entre el paciente y el curandero.

Relaciones que pueden verse alteradas por la presencia de otro personaje ajeno al acto de representación o de sanación.

El acercamiento y alejamiento del curandero con el paciente signan o dotan de significación el ritual, los desplazamientos no son accidentales, el sanador fija sus propias rutas con la intención de influir en el estado anímico del sujeto a curar, además, dotan de misticismo el proceso.

**El signo es todo aquello que tenga significado**, pues se considera que no todo es considerado como signo. En este contexto, se puede mencionar la clasificación de signo de acuerdo a Pierce: Índice, símbolo e ícono.

- **El índice** concierne a los indicios, es decir aquellos elementos que indican algo, como, por ejemplo, una huella sobre la nieve, la nube oscura que posiblemente indica lluvia.
- **El símbolo**, es un signo altamente convencionalizado, por ejemplo, la cruz cristiana, la cruz roja, las banderas nacionales, etcétera.
- **El ícono**, signo que cuando menos representa una de las partes de otro signo, ejemplo, la fotografía, etc.

El empleo de signos forma parte de las estrategias del curandero para poder situar la curación dentro de un contexto de sanación. Frecuentemente, el curandero expresa una serie de gestos a través de su rostro, mueve las manos en diversas direcciones, camina de un lugar a otro, o permanece en un lugar determinado, de esta manera, y en términos cinésicos, el curandero está dentro de un marco de significación bien definido.

El contacto con el paciente a través de las manos, a partir de la prosémica, implica un estado de **significación**. El contacto se efectúa por un acuerdo del paciente, el entiende la significación del proceso, por lo tanto, estará consciente de que no le implicará daño alguno.

El humo, las hierbas, el incienso, el copal, los colores presentes en la escenografía del espacio, generalmente se combinan con escasa iluminación, con la finalidad de impregnar al ambiente y el lugar de misticismo.

Los signos funcionan e influyen en la conducta y comportamiento del paciente, pero al mismo tiempo “la lectura del signo, y el signo mismo es de tal manera evasivo, que por sí solo no puede ser rastreado su significación, a menos que se vincule o con las otras estancias escénicas: iluminación, música, dialogo de personajes, situaciones, otras. Por otra parte, los signos paralingüísticos contribuyen a la decodificación del texto o representación de la sanación. Estos signos están ligados a la enunciación de los actores en escena de la curación, por un lado, el curandero expresa entonaciones que bien pueden corresponder a determinada música, expresiones en lenguas indígenas y plegarias a las divinidades que van acompañadas por inflexiones y modulación de la voz.

Silbidos, gruñidos, aullidos, aunque corresponde a signos paralingüísticos, icónicamente indican asociación a animales pues por semejanza tratan de acercarse al objeto representado.

Los símbolos estarán representados por objetos religiosos, en este caso, puede ser una cruz, un bártulo, el color del vestido del curandero, corresponden a signos escénicos que por convención cultural remiten a religiosidad, veneración a santos, a creencia y fanatismo.

Mientras que los signos icónicos corresponden a fotografías de santos, vírgenes, esculturas de yeso, que, aunado al ambiente, la significación corresponde a creencia, a Iglesia católica. En la práctica de sanación del curandero, la mayoría de las veces, está asociada al catolicismo.

**Cuadro 1.** Resumen de las principales características de la Medicina Tradicional

La medicina tradicional es una alternativa terapéutica que respeta los saberes ancestrales y la multiculturalidad.
Existen diversas definiciones de la medicina tradicional, por ejemplo, la OMS menciona: “Es el conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades”. “La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”.
Incorpora elementos del ritual y de la cosmovisión propia, los cuales actúan en forma integral, asumiendo diversas dimensiones de la vida en el continuo proceso de salud - enfermedad
Se traduce en un cúmulo de conocimientos almacenados que forman parte del bagaje sociocultural de las comunidades y sociedad, a fin de proteger su estado de salud y enfermedad
La transmisión del conocimiento es oral de generación en generación, a través de procesos de aprendizaje y reconocimiento de lo originario y tradicional de cada pueblo.
Su reconocimiento por los organismos internacionales en materia de salud se debe a que ha venido contribuyendo en el acceso a la atención en salud, basado en una atención sanitaria accesible y asequible tanto económica como socioculturalmente.
Se desenvuelve tanto en zonas urbanas como rurales. Persiste la demanda de asistencia sanitaria por parte de los agentes tradicionales, debido principalmente a sus creencias culturales y confianza hacia ellos, los factores económicos donde el acceso a la atención médica y a la medicina ‘modernas’ está limitado por factores económicos y culturales, y una preferencia por los tratamientos naturales.
Se caracteriza por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Los pueblos indígenas tienen una forma propia de concebir la salud y la enfermedad, desde una visión holística que integra las dimensiones física, espiritual, mental, emocional, así como la dimensión social y ambiental ya que para ellos la salud es el estado de equilibrio de la persona consigo misma, con los demás miembros de su familia o del grupo social, y con su medio ambiente o los espíritus o fuerzas naturales de que están presentes en la naturaleza. La enfermedad viene cuando se rompe este equilibrio.

La medicina tradicional engloba diversas técnicas cuyos tratamientos están basados en elementos naturales. El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza

Los agentes de medicina tradicional son principalmente el curandero, el sobador, la partera o comadrona y el “shamán”, también se los conoce como yachacs, taitas y mamas

**Fuente:** Elaboración propia

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## **CAPÍTULO II**

MEDICINA TRADICIONAL EN EL  
ECUADOR Y AGENTES  
DE MEDICINA TRADICIONAL.  
CONCEPTOS,  
CARACTERÍSTICAS, PERFIL Y  
ACTIVIDADES



La Constitución del Ecuador (2008), contempla que el Ecuador es un país multilingüe, pluricultural y multiétnico es decir un país con diversidad étnica y cultural, es un país que posee un territorio de 256.327 km<sup>2</sup> donde conviven catorce nacionalidades y 27 pueblos indígenas. El Ecuador está lleno de riqueza cultural viva, tanto tangible como intangible y como lo indica El Instituto Nacional de Patrimonio Cultural, INPC son patrimonio cultural inmaterial las costumbres y tradiciones además de la cultura viva que han logrado trascender por su antigüedad y la medicina ancestral (16). Se entiende con ello que la práctica de la medicina tradicional es una actividad importante la cual se debe conocer, valorar y respetar por todos los habitantes de este país, el ser ecuatoriano como lo indica Cobo, Cristóbal (36) no es solamente haber nacido en Ecuador sino comprender la cosmovisión de nuestros antepasados. Además de sus prácticas y tradiciones.

La práctica de la Medicina Ancestral - Tradicional, es realizada a través de diversos agentes médicos tradicionales los cuales se definen como especialistas en la práctica de sistemas de atención a la salud, basada en las raíces de profundos conocimientos sobre la salud, dolor y enfermedad que han acumulado a través de su historia los diferentes pueblos indígenas y rurales de un determinado país.

También se han reseñado como promotores de la salud, que se caracterizan por tener conocimientos básicos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más comunes en el medio. Están formados en el uso y aplicación adecuada de la medicina popular tradicional y sus recursos, conoce las creencias y prácticas médicas tradicionales de su comunidad y saber las respuestas y es una persona con un don especial en general. “Todos tenemos, en nuestras manos y en nuestro corazón, el poder de sanar; sólo es cuestión de que se descubra y se empiece a ejercer” (12).

Los agentes de medicina tradicional “son herederos de este saber los mismos que tienen virtudes especiales para curar que se les ha transmitido, o nacieron con este don son los auxiliares de Dios” (1).

.....

Ser un agente de curación tradicional es un don, una habilidad transmitida, es “el tesoro de los conocimientos curativos de la medicina natural aborigen, representa, la herencia de una tradición milenaria ...técnicamente clasificable como transmisión deductiva o descendente” (11). Este don es adquirido de generación en generación, para los médicos ancestrales las enseñanzas de sus padres, abuelos o gente antigua es de suma importancia ya que ellos tienen un gran conocimiento al respecto ya que son sabios con estas prácticas.

Las personas en general primero identifican la causa de la enfermedad o mal y ven el nivel de gravedad y a partir de este eligen ir algún centro de salud o visitan a un agente de medicina tradicional (1). En el caso de que eligen ir con un médico ancestral lo primero que este hará será “determinar la enfermedad y dictaminar el procedimiento que debe llevarse a cabo” (10).

En general cuando se ha afectado la energía del individuo, su espíritu, el aura y alguna parte de su cuerpo, los agentes de medicina tradicional son los encargados de sanar estos males que aquejan a las personas, y los verdaderos yachacs según la literatura son los que diagnostican de acuerdo a:

Su sentido de observación de la luz, de los colores que rodea a la persona. esa luz o energía luminosa que rodea a toda persona, a todo ser (el halo, inclusive una piedra lo tiene, una planta lo tiene, los animales también lo tienen). Entonces las enfermedades están grabadas en esa energía en ese campo de luz. La fuerza de la persona está registrada en esas luces. Entonces el Yachacs tiene que observar en la persona esa parte de la energía, esas luces, esos colores, pues ahí es donde se fundamenta la forma de diagnosticar.

Por tanto, se indica que un agente medico tradicional es el que tiene la facilidad de percibir la energía de la otra persona y a través de esto determinar si existe algún tipo de enfermedad, frecuentemente éstos

se encuentran preparados espiritualmente y además cuentan con la experiencia que han desarrollado a lo largo de los años para identificar distintitos tipos de males.

En general, se ha utilizado distintos términos para los agentes de medicina tradicional entre estos hechiceros, brujos, “shamán”, magos estos términos han ocasionado confusiones y desconfianza (10). La gente al no estar informada adecuadamente acerca de la medicina tradicional desconoce realmente quienes son los agentes médicos ancestrales, lo cual incide en la confusión de asimilarlos con los charlatanes o brujos, quienes ejercen sus actividades ilegalmente, de manera clandestina y no tienen relación alguna con la práctica médica tradicional.

Existen diversas clasificaciones de los agentes de medicina tradicional. Para Arguello, Silvia y Sanhueza Acosta (10) son: “el curandero, el curandero-brujo, el brujo-curandero, las parteras y los sobadores”. En este mismo orden de ideas, Naranjo y Marcelo (1) los catalogan como: “Él y la curandera, El sobador, La partera o comadrona” y el “Shamán”, también conocido como yachacs, taitas y mamas.

A continuación, se explicarán las definiciones más específicas de cada uno de ellos:

### **El Shamán**

La palabra Shaman se deriva de la voz hindú scharctnwna “solitario”, o del manchú, persona en “éxtasis”. Intermediarios entre dioses y hombres, personajes preparados para la magia y la brujería, los cuales tienen una influencia indiscutible, como curanderos. Las creencias y prácticas shamánicas remontan a la mayor antigüedad en todos los continentes. Uno de los medios de curación correspondiente a la medicina ancestral se encuentra el Chamanismo, el cual forma parte de otro sistema de salud y que ha mantenido ancestralmente una comunión de vida con la naturaleza, sabiendo que de ella emana tanto el bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en

armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de está, así como de sus productos que los alimentan y curan las enfermedades.

Algunos antropólogos definen un chamán como un intermediario entre el mundo natural y espiritual, que viaja entre los mundos en un estado de trance. Una vez en el mundo de los espíritus, se comunica con ellos para conseguir ayuda en la curación (37).

El shamán, médico tradicional mayor o médico ancestral mayor, es el que brinda la sanación por medio de rituales y normas que se han aprendido de generación en generación (14). Se considera al shamán dentro de las prácticas médicas tradicionales, como uno de los agentes curativos más importantes y reconocido por sus prácticas ancestrales efectivas mediante rituales que neutralizan la influencia maligna del cuerpo y del espíritu.

Entre las funciones principales de un shamán está el de ayudar al individuo a conectarse realmente con la Pachamama, cuyo término está formado por dos palabras de origen quechua: “pacha” la cual significa mundo, tiempo, universo y lugar, y “mama”, madre. Encontrarse con uno mismo a entender este universo y a partir de esta poder entender todo de una manera más clara, Díaz Mayorca, Ricardo en el 2008 (38) indica que un shamán es el que ayuda a entender la trama de la vida y los misterios de la misma, se conecta con mundos desconocidos, comprende la verdadera energía y la presencia insondable del espíritu. Todo lo cual se logra en ceremonias donde mediante cantos, danzas, bebidas y demás se logra entender este viaje del saber.

Entre el shamán y su discípulo o paciente, tiene que existir una buena compenetración para que el mismo pueda enseñar y ayudar al interesado (11). Los shamanes consideran que las enfermedades, las malas energías y los males que aquejan a una persona tiene relación con la Pachamama, según manifiesta Hampejs, Valentín Heinz 1995 (11) los trastornos de la salud corresponden a un desorden espiritual y la ma-

## Medicina Tradicional

---

nera de curarse es naturalmente con la ayuda de un shamán. Por lo mismo lo que se utilizan en los rituales de sanación son elementos de la madre tierra, lo cual se evidencia en las técnicas de curación utilizadas por un shamán.

Los shamanes son los únicos agentes de medicina ancestral que realizan distintos tipos de rituales como: temazcales, búsqueda de visión, despachos, los cuatro tabacos, interpretación de sueños limpias de diferentes tipos etc. Además, son los más aptos al momento de la utilización de plantas de gran poder como las alucinógenas que comúnmente se utilizan en las ceremonias.

**Figura 1.** El Shaman



gettyimages.es. Shamans in ecuador [Internet]. 2020 [citado 02/05/2022]. Disponible en: <https://www.gettyimages.es/fotos/shamans-in-ecuador>

## **El Curandero**

El término curandero es una denominación genérica que reciben todos los terapeutas en el ámbito de la medicina tradicional. Bajo esta denominación, se incluyen aquellos curadores que cumplen la función del médico general; es decir, los que atienden una amplia gama de padecimientos y enfermedades empleando diversos recursos y métodos diagnósticos y curativos. Pero, también son denominados así los que cubren funciones más específicas, o sea, los que se han especializado en demandas particulares de atención como huesero, culebrero, parte-ra, levanta sombras, curandero de aire, curandero de brujería, etc., así como los que dominan un método, técnica o recurso para efectuar su diagnóstico o terapia, como chupador, cantor, ensalmador, rezandero, sobador, pulsador, hierbero, rosero, pelotillera, polvero.

El curandero es un agente de salud no formal, que luego de ser descubierto desde temprana edad por un anciano sabio, realiza un aprendizaje ancestral y familiar, es capaz de curar y limpiar las enfermedades del campo. Es un individuo más de la comunidad, que realiza sus actividades en forma normal como el resto de miembros. Tiene el firme deseo de ayudar y se considera un instrumento o un intermediario de Dios y de los “espíritus” para conseguir la salud. 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 sublime, lo divino, lo que se encuentra en otra dimensión; y el infierno, donde moran algunos espíritus.

El curandero es el que tiene grandes conocimientos acerca de las plantas medicinales y sus usos además de reconocer los síntomas e identificar la enfermedad de campo y de Dios (1). A un curandero también se lo conoce como sanador, el cual mediante rituales que neutralizan la influencia maligna del cuerpo y del espíritu curando sus afecciones.

**Figura 2.** El curandero.



Iryna Kurilovych. Curandero indígena que lleva a cabo la ceremonia de limpiar El ecuador [Internet]. 2019 [citado 02/05/2022]. Disponible en: <https://es.dreamstime.com/curandero-ind%C3%ADgena-que-lleva-cabo-la-ceremonia-de-limpiar-el-ecuador-cuenca-octubre-ejecuci%C3%B3n-ind%C3%ADgenas-no-identificada-del-image174086401>

Entre las características de un curandero está que puede aliviar las enfermedades físicas y mentales que aquejan a la persona, la OMS indica que los curanderos tradicionales pueden con frecuencia sanar los sufrimientos de distintos tipos. En el Ecuador existen curanderos que realizan varias actividades como limpiezas de varios tipos, masajes o las llamadas “sobadas”, realizan también a veces el trabajo de las parteiras, es decir, el título de curandero no se puede enmarcar a un agente médico tradicional el cual solo realiza limpiezas o sana enfermedad, ya

que el curandero abarca mucho más, tienen el don de ayudar en distintos males que presentan las personas.

### **El Sobador o Fregador**

En quechua Jacudur, son las personas que saben resolver problemas de fracturas o de luxaciones articulares y son masajistas. También se les conoce como Sobadores, son los que pueden curar los saltados de vena, las cortaduras, la ciática, friega e inmoviliza, miembros del cuerpo que lo requieren para ello puede utilizar sus emplastos, mentol chino, etc. 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.

El sobador “es una persona experta en cuestiones de fracturas y luxaciones, en la mayoría de los casos, estos agentes no solo curan „quebrados“, „dislocados“ [...] sino también „el mal del ojo“ y “el susto” (1). Actualmente, muchos de los sobadores incluyen en sus tratamientos elementos que son también parte de los tratamientos de la Medicina Occidental, así se tiene que utilizan analgésicos, antiinflamatorios, lámparas infrarrojas, inclusive para curar piden que el usuario se tome una placa de Rx para apreciar el sitio exacto del daño, en algunas ocasiones recurren al uso del yeso en su forma de curación.

Los sobadores también ejecutan masajes de rehabilitación, se encargan de curar con las manos los dolores musculares producidos por reumas, golpes, luxaciones o caídas. La diferencia entre los sobadores a los otros tipos de agentes médicos tradicionales, es que estos no realizan sus actividades dentro de ceremonias o rituales, ya que ellos están específicamente dirigidos a las sanaciones físicas del cuerpo.

**Figura 3.** El Sobador o fregador.



pressreader. Manos que hacen milagros [Internet]. 2019 [citado 02/05/2022]. Disponible en: <https://www.pressreader.com/ecuador/diario-extra/20190603/281835760190555>

## **La Partera o Comadrona**

Son las mujeres que han aprendido a curar las enfermedades de las mujeres, regular el ciclo menstrual, los cólicos, etc., es decir se ocupan principalmente de la mujer, su fertilidad y su gestación. Pero principalmente su trabajo terapéutico está destinado a cuidar, diagnosticar y atender a la mujer en las etapas de embarazo, el parto y el puerperio. Son capaces de solucionar problemas durante el embarazo como mala posición fetal o acomodamiento de los niños, donde posicionan al feto para que se produzca un parto vaginal; conocen todas las técnicas y remedios para evitar embarazos 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. Para el diagnóstico del embarazo y posición del feto utilizan preferentemente la palpación del pulso, usan también hierbas para conducir bien el parto, recomiendan tipos de alimentación y cuidados tanto de la par-

.....

turienta como de los recién nacidos. En las comunidades son las que tienen el conocimiento ancestral de los métodos naturales de potenciar la fertilidad femenina.

Actualmente son las agentes tradicionales de salud que más se han acercado a las instituciones estatales de atención en salud, principalmente a través de los cursos y capacitaciones que se le han brindado.

**Figura 4.** La Comadrona.



El Diario. La sabiduría de las parteras [Internet]. 2016 [citado 02/05/2022]. Disponible en: <https://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/412742-la-sabiduria-de-las-parteras/>

### **2.1. Trasmisión de conocimientos y características generales de los Agentes de Medicina Tradicional**

En este apartado se citan algunas consideraciones realizadas por diversos autores sobre la trasmisión de conocimientos:

El conocimiento, para el Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (6), “tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. Por otro lado, el conocimiento también es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. El conocimiento en las nacionalidades y pueblos, no es solamente la facultad de comprender algo por medio de la razón, sino también es la comprensión del lado profundo del mundo utilizando la sensibilidad personal llamada como el pensamiento del corazón que aproximadamente equivale a la intuición.

El conocimiento, en el caso de las nacionalidades y pueblos, es el entendimiento del mundo en su aspecto externo por medio del instinto y la razón y la comprensión del mundo en su aspecto profundo por medio de la intuición o certeza del saber”.

Entre los agentes de medicina tradicional °los conocimientos que utilizan son herencia de sus padres o de otro maestro cercano y con quien pudieron haber trabajado mientras aprendían” (1). Además, señala que en “la actualidad este saber se mantiene y transmite a través de la tradición.

Por otro lado, Hampejs, Valentín Heinz (11), expone: “...la riqueza tradicional tan diversa, es la que se ha ido acumulando de generación en generación a través de una sucesión ininterrumpida de experiencia de shamanes y curadores”

Como los agentes de medicina tradicional en su mayoría han adquirido esta habilidad por conocimiento heredado, aprendido de su comunidad, familia o por intercambio cultural, Arguello, Silvia y Sanhueza Acosta (10) indican que los curanderos son personas de gran honradez y ética en sus prácticas, como queda demostrado en su investigación y en otras. Y Quinde, Isidoro y Olivera Julio (14) señalan que el curandero trata al paciente como su amigo.

Todo proceso de tratamiento ejercido por un agente tradicional de salud, parte no solo del conocimiento empírico – racional, sino que parte también de una cosmovisión mágico – religiosa de las enfermedades y de la salud.

El pensamiento tradicional a diferencia del occidental o moderno usa la transmisión oral del conocimiento para perpetuar de generación en generación los valores culturales médicos propios de cada nacionalidad indígena – campesina.

Casi todos los conocimientos de los diferentes agentes tradicionales de la salud referidos al diagnóstico y tratamiento, son difundidos a través de la transmisión oral y práctica cotidiana lo cual hace que sea la práctica la fuente de nuevos conocimientos y perfeccionamiento del diagnóstico y el tratamiento de las diferentes patologías que se presentan.

Los Taitas, Mamas y Yachacs, rescatan los valores de esa ciencia holística que es más experimental; es una cuestión que no se puede transgredir porque está arraigada dentro de la vida y del ser mismo, en quienes conocen los secretos de las plantas y de la naturaleza, el secreto del ser mismo de la espiritualidad, por eso hay que acercarse con respeto hacia esas prácticas y conocimientos, y protegerlos: hacer que sobrevivan en el tiempo y que se mantengan culturalmente vivos porque de eso depende la sobrevivencia de nuestras culturas y de nuestros pueblos.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) exponen: En Ecuador la institución que ha participado en la enseñanza de los conceptos de la medicina tradicional a personas interesadas en el tema es la Universidad Andina “Simón Bolívar”. Esta institución es privada y se encuentra ubicada en la ciudad de Quito. Las modalidades educativas con las que cuenta son: diplomado, seminarios, talleres y reuniones. Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional en Ecuador existen ONGs como la Casa de Salud “Jambi Huasi” de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura.

Las regiones del país que son reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional son: en la costa ecuatoriana, Santo Domingo de los Colorados con los Sáchilas; en la sierra, los más conocidos son los Yachac de Ilumán y Otavalo, y en el oriente, los Cofanes.

Generalmente no se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud.

## **2.2. Técnicas de curación, implementos y enfermedad**

### **a. Generalidades**

Antes de abordar las técnicas de curación, implementos y enfermedad realizados por los diversos agentes, se refieren algunos conceptos o ideas importantes relativas a la enfermedad y la curación, en el ámbito de la medicina tradicional ecuatoriana, fundamentalmente.

La medicina tradicional y su práctica tienen una relación directa con la Pachamama, la comprensión entre el ser humano y la naturaleza hace que se entienda la enfermedad, la curación y las terapias (14). Se comprende, a partir de esto, que la enfermedad se da por una mala relación con la naturaleza y la cura está en ella misma. El ser humano debe cuidar de su propio templo sagrado: su mente, corazón y espíritu., lo cual significa como dice Jácome, Manuel (13) significa vivir constantemente con el dios de la vida conservando y respetando su mundo mágico, que es la madre naturaleza y su entorno.

El ser humano tiene cuerpo, pero más aún espíritu ambos pueden sufrir perjuicios naturales y sobrenaturales [...] por ende las acciones y procesos de la medicina popular suelen tener como objetivo intervenir en ambos aspectos, tanto cuerpo como espíritu, para lograr la curación (11).

Para Jácome, Manuel (13), la enfermedad dentro de la medicina ancestral, es la pérdida del estado de bienestar o del equilibrio del individuo consigo mismo y con su entorno [...] se manifiesta en el mal de ojo, maleo o brujeo. Asimismo, indica que “Una enfermedad es una desarmonía del ser humano con la naturaleza. Un órgano se enferma cuando vibra en desfase con el resto del cuerpo”

Dentro de lo que es la medicina tradicional existe la clasificación de enfermedades entre estas estas las identificables y la incontrolables y estas por el tipo de importancia son sobrenaturales, naturales y humanas (10). Un médico tradicional utilizando diversas técnicas puede tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades.

Así, lo reconoce la propia OMS, al señalar que la medicina tradicional comprende: “Diversas prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias que incluyen plantas, animales y/o medicinas basadas en minerales terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados en singular o combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades”.

En cuanto a las curaciones, elementos, métodos o técnicas algunos autores refieren lo siguiente:

Achig, David (16) quien cita a Paul Unschuld, el cual dice que la sabiduría de la curación abarca todos los conocimientos, técnicas y actividades que logren la superación de enfermedades como la sabiduría ancestral o prácticas espirituales.

“Los métodos tradicionales de tratamiento son normalmente propios de un país o de una determinada comunidad. Algunos de ellos, sin embargo, son utilizados en el mundo entero” (8). En este sentido, Ikal, Susana (12) opina que la medicina tradicional abarca una gran variedad de visiones y terapias las mismas que difieren entre regiones y países. Por tanto, es lógico que no todos los métodos de curación sean los mismos porque sus técnicas y tratamientos varían dependiendo su lugar de origen, en el Ecuador se cuenta con un clima muy diverso, además como indica Pilamunga, Carlos (39) existe una variada topografía que hace que cada región tenga sus propias enfermedades. A la vez que por “la multiculturalidad y pluriétnicidad de los países latinoamericanos se refleja en la diversidad de sistemas médicos existentes” (40). Es decir, en los distintos países del mundo y sus respectivas ciudades o poblados existen una diversidad de métodos de curación utilizando diferentes elementos.

En referencia a los elementos de curación en las diversas prácticas de medicina ancestral, indica Naranjo, Marcelo (1) que se debe tener como principal material de curación a los elementos de la tierra en especial como “las plantas que tienen un valor sobresaliente dentro de la medicina popular y los usos de estas muchas veces se remontan a épocas precolombinas”. Además de la utilización del fuego, aire, agua dependiendo el método de curación. Agregan Quinde, Isidoro y Olivera Julio (14): “los elementos psicoterapéuticos provenientes de la fe en la existencia de una unidad superior, facilitan también las posibilidades curativas”

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que los vegetales, minerales y los animales son utilizados en las terapias de curación. Promueve el uso de las plantas medicinales ya que estas son seguras y eficaces en la declaratoria en 1998 en Tailandia se dijo que se cuiden las plantas ya que las mismas nos cuidaran (1, 2, 4, 5, 6). Explica Medeiros de los 252 medicamentos esenciales seleccionados por la Organización Mundial de la Salud, OMS el 11,1% deriva de plantas y el 8,7%, de animales (8).

Además, existen las plantas no sicocatalíticas, (aquellas que no causan efectos alucinógenos) y se usan comúnmente, para curaciones generales (11) excelentes con una impresionante potencia curativa como el chuchuhuasi, el ayayuna, la abuta, el ajo, el zapote renaco, el higuerón, la sangre de drago etc.

Asimismo, cabe señalar que dentro de la Medicina tradicional se tiene “una amplia variedad de métodos de diagnóstico y tratamiento, que incluye terapias físicas, mentales y espirituales” (8). Además, existe también una gran variedad de implementos que se utilizan [...] y también distintos procedimientos (10).

A continuación, Naranjo, Marcelo (1) indica algunos métodos y distintos implementos utilizados en las curaciones:

En la sabiduría ancestral los métodos curativos son la intuición y el dialéctico, el procedimiento es la experiencia y seguimientos de los ciclos de vida, las técnicas son cualitativas, testimonios y experiencias de vida (16).

Generalmente, en las diversas técnicas de curación de los distintos agentes de medicina ancestral, lo principal según Quinde, Isidoro y Olivera Julio (14) es la utilización de “hierbas, flores, semillas, cortezas y raíces que contienen poderes medicinales además de masajes, baños, ejercicios, cataplasmas y una serie de otros medios sencillos”. Qué son los que restablecen la salud y la energía a las personas, agregando que existen plantas medicinales frescas y calientes dependiendo el tipo de enfermedad fría cuando se da por un agente externo que ha penetrado el cuerpo y enfermedad caliente cuando se origina internamente.

Por lo general, los agentes de medicina tradicional “cultivan plantas medicinales en sus huertas y preparan remedios herbolarios para tratar las enfermedades más comunes que se presentan. O también recurren en búsqueda de plantas silvestres que utilizan para las sanciones.

Están también los puentes de curación “que lo conforman ciertas plantas como la coca, la ruda y ciertos animales, como el cuy, rituales como el baño de aguas sagradas para restablecer el equilibrio (16). Este tipo de plantas se utilizan en ceremonias dirigidas por shamanes.

Asimismo, se reconoce que se debe tener mucho respeto y cuidado con los implementos que se utilizan ya que, si bien se requiere, por ejemplo, ayahuasca para una ceremonia “Este remedio no se puede utilizar sin la supervisión de un ayahuasquero ya que podría sufrir una lesión físico-mental y más aún arriesgar su propia vida°. El shaman aprende a conducir los efectos transformativos de esta medicina [...] a través de estudios y experiencias largas al lado de un maestro experto, por medio de instrucciones prácticas que a menudo requieren años de aprendizaje pues la ayahuasca es una de las plantas sagradas de poder más potentes del shamanismo sudamericano (11).

Es decir, siempre antes de ingerir cualquier bebida curativa ancestral, la misma debe ser manejada o preparada por una persona que conozca el valor de las plantas u otros implementos de la naturaleza como dice Naranjo siempre es importante “dentro de un buen tratamiento, el consumo de bebidas de plantas frescas, que calmen los síntomas de enfermedad” (1).

Existen también métodos de curanderos tradicionales que no necesitan ningún medicamento, como es el caso de los sobadores cuya técnica básicamente es la imposición de manos en donde el calor corporal es de suma importancia y no interviene ningún otro elemento.

El curandero será el que analice y vea si la enfermedad es de campo o enfermedad de doctor, por lo general se asiste como primera instancia a la medicina tradicional con el fin de aliviar los males que aquejan al individuo, el “diagnóstico y tratamiento, enfermedades del campo, el espanto o el susto, el mal del aire, el ojo, el mal hecho, enfermedades de Dios, embarazo parto y postparto” (1) y si éstos no muestran me-

.....

joras o la sanación en el enfermo se acude enseguida a la medicina formal (10).

En el momento de una curación los conocimientos de los individuos son distintos, los métodos de curación que persisten hasta la actualidad son los que mejor han dado resultados, las personas utilizan métodos, técnicas, plantas y hasta lenguas diferentes. En este sentido, Koning, Sara (41) expone que para el momento de la sanación de los males “se emplean los términos indígenas (o tribales), campesinos (o rurales) o populares” (introducción). Los mismos que tienen su debida explicación.

Cabe indicar, que, según la literatura, en entrevistas realizadas a curanderos, shamanes, sobadores etc. estos manifiestan que no pueden especificar sus materiales ni las palabras utilizadas en sus rituales. Al igual lo recalca Koning, Sara (41) quien dice que los conocimientos y las técnicas utilizadas en la medicina tradicional se mantienen en secreto su acceso sobre las propiedades de origen vegetal y animal se limita al público.

Asimismo, es importante destacar en referencia a la influencia que ha sufrido la medicina aborígen y la trasmisión del conocimiento, que entre las distintas maneras y técnicas de curación “existen similitudes mezcladas en los conceptos de las personas donde se juntan saberes y aceres [...] pero mantienen sus características propias” refiere. (16). Agrega que la medicina aborígen tradicional, ha recibido influencias como de la medicina incásica y de la medicina española y los métodos, técnicas y procedimientos de curación son trasmisión directa de los conocimientos de persona a persona, maestro a discípulo. Por ejemplo, en las técnicas de curación de origen fisiológico o psicológico se han notado que existen una serie de actos de preparación y ejecución estos son una conjugación de ritos incásicos con elementos y ritos católicos (42). Pero en la manera como se enfoca el tratamiento hace que muchas veces se incida más sobre los factores que se consideran ser el origen de la enfermedad que sobre el problema en sí.

Los agentes médicos tradicionales subrayan que al momento de la curación independientemente de la técnica que utiliza, da todo de su parte, realizan de la manera más respetuosa el proceso de curación, los rituales entre otras técnicas, el debido conocimiento de las mismas y el uso correcto de los elementos o implementos. De allí que, por ejemplo, al realizar una limpia energética, se debe hacer con concentración. Para tratar el aura se tiene que conocerla e identificarla muy bien. Jácome, Manuel (13) expresa que la sabiduría andina considera que se tiene un arco iris, un halo o aura alrededor del cuerpo físico y los campos metafísicos y que existen un total de siete cuerpos con sus siete colores característicos que se armonizan con las limpias, la fregada con el cuy, los rituales etc.

### **b. Técnicas diagnósticas de la medicina tradicional en el Ecuador**

En las técnicas diagnósticas de la medicina tradicional que se practican en diferentes países de América Latina y el Caribe, se puede observar la existencia de dos tendencias bien marcadas, una de base espiritual o mística y otra se dirige más hacia el uso de plantas medicinales y otros recursos. Por otro lado, se explora el uso de tecnología moderna para el diagnóstico y práctica de la medicina tradicional.

En Ecuador algunas de las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que los terapeutas tradicionales del país emplean con más frecuencia son:

- Limpia con Cuy (conocida también como cobayo o curiel)
- Limpia con Vela
- Limpia con Huevo
- Observan la orina - Muestra de orina en recipientes transparentes
- Examen físico (observaciones de los ojos y cara y mediante el tacto)
- Limpia con piedras sagradas
- Sueños.

.....

**c. Los rituales o ceremonias terapéuticas**

En Ecuador los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional del país son: rituales de limpieza donde se utilizan silbidos, sonidos, cánticos, dichos y llamadas a los cerros o buenos espíritus.

Entre ellos se pueden nombrar el ritual del baño sagrado (en fiestas sagradas como el Inti Raymi); el rito de Huaccha Caray.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en estos rituales o ceremonias son: ramos de flores; agua bendita; colonia; huevo; ramos de los montes apropiados para cada caso; ramas para la limpieza; cigarrillos (tabaco); lanzas de chonta; piedras sagradas; collares; rosarios; crucifijo; imágenes; velas; trago; grasas de animales sagrados; imanes.

Los terapeutas utilizan ropa blanca como símbolo de fortaleza y de energía positiva.

Dentro de la medicina tradicional de Ecuador, los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la terapéutica del país son: piedras que tienen poder y que representan la energía de determinado monte o cerros en los cuales fueron encontradas. Las piedras sagradas existen de diferentes colores, tales como: el color blanco que representa esperanza, mantiene la fuerza del paciente y sirve para limpiar todas las maldades.

Por otra parte, soplar el humo del cigarrillo, o alcohol, representa el paso de la energía positiva y de la fortaleza al paciente en tratamiento. El uso de lanzas de chonta es para demostrar que se está fortaleciendo espiritualmente al paciente, como fuente de defensa contra las energías negativas (es como llevar un amuleto).

En cuanto a las plantas, se utiliza la ortiga, que significa que al tener contacto con el cuerpo del paciente va a abrir los poros de la piel por donde va a salir la energía negativa. El matico por su olor hace alejar los malos espíritus o energías y ayuda a tener el cuerpo limpio.

Con respecto a la relación que la medicina tradicional guarda con la religión establecida o con otras religiones, se manifiesta a través del empleo de altares dentro del hogar del terapeuta para efectuar curaciones. Estos altares se componen de elementos y objetos tales como piedras sagradas, crucifijos, rosarios, imágenes, flores del campo, huevos, colonia, bebidas alcohólicas, agua bendita, cristales o ciertos metales en determinados casos. Con la religión católica mediante la oración, el uso de imágenes y santos a los cuales ponen velas. La invocación de los santos de la iglesia; el uso del rosario, el agua bendita para las limpiezas y bendiciones. Con la mediación del sacristán hay que pagar a los dioses que hacen el mal en el caso de la brujería.

### d. Las plantas medicinales como recurso terapéutico

Las plantas medicinales que más se emplean en Ecuador son:

**Cuadro 2.** Plantas medicinales más empleadas en Ecuador.

Nombre	Uso	Parte utilizada
Manzanilla	Dispepsia	Toda la planta en especial hojas y flores.
Toronjil	Antiinflamatorio	Las hojas
Cedrón	Anti estrés, antiinflamatorio	Las Hojas
Hierba Luisa	Antiinflamatorio	Toda la planta
Hierba mentaró	Antiinflamatorio	Toda la planta
Anís de campo	Saborizante, dispepsias	Toda la planta
Eucalipto aromático	Antigripal (vaporización)	Las Hojas
Menta	Antigripales	Toda la planta
Orégano	Antiinflamatorio	Las Hojas
Paicotaro	Obstétricos (ayuda en el parto)	Toda la planta
Eucalipto de campo	Antiinflamatorio	Hojas y raíces
Culantro	Dispepsia	Toda la planta
Matico	Desinfectante	Las Hojas
Caballo chupa	Diurético	Toda la planta

**Fuente:** Elaboración propia

.....

**e. Otros recursos o técnicas empleadas en la práctica terapéutica**

En el Ecuador, otros de los recursos o técnicas que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son el uso de: incienso, cremas tópicas, pastillas (específicos), saunas (con plantas medicinales), masajes y succión, entre otros.

**Técnicas e implementos utilizados por el Shamán, el Curandero, el Sobador y la Curandera**

Entre las técnicas e implementos más utilizados por el Shamán, el Curandero, el Sobador y la Curandera tomando en consideración lo descrito por Guacho Quezada, Daniela Estefanía (43) se encuentran:

**a. Técnicas e implementos utilizados por el Shaman**

Hampejs, Valentín Heinz (11) indica:

- Cuando se hace una curación de una enfermedad o mal por medio de un Shamán la técnica utilizada es la “conciencia shamánica” está hace salir o que esté fuera la conciencia, es un estado muy especial en el cual se da la curación. Además, es un medio “para la comprensión de los iniciados, como y a la vez, el medio eficaz para curar trastornos de salud”.
- Se debe tener en cuenta, como se indicó anteriormente, la relación correcta con la madre tierra la cual hará que el ritual y la curación se pueda ser llevada a cabo de la manera indicada para lograr la “conciencia shamánica”, las técnicas y los medios, los cuales difieren de manera considerable entre muchas culturas del orbe, tanto en función del medio geopolítico como la cosmovisión de cada pueblo. Lo primero presupone las variantes que pueden darse en la posición geográfica de los pueblos, altitud, clima, flora, etc., lo segundo, en cambio tiene que ver con la cultura y los conocimientos espirituales definidos culturalmente.
- Cuando se hace un ritual shamanico y para que el iniciado sea beneficiado exitosamente tiene que haber “la buena voluntad además de la disposición afirmativa y positiva de cooperación”. El beneficiado debe tomar el ritual con mucho respeto y concen-

trarse en la celebración. Por lo general el Shamán da las pautas que se deben tomar antes de iniciar cualquier ritual.

- Las plantas medicinales sicocatalíticas son utilizadas para el ritual shamanico son plantas sagradas de milenaria tradición que son para la transformación de la conciencia con fines curativos. Estas plantas deben ser manejadas específicamente por un shamán y antes de ser ingeridas por otras personas estas, deben estar informadas sobre sus efectos e ingerirlas como un remedio para el espíritu y así comprender los rituales y las ceremonias los cuales son:

### 1. Temazcal

La palabra Temazcal proviene de las voces *temas* que significa vapor y *calli* casa, siendo temazcal “la casa del vapor”. Se indica que la palabra temazcalli se deriva del lenguaje náhuatl (es la lengua de los nahuas que son un grupo de pueblos nativos de Mesoamérica, fueron ancestros de los mexicas y otros pueblos antiguos de Anáhuac (Yubero, Nahuas de Mesoamérica). En este ritual, se vuelve a nacer. En un temazcal el individuo se conecta con el universo, recibe energía, se queda en un estado de tranquilidad liberando muchas cargas, comprende al prójimo y así mismo.

El Temazcal se conoce como el “baño de vapor”. Es utilizado ampliamente en Mesoamérica desde los tiempos prehispánicos; se usa con fines terapéuticos, higiénicos y rituales, siempre conservando la cosmovisión indígena.

A pesar de que el temazcal no es una práctica originaria del Ecuador, la práctica de la ceremonia se ha aprendido por intercambio de saberes y de los especialistas en el tema. Lo importante dentro de este punto es que el taita o shamán está completamente lleno de estos conocimientos y sabe por experiencia propia como realizarlos y llevarlos a cabo de la manera indicada.

El temazcal en sí es una práctica médica ancestral y en la actualidad se la realiza en varios países de todo América ya que los conocimientos sobre el mismo se han impartido a curanderos y shamanes. En el Ecuador existen alrededor de 20 lugares establecidos donde se puede realizar temazcales, dentro de la provincia del Azuay hay 5 lugares y en el cantón Cuenca hay 2 sitios fijos para la celebración de este ritual, donde el shamán puede realizar todo tipo de temazcales.

Una ceremonia de temazcal depende mucho del Shamán que esté dirigiendo ya que cada uno maneja la ceremonia de distinta manera, pero siempre con el mismo objetivo sanar el cuerpo y el espíritu. Es considerado uno de los rituales más antiguos.

Dentro de un temazcal existe un agujero donde se coloca piedras que hierven a altos grados, lo que producirá el vapor, se colocan plantas medicinales de distintos tipos, las personas deben ingresar con ropa muy ligera, la forma más común de un temazcal es como un iglú, también existe de otras formas rectangulares, cuadrados de cerámica y tepee.

**Figura 5.** Tezmacal.



ayahuma. Temazcal [Internet]. 2020 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.ayahuma.com/espanol/temazcal.htm>

Generalmente, los temazcales son contruidos con ramas de árboles en especial el de sauce o también se utiliza el carrizo, en el interior de la conocida casa de vapor en el medio están las piedras que se encuentran hirviendo a altas temperaturas, encima de estas se coloca plantas medicinales que harán el ambiente mucho más relajado las mismas que ayudan a la desintoxicación, además en este ritual la mayor parte de las veces se brinda a los participantes una bebida en base a plantas medicinales de gran valor tradicional, plantas alucinógenas (se definen como aquellas que causan efectos de alucinación en el organismo, son utilizadas comúnmente en rituales místicos, religiosos, shamanismo y curanderismo), mezclas como el tabaco con aguardiente que después es fermentado, ayahuasca etc. (1). Estas plantas específicamente se utilizan en este tipo de ceremonias.

Entre las características principales de un temazcal y sus beneficios según Sandoval, Forero, Eduardo (44) son: desintoxicación del cuerpo interior y exteriormente, saca las toxinas que afectan el organismo, ayuda a la correcta circulación y purifica la sangre y relaja el cuerpo, quita el estrés.

La duración de un temazcal depende de la experiencia en la ceremonia de la persona que lo va a realizar. Un temazcal dura de 45 minutos hasta 4 horas.

Los Shamanes antes de realizar la ceremonia hablan con los participantes preguntando si no tienen alguna enfermedad o fobia que impida el ingreso, son muy cuidadosos en este aspecto. Los niños también pueden participar, pero siempre es recomendable avisar antes al que preside la ceremonia ya que la tolerancia no es la misma que la de un adulto reduciéndose el tiempo dentro del temazcal (36).

Las personas asisten a un temazcal con diversos fines y la ceremonia varía dependiendo las necesidades de las mismas, se hacen limpiezas espirituales con plantas medicinales, se cura enfermedades donde se

da medicina natural en infusiones o bebidas previamente elaboradas e incluso se da un nacimiento dentro de un temazcal hay mujeres quienes deciden dar a luz en este tipo de ceremonia, en donde participan los miembros de la familia además de la partera y del shamán que lidera la ceremonia.

A un temazcal se ingresa con una bata muy liviana con terno de baño e incluso desnudo, en algunos casos, ya que dentro del temazcal se está a grandes temperaturas y la gente suda, elimina toxina y para que esto se pueda realizar de la manera correcta es necesario ir con un vestuario adecuado y cómodo.

## **2. Búsqueda de visión**

Este tipo de ceremonia consiste en retirarse a un lugar a alejado puede ser un campo o una quinta, un lugar donde se pueda meditar y la persona pueda aprovechar del silencio para encontrarse con su interior, Heuze, Patricia y Luengas, Isabel (45) explican que las razones principales por las que un individuo realiza una búsqueda de visión es para entender su destino comprender su existencia obtener más conocimientos y fuerza. En este tipo de ceremonia se pide que se otorguen al buscador cualidades como la humildad, la buena voluntad, sinceridad e integridad. Los Shamanes son los que se encargan de las oraciones y los rezos principales para que en los participantes se presente su visión.

**Figura 6.** Búsqueda de Visión.



ojo-publico.com. Visiones del coronavirus [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/especiales/visiones-del-coronavirus/es/>

Las personas que realizan una búsqueda de visión son las que ya tienen conocimientos sobre lo que es la medicina tradicional o pertenecen al camino rojo, los participantes de este ritual se preparan con anterioridad ya que se sigue un orden por cuatro años, antes de la ceremonia tienen que tener listos siete bastones y siete mantas de diversos colores además deben preparar trescientos sesenta y cinco atados de tabaco, que representan los rezos y dependiendo el año se los envuelve en una tela de un color específico.

- En el primer año el participante debe subir cuatro días a la montaña, a rogar su visión mirando al Este, el lugar por donde llega sabiduría (sitio donde llega la sabiduría: el lugar por donde salen el sol y la luz antiguamente se creía que el sol es la sabidu-

ría), los tabacos serán envueltos en una tela de color rojo, y la cualidad que ruega es la humildad.

- Ya en el segundo año, se sube por siete días a la montaña a rogar por su visión mirando al Sur, se envuelven tabaco en una tela de color amarillo y la cualidad que se pide es la voluntad.
- Para el tercer año que se va a la montaña por nueve días y se reza mirando al Oeste y la cualidad que se pide es la sinceridad, el tabaco se envuelve en una tela de color negro.
- Para el cuarto y último año termina la búsqueda de visión y el participante debe estar en la montaña por trece días mirando al Norte, el tabaco se envuelve en una tela de color blanco y por lo que se ruega el último año es por la integridad de la persona que ha hecho la visión.

Durante esta ceremonia el participante de la búsqueda de visión “no puede comer o beber [...] Los medios que tiene el buscador para superar esta prueba son su mente, su voluntad y la convicción de que la inspiración divina se manifestará” (45). El silencio y la concentración ayudara al buscador a encontrar su visión que mucha de las veces es clara, o de caso contrario un shamán la interpretará.

Además, las personas que van en búsqueda de la visión antes de subir a la montaña y en muchas ocasiones después de haber bajado realizando sus rezos, tienen que realizar un temazcal para una purificación completa. De esta manera la persona después de haber estado por varios días en meditación tratando de comprenderse y buscando esa visión, a través del temazcal queda completamente libre con paz y tranquilidad que es lo que brinda esta ceremonia.

En la búsqueda de la visión también participan personas de apoyo que son las que colaborarán en el campamento y servirán de ayuda para los buscadores estarán encargados de la hacienda además de poder ingresar a los temazcales antes y después de la búsqueda. Las personas de apoyo somos parte del propósito de este tiempo ceremonial: la

Búsqueda de Visión en la que el silencio y el recogimiento es esencial para sostener enérgicamente a los hermanos y hermanas que subirán a la montaña.

### 3. Despachos

Son realizados por shamanes sudamericanos, consiste en un ritual donde el Shamán coloca de una manera muy cuidadosa toda su energía para la madre tierra haciendo un intercambio en el cual, los participantes de este ritual piden un favor honesto sincero y equilibrado. Los despachos son ceremonias y ofrendas de los shamanes para la Pachamama en agradecimiento a lo que ella hace por nosotros y en donde se aprovecha para pedirle un favor, generalmente son realizados por los shamanes de la parte andina. Las ofrendas pueden consistir en frutos, semillas y flores. El shamán indica que se debe dar las ofrendas de corazón y a la vez se concederá la petición.

**Figura 7.** Despachos.



Whitt, J. Shaman organize “despacho” [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.pinterest.com/pin/68187381838281232/>

#### 4. Los cuatro tabacos

La ceremonia consta de cuatro momentos y en cada uno de estos se fuma un tabaco además generalmente se sirve una bebida de una planta de la sierra andina la Aguacolla. Los cuatro momentos constan de:

- En el primer momento se reza y se pide por lo que se necesita, por lo que se busca, por la salud y el bienestar de los seres queridos y en el ritual lo que se ha venido a encontrar.
- En el segundo momento se toma la bebida no en exceso y se honra el agua.
- En el tercer momento se recibe la respuesta de lo que se ha solicitado o pedido o de lo que se busca.
- En el cuarto momento se agradece a la Pachamama por lo recibido mediante cantos.
- Este tipo de ceremonia se suele realizar la mayoría de las veces dentro de un temazcal.

**Figura 8.** Los cuatro tabacos.



Mabit, J y Giove, R. Sinchi, Sinchi, Negrito: Uso Medicinal del Tabaco en la Alta Amazonía Peruana [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://takiwasi.com/es/sinchi-negrito-tabaco.php>

### **5. Interpretación de sueños**

A diferencia de los “curanderos normales” los shamanes pueden curar a cualquier hora incluso pueden realizar rituales en la noche (1). Se caracteriza por la toma de bebida para la cual se puede utilizar plantas purgatorias, y el objetivo es que después de beber el preparado de plantas medicinales la persona queda completamente limpia, puede descansar en paz sus sueños serán más puros y se presentarán de una manera más clara y entendible para el individuo.

En los casos de rituales de curación lo importante como indica Achig, David (16) es el respeto a cada proceso de la sanación y se toma en cuenta más el aspecto espiritual ya que no se centrará únicamente en el cuerpo físico.

### **6. Limpias**

Los Shamanes pueden realizar distintos tipos de limpia con huevos, piedras, plantas medicinales, fuego etc. lo cual depende de la necesidad de la persona. Este tipo de curaciones generalmente se acostumbra a realizar dentro de las ceremonias y rituales mencionados.

Tomando en consideración a Hampejs, Valentín Heinz (11), se pueden realizar algunas otras conclusiones generales con respecto al shamanismo:

En la mayoría de las ceremonias shamánicas las plantas medicinales sicocatalíticas son muy utilizadas, ya que son plantas sagradas de milenaria tradición que sirven para la transformación de la conciencia con fines curativos.

Estas plantas deben ser manejadas específicamente por un Shamán y antes de ser ingeridas las personas estas deben estar informadas sobre sus efectos e ingerirlas como un remedio para el espíritu y así comprender los rituales y las ceremonias.

.....

Dentro de los elementos importantes en el shamanismo y lo que describe literalmente esta medicina tradicional espiritual, es hombre-Dios-medicina. La enfermedad y los problemas ocurren cuando se rompe este equilibrio, al realizar el ritual shamanico lo que se busca es descubrir los “misterios trascendentales, como el destino y razón de vida, del nacimiento, del devenir y la muerte, del cuerpo y del alma [...] la eternidad espiritual, verdad e ilusión, salud y enfermedad, Dios y creación”. Estas inquietudes mantienen intranquila a la persona. Todo esto, dentro de un ritual shamanico es aclarado enviado al interior de la persona de una manera diferente, el shamán es el que interpretará guiará y ayudará a entender lo que le ocurre al individuo, como acota Hampejs en el ritual shamanico se descubre ese algo muy importante que ha originado la enfermedad para así poder encontrar la cura definitiva. Además de aclarar el porqué de la vida, existencia, naturaleza, conexiones y muerte.

En las ceremonias shamánicas debe existir un respeto y una entrega incondicional.

Al finalizar las ceremonias como un agradecimiento por la salud y la armonía que se ha logrado se hace un reconocimiento a seres superiores por lograr el bienestar, armonía y la paz. Todo lo cual generalmente se realiza después de haber encontrado la cura o entendido el problema o enfermedad.

### **b. Técnicas e Implementos utilizados por el Curandero**

El Curandero es el que se encarga de tratar enfermedades de tipo natural y sobrenatural es curandero, entre las características y diversas maneras de identificación de la enfermedad, entre ellas como lo indica OMS están:

- Exploración física del afectado, primero lo escuchan luego mediante preguntas de los síntomas identifican el daño, indicando el tratamiento que debe tomar y recetando plantas medicinales.
- Otros curanderos buscan el origen de la enfermedad, además

de actuar directamente en lo que está afectando al individuo.

- Los curanderos también hacen rituales, llamados o invocaciones ya que consideran que algunas enfermedades son de tipo sobrenatural.

Los curanderos identifican por experiencia la enfermedad que afecta al individuo. Entre los tipos de enfermedad están el mal del viento, el espanto y el ojeado. Arguello, Silvia y Sanhueza Acosta (10) Alvear, Patricia y otros (42) identifican entre las enfermedades más populares y conocidas: el mal del ojo, el ojo, el espanto, el mal aire, el embrujo. Los aspectos que causen la enfermedad están “el mundo, las personas y la sociedad”. En general todos tienen energía, algunos mucho más fuerte que otros, la gente ha desarrollado su energía positivamente ayudando, como los curanderos y otros la han desarrollado negativamente produciendo la enfermedad.

Para sanar la mayoría de las enfermedades el curandero en primer lugar realiza una limpia, existen varios tipos de limpia según el ministerio de salud pública son:

1. Limpia con plantas medicinales
2. Limpia con huevo
3. Sahumerio
4. Limpia con cuy
5. Limpia con fuego
6. Limpia con tabaco
7. Limpia con piedras
8. Baños de florecimiento y soplos
9. Limpias energéticas que sirven para “equilibrar energéticamente, fortalecen al ser cuerpo-espíritu, curan el mal del ojo, mal aire y el susto”.

A continuación, se explican algunas de las limpias y métodos curativos:

### 1. Limpias con plantas medicinales

A las plantas no solo hay que admirarlas por sus poderes curativos sino además hay que conocerlas, saber utilizarlas cuidarlas y cultivarlas (11).

El programa de Apoyo al Sector Salud en el Ecuador, PASSE (Programa de Apoyo al Sector Salud en el Ecuador (PASSE) - Gobierno del Ecuador – Unión Europea. septiembre de 2008) (46) en sus investigaciones detectó que en la sierra sur del Ecuador existe 130 ciento treinta especies vegetales utilizadas con fines medicinales preventivos y curativos. En las limpias, las plantas que tienen valor curativo son el principal elemento utilizado para sanar las enfermedades como: el mal aire o el mal viento ya que estos males “se da por la inhalación de olores fuertes, raros, podridos y guardados” (16).

**Figura 9.** La limpia con plantas medicinales.



quenoticias.com. Las ‘limpias’ toman impulso en el Museo de las Conceptas [Internet]. 2019 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://quenoticias.com/comunidad/las-limpias-toman-impulso-en-el-museo-de-las-conceptas/>

Entre los síntomas más comunes que se presentan están el “vomito dolor de cabeza mareos esto se debe a que el afectado ha tomado un aire dañino de algún lugar en especial, el tratamiento es dar a beber una infusión de plantas medicinales como ruda, congona entre otras” (1).

A fin de sanar el mal aire o el mal viento, es necesaria la utilización de plantas en especial la ruda ya que esta elimina los aires malos que han ingresado al cuerpo. El método consiste en pasar las plantas medicinales de arriba hacia abajo, repitiendo varias veces fuera de aquí en quichua, esto sirve para ahuyentar los malos aires que se han asentado en el cuerpo.

Otro procedimiento en el cual también se utilizan plantas medicinales es el sahumerito para limpiar a la persona, primero se sahúma el cuarto donde duerme la persona con sahumerío (romero y laurel), luego se le da un baño con plantas amargas y se lo protege con una faja roja.

### **2. Limpias con huevo**

Este tipo de limpia sirve para curar varias enfermedades entre estas el susto que en si se basa en la pérdida del alma o una pérdida de la entidad anímica que se encuentra en la cabeza (16).

El susto también es conocido como espanto, es una de las enfermedades por las que más se visita al curandero, lo que se utiliza principalmente es un huevo preferiblemente huevo runa, el agente de medicina tradicional “debe tomar siempre el huevo con la mano derecha para no absorber el mal (el mal energéticamente hablando) y siempre por el lado positivo del huevo (kari), es decir por el lado puntiagudo” (47).

Esta enfermedad es muy molesta sus principales síntomas según Achig, David. (16), son agitación, insomnio, diarrea, fiebre, náuseas, vómitos, depresión, introversión etc. incluso existen casos más graves donde el alma es espantada definitivamente del cuerpo. Además, dice

que para sanar al enfermo se debe realizar con el huevo el “barrido magnético del enfermo, aplicando y sobando sobre la piel el lado redondeado, éste va absorbiendo selectivamente la energía mórbida”.

Naranjo, Marcelo (1) expone que para poder descubrir y sanar el malestar de la persona al huevo se “lo pasa por todo el cuerpo haciendo la “limpia” y al momento de abrir y vaciar en un recipiente la apariencia del huevo confirmara el espanto” Ya después de este proceso se determina la enfermedad o el mal que tiene el individuo.

**Figura 10.** Limpia con huevo.



Alex Swerdloff. La cura del huevo: cómo limpiar tu aura con un ritual ancestral [Internet]. 2016 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.vice.com/es/article/wnbxnn/limpia-tu-aura-con-el-poder-de-los-huevos>

El ojo o mal de ojo es otra de las enfermedades que solo el agente de medicina tradicional puede curar y al no ser atendido por un curandero

el estado del paciente se agrava (16), Expone, además, que, si se ven ojos dentro del huevo al momento de reventarlo en un recipiente, significa que ha sido ojeado o que alguien lo persigue. O también cuando tienen mirada fuerte pueden originar la enfermedad, depende además del estado de ánimo que sufre la persona que trasmite el mal del ojo.

Por otro lado, coincide Naranjo, Marcelo (1), al señalar que para quitar el mal del ojo es indispensable el uso del huevo ya que resulta más efectivo que cualquier otro tipo de limpia e indica que el tratamiento para este tipo de mal es la limpia con huevo por todo el cuerpo y en especial la “soplada” escupirle determinados remedios, el tratamiento todo esto varía según la edad. Esta enfermedad generalmente en los niños se da cuando alguna persona tiene mucha electricidad en su mirada le “ojea” al mirarle.

Este mal también se presenta en los adultos a menudo, cuando se le ha transmitido mala energía o por envidia e incluso se cree que puede afectar a las plantas y a los animales.

Los síntomas para identificar el mal del ojo u ojo según Naranjo, Marcelo (1), son, ojos lagañosos, hinchazón, vomito sangre oscura, fiebre decaimiento, diarrea, dolor de ombligo. En los niños es notable que tengan mal del ojo por su llanto e intranquilidad constante (16).

Por último, la limpia con huevo también es eficaz para curar el mal aire así lo confirmó Naranjo, Marcelo (1), al indicar que el mal aire también es una enfermedad que se puede sanar a través de una limpia con huevo.

El significado de la apariencia que adquiere el huevo después de haber hecho la limpia, cada forma que toma al ser reventado en un vaso con agua es un indicador de la enfermedad o mal que tiene el paciente:

**Cuadro 3.** Diagnóstico y enfermedad según el huevo.

Diagnóstico según el huevo	Enfermedades
Se forma como nubes blanquecinas alrededor del huevo, además de líneas cerca de la yema.	Susto o Espanto
El huevo está rodeado de burbujas o existe la presencia de burbujas.	Mal aire
Aparece en el huevo una especie de ojos pequeños.	El Ojo
El huevo aparece con puntos negros o rojos es señal de que existe alguna enfermedad de tipo peligrosa.	Enfermedades generales

**Fuente:** Elaboración propia

Manifiestan algunos curanderos que si el huevo se rompe al momento de la limpia es porque el cuerpo ha estado sobrecargado de energía negativa por mucho tiempo y como el huevo es el que absorbe esta energía tiende a reventarse, para ello, generalmente se frota con mayor intensidad en la parte donde se intuye está concentrado el mal esto se nota por la presencia de calor, ardor y dolor de la zona afectada.

### 3. Limpia con fuego

El fuego es un elemento muy importante dentro de las curaciones ancestrales, teniendo un valor muy potente de curación ya que purifica y da vitalidad al cuerpo. Es un proceso que se debe llevar acabo con mucho cuidado y debe realizarse por un experto en el tema el beneficiado debe llevar solo ropa interior y ya al momento de la soplada del aguardiente este se junta con el fuego y se da esta limpia que es desde el cuello hasta los pies, está limpia ahuyenta las malas vibras y las malas presencias sentidas en el cuerpo. La conexión directa con el fuego hace que enseguida se esfumen del cuerpo las malas energías que reposaban en él. La limpia con fuego es excelente para sanar o quitar.

**Figura 11.** Limpia con fuego.



el diario.ec. El poder espiritual [Internet]. 2016 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/409976-el-poder-espiritual/>

Naranjo, Marcelo (1) expone que el mal hecho es una enfermedad causada por alguien quien tiene envidia, rencor, deseos de venganza, malos deseos, esto causa varios infortunios y el curandero es el que sabe deshacer el mal hecho, o los daños relacionados con lo sobrenatural como “malos hechizos” que les han hecho personas que le desea el mal, este tipo de limpia sanan en total el espíritu. Para que la sanación sea completa además del fuego indica Naranjo que para el tratamiento también se pueden utilizar plantas medicinales que son purgativas como: guaminga, maique, cuacharillo y habilla, esto con el fin de que el individuo elimine todo lo malo de su cuerpo y quede limpio interna y exteriormente.

#### 4. Limpia con cuy

La limpia con cuy es una técnica tradicional andina, conocida en *Kichwa* como *cuíta fichsha sum*, lo cual en castellano significa “limpia con cuy”. Este es un procedimiento que conduce a diagnosticar las enfermedades humanas observando los cambios operados en el cuerpo del animal (El cuy es conocido a nivel mundial como conejillo de indias o cobaya, roedor mamífero propio de Ecuador, Colombia, Bolivia y Perú), después de restregarlo contra el cuerpo del enfermo.

Algunos curanderos utilizan al cuy para precisar con exactitud la enfermedad que afecta al paciente. En este tipo de limpia debe existir absoluto silencio y el paciente debe estar semidesnudo, colocado en una cama extendiendo completamente sus extremidades. Esto con el fin de que el curandero pueda frotar por todo el cuerpo al cuy. Al momento de pasar al animal se detiene en los lugares donde la persona ha indicado que le duele para que de esta forma chupe la enfermedad.

**Figura 12.** Limpia con cuy.



eldiario.ec. Realizan las limpias con el cuy [Internet]. 2017 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.eldiario.ec/noticias-mana-bi-ecuador/444291-realizan-las-limpias-con-el-cuy/>

Algunos curanderos recomiendan utilizar un cuy de un solo color, del mismo sexo de la persona y de una semana de nacido para analizar con mayor facilidad los órganos “si el cuy muere después de la limpia es que la enfermedad ha sido muy fuerte”. De acuerdo a las manchas que presentan los diferentes órganos del animal, el curandero reconoce la enfermedad y diagnostica el tratamiento.

### **5. Limpia con piedras**

Otra técnica de curación es por medio de las piedras “la carga espiritual de las piedras como elementos vivos, hacen que estas sean incluidas en varios ritos de curación de diversas formas y simbolismos” (16). Las piedras están presentes mucho antes de nuestra existencia por lo cual son conocidas como las “abuelas”. Éstas contienen una gran energía y son perfectas para la curación ya que absorben las malas energías que se han acumulado en el cuerpo. Asimismo, se considera que las piedras son de suma importancia en una curación, ya que estas imparten sabiduría, a ellas se las designa como las conocedoras, ya que han estado aquí por muchos años. Por otra parte, a las piedras se las ve como el elemento que limpian el espíritu e imparten dureza y transmiten energía al cuerpo.

**Figura 13.** Limpia con piedras.



Guacho Daniela. Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca [Internet]. 2013 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>

## 6. Limpias mixtas

En una limpia donde se fusionan dos técnicas obteniendo mejores resultados al igual como indica Naranjo, Marcelo (1) la única forma de sanar la enfermedad que ha llegado al individuo es con una “limpia” en la que el huevo y las plantas absorben el mal y dejan libre a la persona en cuerpo y espíritu. Las dos técnicas fusionadas para hacer una buena limpia más utilizadas y comunes son las limpias con plantas medicinales, y las limpias con huevo.

## 7. Lectura con velas

La lectura con vela es una técnica que se utiliza comúnmente más en la parte del oriente ecuatoriano. A través de las velas ellos pueden sentir la energía de la persona, ya que cuando una vela esta prendida su llama se mueve de acuerdo a la presencia de esta, al momento de analizar la llama se observa si la flama es corta, mediana o grande, se

interpreta de diferentes maneras tomando en cuenta las características de la vela:

- **Lectura de la llama.** La aureola externa transmite los pensamientos y los sentimientos de la gente que rodea al individuo. La parte interior de la llama, cercana a la mecha, en cambio, corresponde al comportamiento interior del paciente, referente a la autoestima. La intensidad del color evidencia lo que sucede con el destino del paciente.
- **Lectura de la mecha.** La dirección de la mecha indica la localización de las dolencias; así si la mecha se dobla hacia un lado, significa que hay problemas del lado en que se dobló. Si salen “chispas” se puede interpretar como que la persona está embrujada, salada (maleada) o infectada. En caso de que en la mecha se den tres ramificaciones, éstas significan diferentes situaciones del destino.
- **Lectura de humo.** Al apagar la vela también se indica el estado anímico de la persona y la evolución de la enfermedad. El humo alargado y hacia arriba es signo de optimismo y total mejora. El humo espeso, corto y horizontal, significa lenta mejoría. El humo liviano y hacia abajo indica pesimismo cuando el paciente no quiere o no puede poner de su parte para mejorar.

**Figura 14.** Lectura con velas.



santocielos.com. Lectura de velas: Significado de las llamas [Internet]. 2019 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://santocielos.com/c-hechizos-y-amarres/lectura-de-velas/>

Los curanderos se fijan en los aspectos que toma la vela antes de diagnosticar cualquier afección. El procedimiento de la limpia con vela básicamente consiste en frotar la vela por el cuerpo luego encenderla e interpretarla, según el color que va tomando se puede descifrar lo que le está ocurriendo a la persona que se trata.

Entre las técnicas de sanación de un curandero, además de las limpias ya mencionadas existen otros tratamientos para: El vómito, diarrea, dolor de cabeza, cansancio, hinchazón, falta de motivación, falta de apetito., para esto el tratamiento puede ser con una bebida en base a plantas medicinales que se le sopla al afectado en todo el cuerpo son con unas hierbas maceradas, esto se lo debe repetir de tres a siete veces dependiendo de la gravedad Naranjo, Marcelo (1).

### **Técnicas e implementos utilizados por el Sobador**

Algo muy importante de un sobador es la técnica que posee, además el mismo debe tener fuerza y precisión lo primero que hace un sobador es la identificación del problema, donde se encuentra y el dolor (1). Un especial sentido del tacto es lo que permite al “sobador” intuir cómo curar, sanar o tratar una torcedura, un desgarró muscular o cualquier lesión que presenten sus pacientes. Generalmente los sobadores tienen ya un conocimiento de la anatomía y sistema óseo humano, sin embargo, no todos tienen la habilidad para ser sobadores.

Antiguamente eran utilizados diversos implementos con los que contaban en esos tiempos como la manteca de lagarto o culebra. Cuando había fractura, luego de practicar el sobamiento, se debía inmovilizar el tipo de yeso, era fabricado con harinas vegetales, sal, coca o huevos de ave” (39).

Indica Naranjo, Marcelo (1): el procedimiento y los implementos de un sobador en el caso de una fractura “Es acomodar el hueso cuidadosamente [...] posteriormente se usa pomadas, cremas analgésicas algunas hechas de hierbas antes de proceder a entablillar, después de dos a tres días se destapa”.

En la actualidad para curar este tipo de enfermedades se utiliza cremas especialmente naturales y después se receta bebidas de plantas curativas para aliviar el dolor. Existen pomadas que son utilizadas por los sobadores como la denominada “mi abuela” la cual es un producto natural en base de plantas elaborado en Quito. Otros sobadores utilizan sustancias grasas de origen animal como sebos, mantecas, enjundias, aceites, etc.

Entre otras afecciones que sanan los sobadores, están también las torceduras, disloques estos tienen que ser sobados con cuidado para que los tendones queden en su posición correcta [...] Se frota con mentol florida, colonia carmelina, los siete espíritus (Naranjo, Marcelo (1).

**Figura 15.** El Sobador. Rectificadora de huesos.



eldiario.ec. La rectificadora de huesos [Internet]. 2018 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.eldiario.ec/noticias-mana-bi-ecuador/469365-la-rectificadora-de-huesos/>

Entre otras de las principales afecciones tratadas por un sobador están los problemas lumbares. Entre los tratamientos de curación para estos tipos de afección son varias sesiones de masajes o una buena “endezada” que mientras duela más, probablemente será más efectiva, cuando se cura lisiaduras, fracturas, golpes y otros en ese instante al afectado le duele intensamente pero ya después de unos minutos el paciente percibe un alivio total.

Además de sanar estos tipos de afecciones varios sobadores realizan masajes de rehabilitación y masajes anti stress.

La técnica de un sobador es la que el mismo ha ido desarrollando a lo largo de su tiempo, por la experiencia o enseñanza de sus familiares.

### **Técnicas e implementos utilizados por la Partera o Comadrona**

**Embarazo:** Durante el embarazo las mujeres visitan a la partera para saber el sexo de l bebe ya que por experiencia y características pueden predecirlo, además para saber si está en la posición correcta. La partera examina a la embarazada con mucho cuidado, va recorriendo el abdomen para verificar que todo este de la forma correcta. En el caso de que no se encuentra él bebe en la posición indicada se procede a “sobar la barriga con una técnica especial de la partera utilizando aceite” (1). Otra manera de acomodar al bebe es con masajes utilizando belladona, y dando pequeños golpes en los talones, además, se mantiene a la mujer recostada por un tiempo de un lado en específico dependiendo la posición correcta en la que se desea ubicar al bebe. Incluso los obstétricos utilizan técnicas ancestrales ya que para tratar de cambiar la posición del bebe recomiendan a las madres dormir de un solo lado al igual que lo hacen las parteras.

**Parto:** En el momento del parto la comadrona experta en el tema, constata la correcta posición del bebe mediante masajes en la barriga, después hace un tacto con sus dedos para comprobar el nivel de dilatación, la partera sauma a la mujer una técnica para disminuir el dolor, además de darle una bebida que contiene alcohol, albaca, aguardiente, aceite, miel de abeja y después empuja al bebe con sus manos y lo recibe (1). Es decir, para hacer sentir cómoda a la embarazada se utiliza bebidas en base de plantas medicinales además de la técnica del “sahumerio” lo cual logra calmar a la mujer para que pueda dar a luz correctamente.

**Posparto:** En muchas ocasiones después del parto la mujer tiene dolor del vientre como cólico, para esto la comadrona recomienda o prepara una bebida de hojas hervidas de camote e higo que alivian el malestar, la partera además indica, la dieta que la madre debe llevar es comida sana como gallina runa y bebidas de plantas frescas que calmen la sed.

También se indica que para tener leche se debe preparar un caldo con abundantes zanahorias además de sobar hojas de plantas específicas como pindiu que harán que la madre genere leche para él bebe.

La partera también realiza un procedimiento que es importante: “El baño del quinto” llamado así ya que se realiza el quinto día después del parto es un baño con flores que permite relajar y aliviar el cuerpo de la madre”. El baño se realiza el quinto día para evitar que la mujer pierda leche, la comadrona también se encarga mucha de las veces del primer baño del niño. Para evitar el pasmo o mal parto también se hace un baño de plantas como ruda, eucalipto y paico (1).

Después del baño y por último la comadrona se encarga de encaderar a la mujer, lo cual consiste en” acomodar los huesos de la rabadilla que después del parto quedan flojos, luego de acomodar se faja desde la rodilla hasta la cintura”.

**Figura 16.** Comadrona.



primicias.ec. 2.103 parteras mantienen vivo ese oficio en Ecuador [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/parteras-indigenas-oms-salud/>

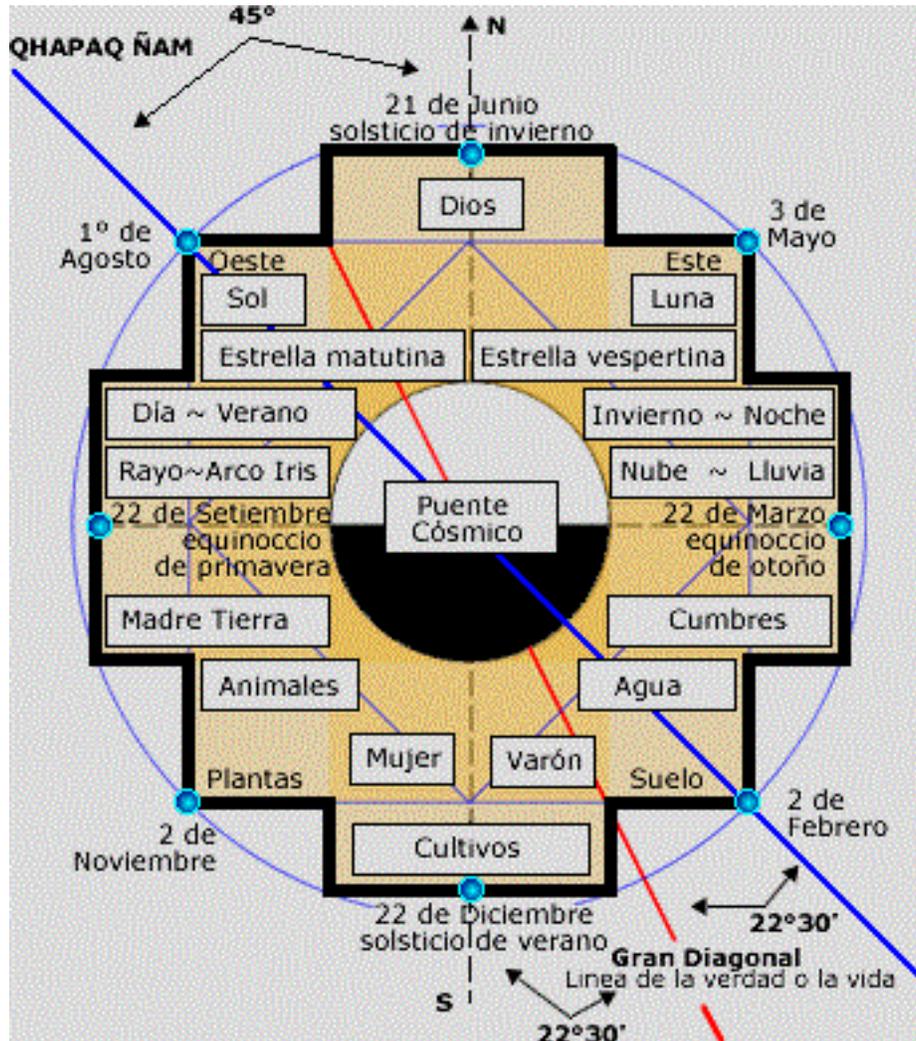
Se dedica este apartado para cumplimentar información sobre las ceremonias de sanación: Chakana e Ícaro.

## **Ceremonias**

### **a. Chakana**

Chakana, es la denominación de la constelación de la Cruz del Sur y constituye la síntesis de la Cosmovisión Andina. La palabra también se le traduce como “escalera” u “objeto a modo de puente” en quechua, en aymara: pusi chakani, “la de los cuatro puentes”, “cruz andina” o “cruz cuadrada”.

**Figura 17.** Chakana.



Pueblos originarios. La Chakana [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://pueblosoriginarios.com/sur/andina/inca/chakana.html>

La chakana se arma de distintas maneras, consta de doce puntas, la cruz generalmente es cuadrada y se utilizan varios elementos como semillas, frutas, flores, piedras etc., eso depende de los Yachacs. La chakana tiene forma de cruz cuadrada y escalonada, con doce puntas, que representan la medida básica de unidad y equilibrio, reúne el conjunto de los elementos (tierra, aire, fuego, agua). Se coloca cada

elemento de acuerdo a los puntos de ubicación al norte el agua, al sur el fuego, al este la tierra, al oeste el aire. En general, chakana “significa puente o escalera ascendente o descendente que permite mantener latente la unión del hombre andino al cosmos”.

En la mayoría de ceremonias de sanación en donde participan tanto shamanes como curanderos se prepara una chakana. En ésta se plasma los cuatro elementos de la Pachamama que son de importante valor al momento de sus sanaciones, “los cuatro elementos, tierra-materia, aire-espíritu, fuego energía, agua-conciencia” (48). En general son elementos vitales para la vida, a continuación, se explicará cada uno de estos desde la perspectiva de la medicina tradicional:

- **El agua:** el agua es un elemento que alimenta purifica y cura. El agua es un símbolo de transparencia, es uno de los elementos primordiales que alimenta a la madre tierra para mantenernos vivos, el agua actúa como un purificador interno y externo del cuerpo.
- **El aire:** visto como el aliento de la tierra según Giove, Rosa (48) representa el despertar de la conciencia, el abrir la mente, los recuerdos y el alma. Es el oxígeno para el cuerpo, además el aire es visto como el transporte de la luz.
- **El fuego:** el fuego es un vínculo con lo divino a este se le entrega todo lo malo para que sea eliminado el fuego también es calor, fuerza y energía, actúa como un transformador liberando al cuerpo de lo malo que habita en él, entonces, el fuego, también actúa como un elemento purificador.
- **La tierra:** es un elemento de seguridad y estabilidad sostiene a los demás elementos de la vida, la tierra convierte lo negativo a salud, paz y bienestar, la madre tierra convierte su cuerpo en alimento para sus hijos dentro, Giove, Rosa (48) señala que la tierra es energía y al nosotros establecer el contacto indicado con ella nos llenamos de sabiduría y podemos comprender al entorno que nos rodea.

En general, todas las enfermedades van ligadas al entorno, es decir, si existe una armonía y una correcta interrelación con la Pachamama el individuo se mantendrá en equilibrio (16). Todo lo que recibe el ser humano es transformado en energía y es lo que transmitimos puede ser bueno o malo, eso depende de la relación con los elementos de la tierra.

Cada Shamán o Curandero debe ser guardián de un elemento, al momento de la ceremonia cada uno hace un agradecimiento y dar por abierto la puerta de su elemento a cargo, para de esta manera proceder a realizar las respectivas curaciones.

**b. Ícaro o canto shamanico**

Ícaro o canto shamanico son los rituales de danza, música y los cantos en donde todos pueden participar. El canto shamanico es el arma curativa, la sabiduría y el vehículo de la energía personal del curandero, el símbolo de su poder. Los cantos y las danzas conectan a la persona que participa de ritual con los demás participantes. Para el shamán los cantos cargan su poder, confiriéndole alguna propiedad específica para ser transmitida al receptor, ya sea limpieza, protección, curación, daño o para influir sobre su voluntad. Esto se hace cantando directamente sobre el objeto, sustancia o transmisor.

En la mayoría de las sanaciones por medio de curanderos y shamanes se ha podido confirmar que se realizaban ícaros y son como un complemento más de trabajo, cada curandero o shamán tienen distintos tipos de ícaros las letras de los cantos son de acuerdo a sus experiencias vividas o como agradecimiento a lo que se le ha brindado la madre tierra.

En conclusión, en cuanto a los objetos más utilizados en la medicina tradicional (no formal de salud) y los elementos se señalan:

### **Objetos más utilizados**

Entre los objetos más utilizados se identifican las plantas medicinales y el huevo.

La medicina tradicional utiliza plantas medicinales a las que atribuyen cualidades. Además la planta por salir de la madre tierra, tiene poder y energía, elementos que ayudan en el proceso terapéutico de la recuperación de la salud. Se les atribuye a las plantas cualidades de mayor o menor poder térmico en el organismo. Es decir, propiedades con un sentido positivo de calor o un sentido negativo de frío actuando interna o externamente en el cuerpo. Son calientes si le proporcionan mayor calor, haciendo transpirar, por ejemplo: Ruda, Ortiga, Manzanilla, Hierba buena Chilca. Se denominan plantas frescas aquellas que mantienen invariable la temperatura, por ejemplo: Toronjil, Limón, Lengua de vaca, Quínoa o quinua, Papa o patata, Hierba mora, Valeriana, Llantén, Cola de caballo Linaza, Pelo de choclo, Perejil y Berro. Además, la planta por salir de la madre Tierra, tiene poder y energía, elementos que ayudan en el proceso terapéutico de la recuperación de la salud. El huevo: El ambiente previo a una limpia con huevo será preparado con sahumero, el curandero invoca a sus espíritus protectores, los espíritus de sus antepasados e inicia la limpia. El huevo se frota realizando pequeñas formas circulares desde la parte superior de la cabeza del paciente, hasta los pies. Simultáneamente se reza, silba o canta. Luego de la sobada se abre al huevo y se diagnostica de acuerdo con las características que presenta la clara.

### **Elementos más utilizados**

**Agua bendita y agua de poder:** El agua en la medicina tradicional es uno de los cuatro elementos vitales junto al aire, fuego y tierra. El agua al ser bendecida, incrementa su valor ya que es un “signo” de limpieza, pureza y protección contra los espíritus. El agua de poder se obtiene mediante la cocción de “hierbas de poder” que son las plantas utilizadas con cierto poder energético como ruda, chilca, ortiga, laurel.

.....

**Aguardiente:** El agua ardiente o trago proviene de la caña de azúcar su jugo se procesa y se destila obteniendo las “puntas” que es el jugo con alto grado de alcohol. Este es el símbolo de la energía del agua, tiene mayor energía y fuerza porque proviene de la tierra y de la madera (su tronco) de la caña.

**Velas:** Representan el fuego, estas ayudan en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

**Piedras:** Son consideradas objetos de poder, las mismas que son entregadas al curandero por la Pacha Mama o Madre Tierra. Estas representan el elemento tierra y son consideradas como verdaderos imanes energéticos.

**Tabaco o cigarro:** Representan el elemento fuego, se lo utiliza en los procesos de tratamiento y curación de enfermedades. Cuando se trata de curar el “mal aire” además del cigarrillo se utiliza huevo y trago.

**Rosario bendito, imágenes, estampas:** Los curanderos católicos invocan a sus espíritus aliados, con el objeto de recibir protección y auxilio. A su vez se asiste interceptores e instrumentos de la obra divina en el paciente, por lo tanto, invocan a Dios, la virgen María con diferentes advocaciones, santos y ángeles del cielo; de esta manera tanto el curandero como el paciente desean agradar a Dios para recuperar la salud.

### **2.3. Las enfermedades ancestrales, métodos y técnicas de diagnóstico**

Idoyaga Molina (49) define la enfermedad como diversos desequilibrios que afectan la armonía entre las entidades que conforman la persona. De acuerdo a esta propuesta señala que los males implican las siguientes clases de desequilibrios:

- a. Desequilibrios orgánicos, aquellos que se manifiestan sólo en el nivel físico

- b. Desequilibrios entre las entidades que conforman la persona, como el susto, que
- c. Implica la pérdida del espíritu, alma o ánimo
- d. Desequilibrios sociales, se trata de los males que surgen en la interacción social y en las intenciones negativas de los hombres como la envidia, el daño y la ojeadura
- e. Desequilibrios espacio-ambientales, tal es el caso del mal aire
- f. Desequilibrios religiosos/rituales, son las dolencias que se originan en el castigo de las deidades ante la violación de tabúes o en el accionar de seres míticos cuando las personas no cumplen con las promesas que les han hecho.

La categoría de las enfermedades físicas o materiales abarca: contusiones, infecciones respiratorias, dolencias de huesos, afecciones cutáneas, embarazos y partos, accidentes, diarrea, empacho, movimiento de órganos, desarreglos alimenticios, desajuste del equilibrio térmico corporal (enfriamientos, calenturas) y, en suma, trastornos cuya etiología se considera habitualmente “accidental”, fruto de una intervención imprevista del entorno y sin aparente intencionalidad (cambios de temperatura, alimentos inadecuados, golpes) o resultante de un funcionamiento deficitario e imperfecto del organismo. Estas afecciones, generalmente se tratan con terapias mecánicas (tés, masajes, succiones, friegas, supositorios, cataplasmas).

Las afecciones espirituales, incluyen los males que afectan a los principios anímicos del ser humano y son causadas por agentes conscientes: dueños de los lugares, aires patógenos, con frecuencia individuos con capacidades nocivas o brujos con intenciones malignas. Se trata del espanto, el robo del espíritu, el mal aire, el mal de ojo, así como la amplia serie de dolencias psíquicas y somáticas derivadas del daño producido por brujería. Las estrategias curativas, incluyen pulsación, invocaciones, oraciones, limpiezas con agua bendita, plantas o gallinas, recipientes especiales para retornar el espíritu perdido al cuerpo del enfermo, ofrendas para las entidades o deidades, etc.

.....

Otra definición y clasificación de las principales enfermedades de las comunidades indígenas es la presentada por Mena V. (50).

Las enfermedades tienen una insinuación cultural, emparentadas con un sistema de valores y creencias, por ello en los pueblos indígenas, la enfermedad es un desequilibrio entre el ser humano y el ambiente que lo rodea con las esferas espirituales, así se clasifican a las enfermedades en grupos:

### **1. Enfermedades sobrenaturales**

- El espíritu alwani, provoca enfermedades de la piel (costras, llagas, inflamación ocular). El espíritu liwa, produce dolencias estomacales, diarrea, abortos.
- Mal aire, el cual causa pasmos y vahídos
- Susto, produce el desdoblamiento anímico perdiendo el alma ocasionando alteraciones en el sistema nervioso.

### **2. Enfermedades de Dios**

- Infecciones, traumatismo o el mal funcionamiento del cuerpo
- Enfermedades de la piel y huesos
- Enfermedades de los órganos de los sentidos
- Enfermedades febriles
- Enfermedades respiratorias y genitales y urinaria

### **3. Enfermedades del campo**

- Susto o espanto (espíritu se escapa del cuerpo, provocando sed, diarrea, lloros y sueño intranquilo)
- Mal aire (un espíritu del pasado invade el cuerpo del usuario, provocando decaimiento, cólico fuerte, vomito, cefalea y fiebre)

### **4. Enfermedades del prójimo**

- Brujería
- Mal de la calle
- Mal de ojo

En conclusión, se reconocen numerosas enfermedades tradicionales, tales como el ojeo, el susto, la envidia, la pata de cabra, la brujería, el empacho, la culebrilla, la insolación, entre muchos otras.

Todos estos padecimientos o enfermedades tienen fuerte influencia en el bienestar familiar. El primer impacto que causan en los miembros familiares es la de una sensación de debilidad y miedo ante supuestas fuerzas extrañas nocivas que quieren doblegar o poner a prueba a la familia. Esta percepción hace que la mayoría de los miembros de familia que se consideran como cumplidores de las normas y preceptos sociales, culturales y morales del buen vivir participan del problema y aportan espontáneamente en la curación del enfermo, ya sea ayudando a conseguir los “remedios” o al agente de medicina tradicional adecuado o encomendando al enfermo y su familia a la divinidad, o apoyando con medidas protectoras para el hogar y la familia contra las envidias u odios de personas que quieren hacer el mal.

### **1. Espanto**

Esta es una de las enfermedades más frecuentemente referida. Es ocasionada por una pérdida del alma o una contaminación espiritual, afecta más a los niños, sin embargo, puede suceder en adultos sean hombres o mujeres y en las embarazadas.

Es producto al parecer de una experiencia aterradora “se caen”, “se caen al agua”, “se les hace asustar”, cuando tienen “fuertes impresiones de algo”, “cuando se caen en una acequia, quebrada, río o en la piscina”. El espanto por agua es más peligroso según la referencia de un agente de medicina tradicional.

Se manifiesta como nerviosismo, trastornos del sueño, diarrea verdosa, vómito verdoso cortado, fiebre, no quieren comer, orina amarilla. En los niños aparecen unas “bolas detrás de las orejas”, “un ojo se vuelve más chiquito”, lloran mucho, tienen mucha sed, en las noches “brincan y lloran”, “les brinca la ingle”, al mirarlos a los ojos se asustan y gritan,

se les aparecen cosas feas. Los adultos se van adelgazando, no quieren comer, tienen decaimiento, están aburridos, tienen con facilidad iras, en pleno sol tienen frío.

Cuando alguien se espanta su espíritu se sacude bruscamente y requiere de rápida ayuda porque puede volverse grave y puede llevar a la muerte.

### **Tratamiento**

- Fregarles con manteca de cacao y colocarles hojas de granadilla en el pecho y la espalda, sujetando con una venda.
- Limpiarles todo el cuerpo con dos huevos, luego soplar trago o colonia en el pecho y la espalda, luego barrerles con un ramo de ruda.
- Cuando el espanto es de agua (al caerse en el agua), se recomienda sumergirle en el mismo sitio de la caída, levantarlo y se le viene trayendo diciendo “¡Vamos!” Se recomienda dar a beber durante tres días una infusión preparada con 1 manojo de pepas de calabaza, 1 manojo de pepas de taxo, 3 piedras de la mitad de la quebrada.
- Se sopla trago y humo de tabaco en forma de cruz en la espalda y pecho, rezando el credo, luego se le sacude de los pies.
- Se prepara un ramo de plantas del campo y se le barre todo el cuerpo, luego soplar trago en la espalda y el pecho.
- Con cuatro piedras recogidas en una quebrada, frotar todo el cuerpo, y luego colocar cada piedra en una esquina de la manzana donde vive.
- Frotar con ají caliente todo el cuerpo, luego quemar el ají en el fuego.

En todos los casos abrazarles con la cabeza hacia abajo y sacudirles diciendo “shungu” tres veces. Finalmente es conveniente soplar el trago o colonia en forma de cruz romana en el pecho y espalda. Un agente de medicina tradicional recomienda que siempre se sople el humo

del tabaco, mientras se está curando al enfermo, puesto que previene el dolor de cabeza al agente. Otro recomienda que el agente deba ser una persona de carácter fuerte para que no le contagie el mal.

### **2. Mal aire**

El mal aire es el mayor asesino de los niños, y su responsable es el viento. Existen dos tipos de mal viento los fuertes y los débiles.

Los primeros afectan a los hombres y deben ser potentes y los segundos afectan a los niños que son más débiles. Su forma de actuar es provocando un desequilibrio caliente frío cuando una persona (adulto o niño) ha estado o permanece en lugares donde no se debe como por ejemplo en terrenos, quebradas, montes, sitios alejados o solitarios. Un signo de haber contraído esta enfermedad es que, al estar en los sitios anteriormente descritos, se siente que el cuerpo se corta (escalofríos). Algunos agentes refieren que también se presenta cuando se sale abrigado a la neblina y es entonces cuando algún espíritu maligno se le pega, generalmente afecto a las personas débiles

Provoca una gran debilidad en la persona, además de dolor de cabeza, fiebre, diarrea, reumatismo, vómito, convulsiones y escalofríos. Duele cualquier parte del cuerpo.

### **Tratamiento**

- Quemar incienso, romero, palo santo, hacer pasar al enfermo sobre el humo, fregando el cuerpo con agua y tabaco y se le barre con un ramo de ruda, marco y chilca ahumados en el incienso. Se deben realizar tres curaciones en tres días distintos.
- Se limpia con huevos fumando tabaco y soplando el humo hacia el enfermo.
- Se friega el cuerpo con ramas de chilca, ruda, ortiga, limpiar con un huevo y tomar infusión.

### 3. La cogida del cerro

La cogida del cerro es una variante del mal aire y se debe al estar en contacto con agentes malignos que habitan en las cumbres de las montañas, en los barrancos, rocas y cuevas. Se mueven estos espíritus con la niebla de los páramos y cuando alguien se queda demasiado tiempo en estos lugares donde viven estos espíritus, contraen la enfermedad. Se manifiesta con vómito, diarrea, dolor, palidez, la persona se demacra y finalmente viene la muerte. Atacan a las personas miedosas, pero sobre todo a quienes tienen falso corazón, mal carácter y mala vida.

#### Tratamiento

Su tratamiento es similar al mal aire, sin embargo, el propósito es expeler del enfermo el espíritu con olores fuertes ya que la mayoría de los agentes espirituales tienen una aversión a estos olores. Estos espíritus se creen son responsables de los nacimientos de niños albinos, tullidos o incluso muertos puesto que atacan a mujeres embarazadas que son las más débiles.

Un rasgo importante es que los niños, para evitar ser cogidos del cerro, llevan pequeñas bolsitas con sustancias de olores nauseabundos, que alejan a estos espíritus mientras que los olores agradables los atraen.

### 4. Pasma de ánima

Enfermedad producida al pasar o haber estado en un cementerio. Se manifiesta con malestar general, duermen mucho, no tienen ánimo de nada, no comen, se van enflaqueciendo, hay diarrea, vómito y dolor de estómago. Su tratamiento es: coger un poco de tierra del cementerio quemar con sahumerio, palo santo y romero, sahumar al enfermo.

### 5. Colerín

Sucede cuando se tiene discusiones o peleas fuertes tanto en el propio hogar como fuera de él, se presenta en personas que tienen mal genio,

reniegan y pelean. Se manifiesta por dolor de estómago, náuseas y vómitos, a veces dolor de cabeza. El tratamiento es tomar una infusión de agua de orégano con limón y un poco de sal.

### **6. Ojeado u ojeo**

El ojeo es una de las enfermedades más difundidas entre la población de cultura tradicional. El mal de ojo, ojeo u ojeadura se encuentra en los desequilibrios que se han denominado sociales debido a que se origina en la interacción social, es la energía o fuerza de una persona la que produce la dolencia en otra, que muestra así ser más débil. Este desbalance energético lo origina el individuo que mira o piensa en otro más débil.

No siempre el que ojea tiene la intención de hacerlo, puesto que sin voluntad la poderosa energía de una persona puede causar el mal aun a su pesar, tal como sucede cuando la añoranza, el deseo de estar con alguien o de conocer un recién nacido lo enferma (49). En otros casos, el ojeo se atribuye a una acción intencional motivada por la envidia, odio, venganza, los celos u otros sentimientos negativos de quien produce la enfermedad.

Los síntomas distintivos son el dolor de cabeza, el malestar detrás de la nuca o detrás de los ojos, padeceres que suelen asociarse al llanto, la inquietud y al insomnio, especialmente en el caso de los niños.

Si es causado por la debilidad de la gente puede que los síntomas sean dolores de cabeza, dolores detrás de los ojos; pero cuando viene con malas intenciones, el dolor puede ser más agudo, ya sea que toma la mente, los ojos, dolores detrás de la nuca.

También se puede manifestar con que a la persona se le queman las palmas de las manos y las plantas de los pies, no pueden dormir. Asimismo, están inquietos y pueden llorar sobre todo cuando se trata de niños.

---

## Tratamiento

El tratamiento incluye agua, sahumerios, y la cura de palabra – por invocación a la deidad y recitado de fórmulas- o el consumo de fármacos en su mayoría de origen vegetal.

## 7. La mala suerte

La mala suerte y la brujería emanan del ser humano y ya no de fuerzas externas como las anteriores.

Es producto de una vida desviada que puede afectar a la persona, a su familia o sus propiedades. Un mal vivir se relaciona con la mala suerte. Este mal vivir pueden ser peleas conyugales, familiares o con los vecinos, vagancia, alcoholismo y sobre todo adulterio. Provoca accidentes, muerte de animales o la muerte de las personas.

Se cura con una vida apropiada, que a la vez que es cura es prevención, por tanto, hay que ser servicial, dedicado a la mujer, a los hijos a los parientes, y colaborar con el trabajo comunal.

La enfermedad que provoca la persona siniestra ataca a las crías bonitas de los animales y es provocada por poderes malignos que emanan de ciertos seres humanos que tienen mal corazón y vida inapropiada. Es gente mentirosa o codiciosa y que tienen relaciones extramatrimoniales. Esta enfermedad viaja por el aire, afecta a los animales sobre todo a los cuyes que son los más susceptibles por ser pequeños y débiles. Esto ocurre por ejemplo si se pelan los esposos y luego están cerca de un animal tierno, éste muere con diarrea rápidamente. En los seres humanos se presenta como bocio, o como infestaciones de parásitos.

## Tratamiento

Su tratamiento es a base de hierbas con las que se limpia a la persona. En el caso de los animales -los más bonitos-, una cura consiste en afearlos para lo cual se les refriega con ceniza.

### **8. Mal blanco**

Es un trastorno de origen mágico, en el cual una persona que tiene envidia o rencor a otra, la hechiza, generalmente por intermedio de un brujo, mediante una acción directa (material) o indirecta (simbólica), provocándole una enfermedad grave, consuntiva que debilita poco a poco al individuo hasta ocasionarle la muerte. En este trastorno hay pérdida del espíritu y su reemplazo por un mal espíritu o cuerpo extraño que ensucia a la persona.

#### **Tratamiento**

El tratamiento consiste en provocar un contra hechizo, mediante acciones mágicas y terapéuticas empíricas, que limpian y devuelven el espíritu. El curandero es el único que puede diagnosticar y tratar el mal blanco.

### **9. Mal del arco iris**

Es un trastorno que aparece como consecuencia de la acción del Arcolris o espectro solar (Cuichig), presentando tres categorías de manifestaciones clínicas.

- Generales: depresión, astenia, dolores musculoesqueléticos
- Dermatológicas: vesículas, pústulas, tumoraciones.
- En caso de atacar a mujeres jóvenes, embarazo y nacimiento de niños muertos o con malformaciones.

### **10. Mal del ojo**

Es un trastorno provocado por la acción dañina de la mirada de una persona que tiene el poder de concentrar “electricidad o magnetismo”. Afecta especialmente a los niños y sus principales manifestaciones clínicas son: fiebre, irritabilidad, decaimiento, dolor abdominal, vómito, diarrea, deshidratación, ptosis palpebral unilateral.

#### **Tratamiento**

Se trata mediante un ritual mágico-religioso.

**Cuadro 4.** Resumen de diagnóstico, enfermedades tradicionales, métodos y técnicas de diagnóstico, elementos y tratamiento.

<p>Diagnóstico de las enfermedades</p>	<p>El diagnóstico de las enfermedades en la práctica médica tradicional se basa primero en investigar la causa de la enfermedad, como por ejemplo el frío, el viento, el susto y en forma secundaria investigar los signos y síntomas de la enfermedad para diagnosticar la causa exacta se ayuda de varias técnicas.</p> <p>Lo cual da a entender que para los curanderos que practican la medicina tradicional cada enfermedad o cada patología, tiene una sintomatología diferente según los pacientes. A más de los datos obtenidos del paciente el curandero logra recolectar información directa con los familiares los cuales son parte importante en el diagnóstico de la enfermedad para recolectar los datos y establecer un diagnóstico,</p> <p>Por lo general, cuando se trata de indígenas, el mismo paciente define en términos de nosología tradicional su propia enfermedad, lo que significa someter a los diagnósticos del Yachac.</p> <p>Aquí interviene en muchas ocasiones una de las características de la medicina tradicional con respecto al diagnóstico es la indagación de la etiología circunstancial: dónde y cuándo “pego” el mal.</p> <p>Cuando se trata de pacientes mestizos, habituados a la práctica moderna, es en base al enunciado de los síntomas los cuales el Yachac decodifica la naturaleza de la dolencia para pasar a su reconocimiento.</p>
<p>Enfermedades que se diagnostican con frecuencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espanto</li> <li>• Mal de Ojo</li> <li>• Ojeada</li> <li>• Mal del viento</li> <li>• Mal Blanco</li> <li>• Mal del Arco Iris</li> <li>• Pasma de anima, etc.</li> </ul>
<p>Métodos de diagnóstico en la medicina ancestral.</p>	<p>El diagnóstico de las enfermedades en la práctica médica tradicional se basa:</p> <p>1° Primero en investigar la causa de la enfermedad, como por ejemplo el frío, el viento, el susto,</p> <p>2°. Segundo se investiga los signos y síntomas de la enfermedad para diagnosticar la causa exacta se ayuda de técnicas como: ver las hojas de coca, palpar el pulso, observar la orina, etc. Todo esto da a entender que para cada uno de los curanderos que practican la medicina tradicional cada enfermedad o cada patología, tiene una sintomatología diferente según los pacientes.</p> <p>A mayores datos obtenidos del paciente el curandero logra recolectar información directa con los familiares los cuales son parte importante en el diagnóstico de la enfermedad para recolectar los datos y establecer un diagnóstico el agente tradicional de salud se sirve de un sinnúmero de técnicas.</p>



Técnicas de diagnóstico	<p>El agente tradicional de salud se sirve de un sinnúmero de técnicas. Existen diferentes técnicas de diagnóstico de las enfermedades. En general el uso de una técnica depende de cada curandero según su formación, según sus poderes y según sus gustos, cual es el método que utiliza con sus enfermos.</p> <p>Los Yachacs o Shamanes utilizan especialmente la vela, el cuy, también en algunas ocasiones suelen pedir la orina del enfermo para que les ayude.</p> <p>Otros utilizan el huevo.</p> <p>Para las técnicas de vela, cuy y huevo antes se necesita limpiar al enfermo fregando, sobando bien, especialmente en la parte que más está doliendo.</p> <p>La vela en particular también puede ser utilizada para adivinar sobre la vida de una persona: sobre pérdidas, posibles matrimonios, etc.</p>
-------------------------	---

Métodos de diagnóstico más utilizados

1. Entrevista  
Esta es de gran importancia ya que juega un papel muy importante para llegar a determinar la causa de la enfermedad. Toda la información que se pueda sacar de este interrogatorio, muchas veces sirve para clasificar el diagnóstico que se realiza por otra forma, como es la lectura de la vela y la limpieza con el cuy, etc.

2. Observación  
La observación del enfermo sirve únicamente para determinar el estudio general como: nutrición, temperatura, marcha, constitución psíquica, etc. Y detectar cambios en la piel los cuales ayudaran al diagnóstico, como por ejemplo manchas oscuras en la piel, según los curanderos de diferentes poblaciones indican enfermedad renal o edema, que puede ser consecuencia de mal viento.

3. La palpación  
La palpación como para determinar un diagnóstico usado principalmente en las mujeres embarazadas, determinar la posición del feto. Además, en el diagnóstico de fracturas y distensiones comunes en los individuos.

4. La interpretación del color de las deposiciones.  
Principalmente se usa para determinar la causa de las diarreas, la misma que es interpretada de la siguiente manera:

Aspecto de la deposición	Interpretación
Color amarillento	Diarrea debido al calor.
Verde o con moco claro	Diarrea debido al frío o al mal viento
Marrón o mal oliente	Diarrea debido al estómago volteado o irritable.

5. Observación de la orina  
El enfermo lleva al agente tradicional o curandero, en una botella transparente la orina mañanera, luego el curandero interpreta el color y la espuma que se forma después de agitar la botella. La enfermedad puede ser producida por diferentes causas, por ejemplo: si la orina es color vino (amarillo- rojo) se debe a Frío; si la orina es amarillo claro hasta color naranja la enfermedad de Mal viento, etc.

6. Adivinar con vela  
La actividad de la lectura de la vela, es propia de la región andina y de las nacionalidades Quichuas Amazónicas. Se usa principalmente como forma de diagnóstico, en la que el curandero, el verdadero Yachac, logra identificar a través de sus "fulgores", caídas de lágrimas de ceras, su parpadeo, y otras características, muestran al curandero las pautas para identificar las diversas enfermedades y sus dolencias. El enfermo o un familiar si este se halla muy mal lleva una vela que previamente ha sido frotada por todo el cuerpo, rezando y pidiendo su salud y vida.  
El yachac o curandero prende la vela, establece un diagnóstico de la enfermedad o de las dolencias que afectan a los enfermos, a su familia según como se presentan las características de las velas. Para establecer un diagnóstico a través de la vela, el yachac debe ser un experto y poseer características intrínsecas.

7. Limpia con Cuy conocida también como cobayo o curiel  
Es la acción realizada por el "huaira pichag", se debe tener listo un cuy de un solo color negro, blanco o café. No debe ser de más de 2 meses. En el ejercicio de este tipo de diagnóstico y el tratamiento el Yachac tiene que cumplir ciertos pasos como, por ejemplo: Frotar el cuerpo del paciente con el cuy que además de "limpiar" poniendo mayor énfasis en los sitios de mayor afección del paciente. Mientras se va realizando la limpia debe decir una oración (que solo conoce cada curandero) para "sacar" la enfermedad, esta oración es característica propia del agente tradicional de salud. Según las características que presente el cuy sera en sus vísceras, en sus órganos afectados se asocia con tal o cual patología que el enfermo adolece. Muchas veces estas enfermedades determinadas pueden ser tradicionales o formales. El criterio popular dice que el curandero puede ver todo en el cuy.  
La limpia debe ser realizada los días martes o viernes en la mañana antes de que salga el sol a mediodía, o cuando se oculta el sol. Para limpiar deberá haber absoluto silencio y se quedará solo un acompañante.  
El curandero antes de empezar se toma un trago y fuma cigarrillo.  
El enfermo se coloca en la cama, acostado y desnudo. Se hace limpiar la persona que cree que tiene huairashca o cuando se cura y no se sabe que enfermedad tiene, ya que el cuy saca el mal y al mismo tiempo sabe que tiene solamente con la observación del cuy.

8. Limpia con vela  
La lectura de la vela es propia de la región andina y de las nacionalidades quichuas amazónicas.  
Se usa principalmente como forma de diagnóstico, en la que el curandero o Yachac logra identificar a través de sus "fulgores", caídas de lágrimas de ceras, su parpadeo y otras características, muestran al curandero las pautas para identificar las diversas enfermedades y sus dolencias.  
El enfermo o un familiar si este se halla muy mal lleva una vela que previamente ha sido frotada por todo el cuerpo, rezando y pidiendo su salud y vida.  
El Yachac o curandero prende la vela estableciendo un diagnóstico de la enfermedad o de las dolencias que afectan a los enfermos, a su familia según como se presentan las características de las velas. Para poder establecer un diagnóstico certero a través de la vela el Yachac debe ser un experto o un sabio en esta lectura.

9. Limpia con huevo  
Este método es frecuentemente usado para determinar si un enfermo se halla "ojeado", con "mal aire", u otras dolencias de carácter sobrenatural.  
El Yachac toma un huevo de "gallo y gallina", lo pasa por encima del cuerpo del enfermo, frotándolo, luego se establece el tipo de enfermedad según las características que presente el huevo.  
Si el huevo después de partirlo y depositar su contenido en medio vaso de agua, se "levantan bolitas cristalinas" que se forman de la yema de huevo es "mal de ojo".  
Si el huevo luego de haberse frotado, y al movimiento hace que su contenido se halle más líquido, puede ser signo de "mal aire" o "mal de la calle".

10. Examen físico  
La observación del enfermo sirve únicamente para determinar el estado general como: nutrición, temperatura, marcha, constitución psíquica, etc., y detectar cambios en la piel los cuales ayudaran al diagnóstico, como por ejemplo machas oscuras en la piel las cuales indican enfermedad renal o el edema que puede ser consecuencia del mal viento. La palpación como para determinar un diagnóstico usado principalmente en las mujeres embarazadas, determinar la posición del feto.

11. Limpias con piedras sagradas  
Los participantes de Ecuador comentaron que nunca se emplea tecnología moderna (por ej., uso de estetoscopio, tensiómetros, etc.) dentro de la práctica de la medicina tradicional de su país para realizar diagnósticos.

<p>Materiales utilizados en la limpia</p>	<p>El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia, en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piedras: Se utiliza para la curación, es un energizante debido a su contenido de material rico en cargas positivas y negativas la cual hace que neutralice esas malas energías y también es utilizada como medio de protección de malas energías.</li> <li>• Plantas: La más utilizada son las plantas energizantes que sirve para mejorar el estado de ánimo de una persona cuando se sienta decaído o frustrado. Las plantas de protección, evita y protege de las energías negativas a la vez armoniza el estado anímico de una persona.</li> <li>• Esperma o Vela: La luz invita a la energía de la luz. Como elemento fuego tiene el poder de absorber y purificar las energías que se encuentran a su alrededor. Las características de cómo se van quemando dependen de las energías que rodean a esa luz.</li> <li>• Cuy: Es utilizado para diagnosticar las enfermedades y eliminar las malas energías adquiridas por el paciente.</li> <li>• Huevo: Es un medio de diagnóstico de enfermedades y también es utilizada para eliminar malas energías en caso de espanto, ojeado y mal aire en los niños.</li> </ul>
<p>Rituales, ceremonias terapéuticas y elementos que se emplean en los mismos</p>	<p>En el documento denominado "Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base" (OMS, OPS, 1999) (5) el cual tuvo como meta levantar información general acerca de los componentes que existen en las diferentes áreas de los sistemas de salud tradicionales en los países de América Latina y el Caribe, se despliegan datos referidos a los rituales y ceremonias terapéuticas que se realizan en el Ecuador, quedando asentado lo siguiente:</p> <p>Los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional del Ecuador son: rituales de limpieza donde son utilizados cánticos silbidos, sonidos, dichos y llamadas a los cerros o buenos espíritus. Entre estos se nombran el ritual del baño sagrado en fiestas sagradas como el Inti Raymi y el rito de Huaccha Caray.</p> <p>Los elementos que se emplean con más frecuencia en estos rituales o ceremonias son: ramos de flores; agua bendita; colonia; huevo; ramos de los montes apropiados para cada caso; ramas para la limpieza; cigarrillos (tabaco); lanzas de chonta; piedras sagradas (cerro); collares; rosarios; crucifijo; imágenes; velas; trago;</p> <p>Los terapeutas utilizan ropa blanca como símbolo de fortaleza y de energía positiva.</p> <p>Dentro de la medicina tradicional los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la terapéutica del país son: piedras que tienen poder y que representan la energía de determinado monte o cerros en los cuales fueron encontradas. Las piedras sagradas existen de diferentes colores, tales como: el color blanco que representa esperanza, que va a mantener la fuerza del paciente, sirve para limpiar todas las maldades.</p> <p>Por su parte, soplar el humo del cigarrillo, o alcohol, representa el paso de la energía positiva y de la fortaleza al paciente en tratamiento. El uso de lanzas de chonta es para demostrar que se está fortaleciendo espiritualmente al paciente, como fuente de defensa contra las energías negativas (es como llevar un amuleto).</p> <p>En cuanto a la relación que la medicina tradicional guarda con la religión establecida o con otras religiones, es de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con la religión católica mediante la oración, el uso de imágenes y santos a los cuales prenden velas. La invocación de los santos de la iglesia; el uso del rosario, el agua bendita para las limpiezas y bendiciones.</li> <li>• Con la mediación del sacristán hay que pagar a los dioses que hacen el mal en el caso de la brujería.</li> </ul>

<p>Los diagnósticos. Capítulo VI del Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (2020) (6)</p>	<p>Dispone el capítulo IV en referencia a denominados diagnósticos no se entiende igual en todas las nacionalidades y pueblos por la diversidad de los idiomas y las diferencias de comprensión propia en lo referente a la salud y enfermedad y sus formas variadas de atención. Con propósitos de un diálogo intercultural, se recurre a la terminología de la medicina convencional. En el mismo sentido, aclara que la forma como se abordan los diagnósticos, indicados en el capítulo, son desde el punto de vista de la medicina kichwa-andina, pero, al interior de cada nacionalidad y pueblo, existen categorías propias para este efecto. Se reconocen los siguientes diagnósticos: Diagnóstico por el pulso, mediante la lectura del tabaco, a través del cuy, examinando la orina, a través de los sueños, con huevo de gallina, mediante conversación, mediante la lectura de vela, con lectura de fuego, examinando la lengua, por el calor de las partes del cuerpo, mediante la observación del iris del ojo; mediante la medición con la cinta (pueblo afroecuatoriano) y por clarividencia.</p>
<p>Tratamiento de enfermedades tradicionales</p>	<p>El tratamiento de las diferentes enfermedades que se hacen a través de la Medicina Tradicional, radica principalmente en la utilización de plantas en forma de infusiones, maceración, etc. Es decir de uso medicinal o muchas veces son usadas como agentes “mágicos”, para la suerte, para la limpia, dándole un animismo que es propio de la cosmovisión de la Medicina Tradicional.</p> <p>También son muy utilizados dentro de los diferentes tratamientos, los animales principalmente el cuy, el cual dentro de la medicina indígena es el agente terapéutico más efectivo, juntamente con el uso de partes de animales como: las plumas de las diferentes aves (región amazónica), animales salvajes y otros siendo estos utilizados directamente sobre las partes enfermas o mediante compuestos con plantas o con otras sustancias.</p> <p>Es parte del proceso de tratamiento el uso de ciertas piedras “mágicas” o minerales que al saber popular le otorgan ciertas características “místicas” para curar las enfermedades. Los tratamientos incluyen la utilización de la naturaleza que rodea al enfermo y al agente de la salud en la Medicina Tradicional, ya que para este es la naturaleza, la única fuente tanto de la salud como de la enfermedad., es decir, la fuente de la energía para “curar” y “enfermar”.</p> <p>Todo proceso de tratamiento ejercido por un agente tradicional de salud, parte no solo del conocimiento empírico – racional, sino que parte también de una cosmovisión mágico – religiosa de las enfermedades y de la salud.</p> <p>Los tratamientos ejercidos por los curanderos, yachac y otros, abarcan no solo el aspecto personal del enfermo, en donde el alma y el cuerpo son un ente indisoluble, sino que también abarcan tratamientos en la esfera familiar, como por ejemplo en los casos de “mala suerte”, “mal de la calle”, etc.</p> <p>En la terapéutica participa la comunidad, su visión del mundo, su concepción de la enfermedad, clasificación, diagnóstico, etc., participando también las historias personales del enfermo y del curandero.</p> <p>La cultura de la comunidad considerada como categoría histórica, influye notablemente en el proceso del tratamiento de cualquier enfermedad.</p>

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## **CAPÍTULO III** MARCO NORMATIVO DE LA MEDICINA TRADICIONAL



Existen un bagaje de normas internacionales ratificadas por varios países, incluyendo Ecuador, y normas nacionales desarrolladas en el marco de la medicina tradicional – ancestral, así como en la medicina alternativa y complementaria (MAC), que instan a formular políticas, fomentar la seguridad, eficacia, calidad, acceso y uso idóneo de esta medicina, retos que son compartidos con la OMS y promovidos para su cumplimiento en el sector correspondiente. A continuación, se presentan algunas de ellas:

**La Declaración de Alma - Ata realizada (1978) (50)**

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata del día 6 al 12 de septiembre de 1978, en Kazajistán, en la antigua Unión Soviética, bajo la convocatoria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), considerando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo, hace la siguiente Declaración:

VII.- La atención primaria de salud: 7.- se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad.

Con ella, se da inicio oficialmente a la intención de aprovechar las experiencias y conocimientos de la población sobre la medicina tradicional en los sistemas de salud en el mundo, en esta Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) invitó a los Estados Miembros, para buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos

sobre la medicina tradicional, considerando sus necesidades, recursos locales y características sociales y culturales.

A partir de ese momento, en muchos países se han difundido, firmado y emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales con el objetivo de valorar e incorporar la medicina tradicional y las medicinas complementarias en los sistemas de salud, entre los que se indican:

- El Artículo 24 del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes,
- La propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre Medicina Tradicional y Terapias Alternativas en 2002
- La resolución de la 56<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, del día 28 de mayo de 2003
- La Declaración de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas del 13 de septiembre de 2007
- La resolución EB124.R9 de la 62<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, del día 26 de enero de 2009.

### **Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes, de 1989 (51)**

El Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes fue aprobado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 27 de junio de 1989, por medio de la 76<sup>ava</sup> asamblea, reunida en la ciudad de Ginebra, Suiza. Es considerado como el principal tratado internacional sobre derechos humanos de los pueblos indígenas cuyo eje central es el respeto a la individualidad de los pueblos originarios, donde se les reconoce no sólo su existencia, sino, además, como entidades autónomas en cuanto a sus costumbres, creencias, tradiciones y su cosmovisión. En la presentación del convenio refiere, entre otras cosas, que este posee dos postulados básicos: el derecho de los pueblos indígenas a mantener y fortalecer sus culturas, formas de vida e instituciones propias, y su derecho a participar de manera efectiva en las decisiones que les afectan. Estas premisas constituyen la base sobre la cual deben interpretarse sus disposiciones.

En su Artículo 2 reza:

1. Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad.
2. Esta acción deberá incluir medidas:
  - a. que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de
  - b. los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población;
  - c. que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones;
  - d. que ayuden a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida.

El artículo 25 de la Parte V. Seguridad Social y Salud, señala:

1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.
2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

### **Declaración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2007 (52)**

La Declaración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (61/295) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2007, resolución aprobada por la Asamblea General, indica en su artículo 24:

1. 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...

### **Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional (2014 – 2023) (29)**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año de 2002, cuenta con una política sobre Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias. El día 28 de mayo de 2003, en su 56 ava

Asamblea Mundial de la Salud, emitió la Resolución WHA56.31, que en su punto 14.10 (53), instó a los Estados Miembros a que de conformidad con la legislación y los mecanismos establecidos, adapten, adopten y apliquen cuando proceda, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional.

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, ha sido actualizada sobre la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean actualmente en el campo de la medicina tradicional. Por lo tanto, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 vuelve a evaluar y desarrollar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, y señala el rumbo de la medicina tradicional y complementaria (MTC) para el próximo decenio. En el Prefacio de la actualización 2014 – 2023 expone que “La estrategia tiene dos objetivos principales, a saber: prestar apoyo a los Estados Miembros para que aprovechen la posible contribución de la MTC

a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y promover la utilización segura y eficaz de la MTC mediante la reglamentación de productos, prácticas y profesionales. Esos objetivos se alcanzarán por medio del establecimiento de tres objetivos estratégicos, a saber:

1. desarrollo de una base de conocimientos y formulación de políticas nacionales;
2. fortalecimiento de la seguridad, la calidad y la eficacia mediante la reglamentación;
3. y fomento de la cobertura sanitaria universal por medio de la integración de servicios de MTC y la autoatención de salud en los sistemas nacionales de salud

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 se desarrolló en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13 del 2009) (34). Los objetivos de la estrategia consisten en prestar apoyo a los Estados Miembros a fin de que:

- aprovechen la contribución potencial de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y
- promuevan la utilización segura y eficaz de la MTC a través de la reglamentación y la investigación, así como mediante la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda.

La estrategia tiene la finalidad de ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas. La estrategia se orienta a profundizar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 (53), en cuyo marco se examinó la situación de la medicina tradicional en el mundo y en los Estados Miembros, y se establecieron cuatro objetivos básicos, a saber:

1. política: cuando sea posible, integrar la medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y la

- aplicación de políticas y programas nacionales sobre medicina tradicional;
2. seguridad, eficacia y calidad: promover la seguridad, eficacia y calidad de la medicina tradicional mediante la ampliación de la base de conocimientos y la prestación de asesoramiento sobre normas reglamentarias y de garantía de la calidad;
  3. acceso: mejorar la disponibilidad y asequibilidad de la medicina tradicional, y especialmente el acceso de las personas pobres; uso racional: promover el uso terapéutico racional de la medicina tradicional entre los profesionales y los usuarios.

Rufa Olortegui-Mariño, Jose Galvez-Olortegui, Dany Paredes-Ayrac, Macedonio Villafan-Broncano (54) exponen con respecto a las denominaciones de medicina tradicional, complementaria y alternativa que la Organización Mundial de la Salud ha planteado la estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023 sustentándose en objetivos que incluyen su implementación en los sistemas de salud de los países miembros, con definiciones semejantes para medicina alternativa y medicina complementaria, y diferenciando ambas de la medicina tradicional. Otras organizaciones han realizado la distinción entre medicina alternativa y medicina complementaria, en función a su rol de reemplazo o acompañante de la terapia convencional y presentan la siguiente tabla con las distinciones:

**Cuadro 5.** Definiciones de medicina tradicional, alternativa y/o complementaria.

OMS	Medicina Tradicional	Suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.
	Medicina Complementaria o Alternativa	Amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado que no están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional.
	Medicina Tradicional y Complementaria	Fusiona los términos "medicina tradicional" y "medicina complementaria", y abarca productos, prácticas y profesionales.
U.S. National Library of Medicine	Terapias complementarias (Medical Subject Heading Descriptor)	Prácticas terapéuticas que no son consideradas actualmente como parte integral de la práctica médica alopática convencional. Pueden carecer de explicación biomédica pero a medida que cuentan con más investigación (modalidades de terapia física, dieta, acupuntura) se tornan ampliamente aceptadas mientras otras (humores, terapia de radio) se desvanecen, aun siendo notas de pie históricas.
	Terapias complementarias	Utilizadas adicionalmente a tratamientos convencionales
	Terapias alternativas	Utilizadas en lugar del tratamiento convencional.
U.K. National Health System	Integral	Involucran métodos convencionales y complementarios en forma coordinada.
	Complementaria	Si una práctica no convencional se utiliza junto con la medicina convencional, se considera "complementaria".
	Alternativa	Si una práctica no convencional se utiliza en reemplazo de la medicina convencional, se considera "alternativa".

Medwave. Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural [Internet]. 2017 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Cartas/6976.act>

### **Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional (2008) (55)**

En noviembre de 2008 la OMS emitió la Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional, adoptada en el Congreso de la OMS sobre Medicina Tradicional, Beijing (China), del 8 de noviembre de 2008, en esta se manifiesta:

- El conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales se deben respetar, conservar, promover y comunicar ampliamente y apropiadamente sobre la base de las circunstancias de cada país.
- Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos y deben impulsar políticas, reglamentos y normas na-

cionales, en el marco de un sistema nacional de salud integral, para garantizar el uso apropiado, seguro y eficaz de la medicina tradicional.

- . Reconociendo los progresos realizados hasta la fecha por muchos gobiernos en la integración de la medicina tradicional en sus sistemas nacionales de salud, exhortamos a tomar medidas a aquellos que aún no lo hayan hecho.
- . La medicina tradicional se debe seguir desarrollando sobre la base de la investigación y la innovación y conforme a la «Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual», adoptada por la 61ava. Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA61.21, en 2008. Los gobiernos, las organizaciones internacionales y otras partes interesadas deben colaborar en la aplicación de la estrategia mundial y plan de acción.
- . Los gobiernos deben establecer sistemas para calificar, acreditar u otorgar licencias a quienes practican la medicina tradicional. Los practicantes de la medicina tradicional deben mejorar sus conocimientos y aptitudes en función de los requisitos nacionales.
- . Se debe reforzar la comunicación entre los médicos y los practicantes de la medicina tradicional y se deben establecer programas de capacitación apropiados para los profesionales de la salud, los estudiantes de medicina y los investigadores pertinentes.

### **Resolución EB124.R9 de la OMS (2009) (34)**

En la 62ava Asamblea Mundial de la Salud del día 26 de enero de 2009, la OMS emitió la Resolución EB124.R9 sobre medicina tradicional que en su punto 4.52 insta a los Estados Miembros, de conformidad con las capacidades, prioridades y circunstancias nacionales y la legislación nacional pertinente:

1. a considerar la posibilidad de adoptar y aplicar la Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional, de conformidad con las capacidades, prioridades y circunstancias nacionales y la legis-

- lación nacional pertinente;
2. a respetar, preservar y comunicar ampliamente, según proceda, el conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales, de forma apropiada y sobre la base de las circunstancias de cada país, así como de datos probatorios sobre seguridad, eficacia y calidad;
  3. a formular políticas, reglamentos y normas nacionales en el marco de un sistema nacional de salud integral, para promover el uso apropiado, seguro y eficaz de la medicina tradicional;
  4. a considerar la posibilidad, cuando proceda, de incluir la medicina tradicional en sus sistemas de salud, sobre la base de sus capacidades, prioridades y circunstancias nacionales y la legislación nacional pertinente, así como de datos probatorios sobre seguridad, eficacia y calidad;
  5. a seguir desarrollando la medicina tradicional sobre la base de las investigaciones y la innovación, tomando debidamente en consideración las medidas específicamente relacionadas con la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;
  6. a considerar, cuando proceda, la posibilidad de establecer sistemas para calificar, acreditar u otorgar licencias a quienes practican la medicina tradicional, y prestar asistencia a los practicantes de la medicina tradicional para mejorar sus conocimientos y aptitudes en colaboración con los dispensadores de atención de salud pertinentes;
  7. a considerar la posibilidad de fortalecer la comunicación entre los prestadores de medicina convencional y medicina tradicional y, cuando proceda, de establecer programas de capacitación apropiados para los profesionales de la salud, los estudiantes de medicina y los investigadores pertinentes;
  8. a cooperar entre sí para compartir conocimientos y prácticas de medicina tradicional e intercambiar programas de formación en medicina tradicional, de forma compatible con la legislación nacional y las obligaciones internacionales pertinentes;

Actualmente la OMS lleva las siguientes líneas de acción, que se pretenden estandarizar a nivel mundial, a saber:

1. Definición de los procesos de formación de los practicantes de la Medicina Tradicional y de las Medicinas Complementarias.
2. La definición de los sistemas y procesos de calificación y autorización de los practicantes de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias.
3. La definición de los sistemas de registro e inscripción de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias.
4. El establecimiento de procesos de regulación técnica de la práctica de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias.

### **Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe (2009) (56)**

El Parlamento Latinoamericano, organismo intergubernamental de ámbito regional y permanente, que está integrado por los congresos y asambleas legislativas nacionales de Latinoamérica, encargado de promover, armonizar y canalizar el movimiento hacia la integración, en su XXV Asamblea Ordinaria celebrada en Panamá el 3 de diciembre de 2009, emitió la Resolución: Ao/2009/13, en la que se aprueba la Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe, elaborada por la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud de México; resolviendo también a los Congresos Miembros, con la remisión de la Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe, e impulsar la traducción y publicación de la Ley Marco al idioma portugués, inglés y francés, a efectos de velar por su efectiva difusión, procurando el apoyo de los Congresos Miembros y Organismos Internacionales.

### **Normativas del Ecuador sobre Medicina ancestral – tradicional**

#### **a. Constitución de la República del Ecuador (2008) (20)**

Tras un largo proceso el estado ecuatoriano reconoce a las sociedades pueblos y nacionalidades históricas y junto con ellos su riqueza cultural, saberes ancestrales y medicina tradicional.

En la Constitución ecuatoriana de 2008, se establece el reconocimiento y garantía a la protección de las prácticas, saberes y conocimientos de la medicina ancestral-tradicional, es decir, garantiza las prácticas de salud ancestral y tradicional mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos que requieren los pueblos y nacionalidades en el territorio nacional. Generalmente, la medicina de las nacionalidades y pueblos es denominada como medicina ancestral en algunos documentos oficiales y también como medicina tradicional en otros. En los artículos constitucionales se refleja como tradicional y otras veces como ancestral:

Como medicina tradicional la identifica el Artículo 57, numeral 12: Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos:

12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora. Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas.

Y como medicina ancestral es denominada en los artículos 25, 360, 362 y 363:

Art. 25.- Las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales.

## *Medicina Tradicional*

---

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 362. La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes...

Y el artículo 363 literal 4 reza:

Art. 363.- El Estado será responsable de:

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

Consecuencia de esto se crea la Dirección Nacional de Salud Intercultural cuya Misión es “Formular y coordinar la implementación de políticas, planes, programas y demás herramientas de salud intercultural en el Sistema Nacional de Salud y la gestión del Ministerio de Salud Pública, que garanticen el reconocimiento y respeto de la diversidad de pueblos y nacionalidades, y la articulación de los conocimientos, saberes y prácticas ancestrales de salud”.

Ley Orgánica de Salud (57), Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021 (58), el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural - MAIS-FCI (59)

La Ley Orgánica de Salud, en sus artículos 189 y 190, correspondientes al Capítulo II. denominado “De las medicinas tradicionales y alternati-

.....

vas”, establece el respeto y la promoción de la medicina ancestral-tradicional y la incorporación del enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención en salud.

Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza - aprendizaje.

Art. 190.- La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos.

Por otro lado, el Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021, en su objetivo 2, reitera la necesidad de la prestación de servicios básicos y servicios sociales bajo criterios de pertinencia, con especial atención en los temas de salud intercultural y en el modelo educativo (58).

De igual manera, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural - MAIS-FCI (59), plasmó este mandato constitucional en una política pública, señalando: “La incorporación de la interculturalidad implica fundamentalmente un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el diálogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas”.

Esta situación motivó a que el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural, como una estrategia viable

para el desarrollo y fortalecimiento de la medicina ancestral-tradicional, a iniciar la reconstrucción del espíritu que mueve a esta práctica, sistematizando la manera de hacer, sentir, pensar y hacer medicina en las nacionalidades y pueblos, que después de varios consensos en la búsqueda de la comprensión de su racionalidad particular, se ha denominado como Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador, el cual tiene como uno de los objetivos fundamentales el aportar a su autorregulación con sus propias fortalezas y recursos.

### **Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (Presentado por la Dirección Nacional de Salud Intercultural en el 2020) (6)**

El Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador señala que los Convenios y Declaraciones internacionales denominan a esta medicina como medicina tradicional y no como medicina ancestral. En este contexto exponen:

“La medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral porque es revelada por el espíritu de la Naturaleza a quienes atraviesan la iniciación y conexión espiritual mediante prácticas, rituales individuales y colectivos y el fortalecimiento energético y espiritual interno. En estas condiciones, los espíritus de la Madre Naturaleza que habitan en los astros, la tierra, el rayo, los minerales, las plantas, los animales, el agua, el huracán, el fuego, las montañas, el arco iris, etc. se aparecen al aprendiz adoptando formas humanas o de animales de la selva o de la montaña, durante sus estados de vigilia o de sueño y se convierten en los acompañantes espirituales que aconsejan y enseñan los misterios de la vida y la muerte, la videncia, los rituales, los medicamentos, los diagnósticos, las terapias, los tratamientos y las formas de intervención en salud. Esta medicina revelada por la Naturaleza ha tenido sus cambios y sus modificaciones con otros aportes y experiencias mediante procesos de asimilación a lo largo de los tiempos, de allí que es necesario complementar la palabra ancestral con tradicional, que

.....

tiene que ver con la trasmisión de conocimientos de una generación a otra. En conclusión, la medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral por sus orígenes y tradicional por sus modificaciones y forma de trasmisión.”

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## **CAPÍTULO IV** NACIONALIDAD INDÍGENA, PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDAD



---

## **Etnia y auto identificación étnica**

En este aparte se hará un acercamiento a diferentes consideraciones teóricas sobre etnia, etnicidad, grupo étnico, identidad e identidad étnica y auto identificación étnica. Se presentan, además, los datos más significativos sobre la distribución étnica en el Ecuador.

Inicialmente, hay que aclarar que las definiciones de etnia generalmente responden al enfoque teórico de una escuela, por lo que pueden existir varias de ellas. Asimismo, los conceptos de etnia y etnicidad aparecen repetidamente como parte de cualquier consideración del concepto de contacto o comunicación intercultural, por lo tanto, también es conveniente definirlos de manera debida.

### **a. Etnia**

Una etnia - del griego clásico: *ἔθνος* ethnos, “pueblo” o “nación” - es un conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural, es decir, que históricamente, la palabra “etnia” proviene del adjetivo griego *ethnikos* el cual se deriva del sustantivo *ethnos*, que significa “gente o nación extranjera” originalmente *ethnikos* significaba paganos o no griegos, para finalmente referirse a nacional -de una nación-. Denota, a aquellos seres humanos miembros de grupos raciales y lingüísticos, etc. específicos, pero es usualmente usado para denominar a las minorías, es decir, grupos culturales básicos (60).

Según Smith, Anthony D. (61), “se pueden definir las etnias como poblaciones humanas que comparten unos mitos sobre la ascendencia, unas historias, unas culturas y que se asocian con un territorio específico y tienen un sentimiento de solidaridad”

Por su parte, Pérez Ruiz, Maya Lorena (62), señala que etnias es una forma de clasificación social, lo cual permite organizar las diferencias culturales entre grupos sociales que establecen relaciones y que permite marcar y establecer las fronteras.

### a. **Etnicidad**

La etnicidad según Betancourt y López (63) se refiere a las prácticas culturales y perspectivas que distinguen a una comunidad dada de personas, y en la medida que los miembros de un grupo étnico interactúan entre sí, la etnicidad se convierte en el medio por el cual la cultura es transmitida.

Para Kottak Conrad P. (64) también significa “la identificación con, y sentirse parte de, un grupo étnico y exclusión de ciertos otros grupos debido a esta filiación.

La palabra griega “ethnos” define como pueblo o nación a la palabra etnicidad, la cual hace referencia a factores culturales vinculados con la identidad de un determinado grupo cultural. Desde la perspectiva sociológica, la etnicidad se refiere a las prácticas culturales que identifican a una comunidad de personas, donde los miembros de los grupos étnicos se consideran diferentes de otros grupos sociales (65).

Por lo tanto, los miembros de las entidades étnicas se ven a sí mismos como culturalmente diferentes de otros agrupamientos en una sociedad y son percibidos por los demás de igual manera.

### b. **Grupo étnico**

Otra forma de referirse a un grupo humano diferente a otros y con los que comparte un territorio es el concepto de grupo étnico:

La Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales (66) define el grupo étnico como “un conjunto de personas de características peculiares inserto en una sociedad más amplia, cuya cultura difiere por lo general de la de esta última”.

Bonfil B., G., (67) usa el concepto de grupo étnico, sugiriendo que, este concepto es más importante que el de simplemente etnia, y examina sus atributos teóricos para dar fuerza a sus argumentos: “Los atributos

que se admiten para caracterizar a un grupo étnico son los siguientes: a) conglomerado social capaz de reproducirse biológicamente; b) que reconoce un origen común, c) cuyos miembros se identifican entre sí como parte de un “nosotros” distinto de los “otros” (que son miembros de grupos diferentes de la misma clase) e interactúan con éstos a partir del reconocimiento recíproco de la diferencia, d) que comparten ciertos elementos y rasgos culturales, entre los que tiene especial relevancia la lengua”.

Giménez, Gilberto (68), indica que “Las personas que se consideran miembros de un grupo étnico se sienten vinculados entre sí por un origen genético común y se sienten por ello parte de una comunidad familiar extendida que les impone formas de lealtad y solidaridad típicas de los vínculos familiares”.

### c. **Identidad étnica**

La identidad étnica, de manera general, constituye un sentido de pertenencia a un grupo étnico y se construye en un campo social en el que hay más de una identidad en contacto. Supone una conciencia de la alteridad e implica la afirmación del nosotros frente a los otros.

Refieren Santiago Paredes y Oscar Pérez S. (69) en cuanto a la identidad étnica lo siguiente:

La identidad étnica se puede describir a partir de un concepto multidimensional y complejo, el mismo que está influido por factores; individuales, contextuales y socioculturales, incluso el significado subjetivo de pertenecer a un determinado grupo étnico ha sido reconocido como un componente central de la definición de sí mismo, y la regulación del comportamiento.

La conceptualización de la identidad étnica está íntimamente relacionada con la identidad social, ya Tajfel (1981) la define “aquella parte del autoconcepto del individuo que se deriva del conocimiento de su

pertenencia a un grupo social junto con el significado emocional y valorativo asociado a esa pertenencia”.

A partir de esto, se pueden identificar tres componentes significativos:

- 1. El componente cognitivo, o autoidentificación étnica**, el cual está dado por el conocimiento de pertenecer a un grupo y el uso de una etiqueta para describirse a sí mismo, en diferencia de los demás (Klink et. Al, 1997).
- 2. El componente evaluativo**, que implica una valoración positiva o negativa de la propia etnicidad, entendida también como orgullo o afirmación étnica (Rosenthal D, y Fielman, S. 1992.)
- 3. El componente afectivo**, referido al vínculo emocional de cercanía psicológica con el grupo étnico de referencia.

Taroppio Jerez, Dafne Alumine (70) tras una revisión conceptual de identidad étnica y de los aspectos constituyentes del concepto resalta los siguientes aspectos:

- La identidad étnica deriva de dos esferas en continua y dinámica interacción. La primera pone el acento en las relaciones en común, que origina el sentirse parte de un grupo étnico, mientras que la segunda, en las relaciones que se gestan con los otros, distintos a mi grupo.
- La identidad tiene la paradoja entre la identificación como anclaje al interior de un grupo y la necesidad de cambios externos al grupo. Se puede notar entonces que la convergencia entre los dos niveles más aparentes de la identidad es uno de los mayores desafíos de la antropología, en cuanto a su estudio.
- La identidad étnica no es un círculo cerrado o hermético, ya que el ser humano convive en una compleja red de relaciones entre distintas identidades, lo que implica encontrar rasgos comunes y diferentes más allá de los propios.
- La identidad étnica no es estática, rígida ni única, sino que es móvil y es contextual, por lo tanto, está continuamente recreándose.

- La identidad étnica de un grupo minoritario tiene límites borrosos en su relación con un grupo mayoritario dominante y hegemónico donde se gesta encuentros, tensiones, semejanzas y diferencias.
- La construcción de la identidad ilustra que no habitamos un mundo meramente objetivo, sino un mundo subjetivo, sociocultural construido por cada persona y grupo.

**d. Auto identificación étnica en Ecuador**

La auto identificación étnica, es definida como el derecho de toda persona a decidir de manera libre y voluntaria su pertenencia a una nacionalidad o pueblo, sea indígena, blanco, mestizo, afro ecuatoriano, montubio u otra etnia, respecto al total de personas.

La auto identificación étnica es, entonces, la forma cómo una persona se percibe a sí misma tomando en cuenta sus costumbres, antepasados y si se siente parte de un grupo étnico. Por ejemplo, una persona se puede considerar quichua, afroecuatoriano, mestizo, entre otros.

El proceso de auto identificación presupone la construcción de identidades, es el derecho a decidir de manera libre y voluntaria la pertenencia a una nacionalidad, pueblo o etnia.

Para hablar de auto identificación étnica es importante abordar dos conceptos que son indisociables: cultura e identidad. La identidad sólo puede consistir en la apropiación distintiva de ciertos repertorios culturales que se encuentran en el entorno social, se presenta como aquello que diferencia a unos de los demás, por tanto, para entender la auto-identificación, es necesario abarcar ciertas definiciones que se generan en torno a la cultura.

No existe una única definición de cultura, sino un gran número de definiciones diferentes, más amplias o más restringidas, las cuales dependen de la orientación teórica de cada autor. En este sentido, solo

se traerá a colación la definición de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (71) quien declaró: ...la cultura puede considerarse actualmente como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social.

En tal sentido, esta abarca las artes, letras, modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, sistemas de valores, tradiciones, creencias y que la cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo.

La cultura hace de los hombres seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. Les permite discernir los valores y efectuar opciones. El hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden.

Aunque es preciso entender lo que abarca la cultura dentro de las sociedades, es también importante señalar que ella a su vez ha generado conceptos más extensos y complejos entorno a la interacción entre personas culturalmente distintas pero que coexisten y se relacionan, de este modo surgen conceptos como:

- **Pluriculturalidad:** Es la presencia arraigada de varias culturas en un mismo lugar, es un conjunto formado por diferentes culturas en contacto; aunque sin relación entre ellas que se unen y conviven de manera armoniosa a pesar de sus diversas costumbres y tradiciones culturales.
- **Multiculturalidad:** Se define como un conjunto de culturas diferentes que se ubican en un mismo espacio y mantienen relaciones entre ellas, propiciadas por el reconocimiento de ciertos derechos básicos sea por razones laborales, de residencia, nacimiento, etc., sin embargo, no promueven situaciones de intercambio cultural.

- **Interculturalidad:** Identificación y reconocimiento de culturas diferentes, sin necesidad de pérdida de raíces, considera los demás como “personas iguales a nosotros mismos”, participando, cooperando y conviviendo armónicamente.

Las estadísticas nacionales a partir de las clasificaciones étnicas o socio raciales cobran importancia vital dada la necesidad no sólo del autorreconocimiento y autovaloración del carácter identitario de estas poblaciones, sino que además es un factor determinante en las políticas sociales y en inversión pública de recursos para el desarrollo integral con equidad y sin discriminación. Es decir, la auto identificación étnica ha sido incorporada por los países o estados en diversos instrumentos, tales como los censales los cuales permiten obtener información con preguntas relativas a este aspecto, en búsqueda de:

- Identificar la necesidad de la generación de nuevas políticas públicas diferenciadas e inclusivas de los diferentes grupos poblacionales.
- Definir y reducir brechas sociales, laborales, económicas, políticas y de acceso a derechos básicos como la educación y la salud.
- Obtener información útil sobre los lugares en donde se ubica la población por ejemplo indígena y afro ecuatoriana, la cantidad de postas que hay cerca, la cantidad de jueces de paz, las brechas en cuanto a puestos de trabajo, los servicios básicos con los que aún no cuentan, entre otros.

Sánchez, Jhon Antón (72) en referencia a la demanda de visibilidad estadística en las políticas sociales del Estado multicultural expone:

En el espíritu de la visibilidad que demandaban los pueblos y nacionalidades, el Estado asume la necesidad de caracterizar las condiciones económicas y sociales, demográficas y de asentamiento de los ciudadanos ecuatorianos a partir de sus diferenciaciones culturales. En ese sentido se asumió como política la visibilidad estadística y los indicado-

res sociales de los pueblos y nacionalidades. De este modo el Instituto Nacional de Estadística (INEC) y el Sistema Integrado del Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), desde el año 2000, han realizado importantes esfuerzos para dar respuesta a estas demandas incorporando en las encuestas de hogares y en los censos preguntas relacionadas con la identificación étnica a partir del uso de lenguas aborígenas y de la autopercepción sociorracial y étnica.

Los primeros intentos de identificación étnica se hicieron para los indígenas en el censo de 1950 donde se incluyó una pregunta sobre el uso de la lengua. Por su parte, los censos de 1962, 1974 y 1982 omitieron la variable de identificación étnica, que fue nuevamente retomada para el caso de los indígenas en el IV Censo de Población y III de Vivienda de 1990, donde se cuestiona sobre el uso de la lengua. Luego, en las encuestas de calidad de vida practicadas por el INEC para 1995, 1998 y 1999 incluyeron la pregunta sobre uso del idioma.

Para el caso de la visibilidad estadística de los afroecuatorianos ésta apenas comenzó en el año 2000 cuando el gobierno aplicó en todo el país la Encuesta de Medición de Indicadores de la Niñez y los Hogares (EMEDINHO), donde se incorporó la pregunta sobre autoidentificación a partir de la condición sociorracial del individuo. La experiencia se repite tanto en el III Censo Nacional Agropecuario de 2000 y en el VI Censo de Población y V de Vivienda de 2001 donde se incorporaron dos preguntas para identificar a los grupos étnicos en el Ecuador, las cuales se refirieron al uso del idioma o lengua y a la autodefinición étnica, ahí se combinaron aspectos sociorraciales con étnicos.

### e. **Distribución étnica**

En las tres regiones continentales del Ecuador conviven 15 nacionalidades indígenas con tradiciones diversas y su propia cosmovisión. Las nacionalidades indígenas amazónicas más conocidas son: Huaorani, Achuar, Shuar, Cofán, Siona-Secoya, Shiwiari y Záparo. Los tagaeri, parientes de los huaorani, conforman otro pueblo de la zona, pero este

.....  
fue declarado como “intangible” por el Estado, en respeto a su voluntad de vivir alejados de la civilización.

En la sierra, en los Andes y en el austro, están los quichuas de la sierra con pueblos como los otavalos, salasacas, cañarís y saraguros. En la parte norte se encuentra la comunidad de los awa. En la costa del Pacífico están los chachis, tsáchilas y huancavilcas. En las ciudades y pueblos viven mestizos, blancos y afro ecuatorianos, aunque también se dan importantes migraciones del campo a la ciudad.

Las comunidades indígenas del Ecuador están en su mayoría integradas dentro de la cultura establecida a diferentes niveles, pero algunas comunidades todavía practican sus propias costumbres, particularmente en lo más remoto de la cuenca pacha.

Por otro lado, están los afroecuatorianos, principalmente se encuentran dos concentraciones fuertes de población afro descendiente en el país. Por un lado, está la que existe en la costa norte en la provincia de Esmeraldas y por otro, la que vive en el Valle del Chota, entre las provincias de Imbabura y Carchi. Los afroecuatorianos habitan de todas formas en todas las regiones del país, con especial concentración en Esmeraldas y de la sierra norte.

La mayoría de la población ecuatoriana se auto identifica como mestiza, aunque existen algunos que prefieren adherirse a un legado cultural básicamente blanco/europeo, principalmente en las grandes ciudades, así también como existen mulatos, zambos y diversos grupos pequeños de inmigrantes de otros países y continentes.

**f. La población ecuatoriana por etnia según los censos 2001 y 2010**

Los censos de población y vivienda levantados en el Ecuador han ido perfeccionando la forma de captar la autoidentificación étnica. La primera aproximación a la etnia se hace en el censo del 1990 donde se pregunta sobre el idioma que hablan habitualmente entre si los miem-

bros del hogar; en el censo 2001 se hacen preguntas respecto del idioma o lengua que habla y sobre la autoidentificación étnica; finalmente en el censo 2010 se hacen preguntas sobre el idioma o lengua que hablan habitualmente los padres, la lengua que habla cada una de las personas y finalmente la autoidentificación étnica, Hay que destacar que entre el censo de 2001 y 2010 hace su aparición la etnia llamada “montubio” debido a las campañas de autoidentificación y orgullo de su pertenencia étnica. En realidad, los montubios se desmembraron de la etnia mestiza de la Costa ecuatoriana.

La siguiente tabla muestra la población por etnia según los censos de población y vivienda 2001 y 2010.

**Cuadro 6.** Ecuador, población por etnia 2001 y 2010.

Autoidentificación	2001		2010		% diferencia
	No.	%	No.	%	2010-2001
Indígena	830,418	6.83	1,018,176	7.03	0.20
Afroecuatoriano	604,009	4.97	1,041,559	7.19	2.22
Montubio		0.00	1,070,728	7.39	7.39
Mestizo	9,411,890	77.42	10,417,299	71.93	-5.50
Blanco	1,271,051	10.46	882,383	6.09	-4.36
Otro	39,240	0.32	53,354	0.37	0.05
Total (valor absoluto)	12,156,608	100.00	14,483,499	100.00	19.72
Índice de redistribución= Total/2	9.86				

**Fuente:** INEC (73).

#### g. Composición étnica

En el Censo de Población y Vivienda de 2010 la mayor parte de la población se auto identificó como mestiza (71,9%), seguida por aquellos que se consideraban montubios (7,4%), afroecuatorianos (7,2%), indígenas (7%) y blancos (6,1%) (73).

Sin embargo, la Federal Research Division (74) en 1991 estimó que los mestizos y los indígenas comprendían el 40% de la población cada uno. Los blancos serían entre el 10% y el 15%, y los negros el restante 5%.

Para Francisco Lizcano Fernández (75), la población ecuatoriana estaría conformada en un 41% por mestizos, un 39% por amerindios, un 9,9% por blancos, un 5% por mulatos, un 5% por negros y un 0,1% por asiáticos.

En la encuesta Latinobarómetro de 2016 (76), 81% de los ecuatorianos se autoidentificaron como mestizos, 7% como indígenas, 4% como blancos, 3% como mulatos, 3% como negros y 1% como asiáticos.

Entre los principales grupos étnicos se identifican, en líneas generales:

- **Mestizos.** Los mestizos son el principal grupo étnico del país, surgido de la mezcla entre los europeos (principalmente españoles) y los pueblos indígenas (principalmente quechuas), con aportes menores de africanos y asiáticos. (77). Actualmente, y debido a sus características culturales, es común que muchos indígenas y blancos se autoidentifiquen como mestizos.
- **Montubios.** Los montubios son un grupo mestizo producto de la unión de europeos, nativos americanos y africanos, y que habita principalmente en la región costera del país (78).
- **Cholos pescadores.** Los cholos pescadores son el grupo mestizo que habita en las costas de Guayas, Santa Elena y Manabí. Son descendientes de los indígenas manteños y huancavilcas. No existen estadísticas acerca de su número exacto, pero se estima que solo en la localidad Jaramijó viven veinte mil cholos pescadores.
- **Afroecuatorianos.** Los afroecuatorianos descienden de los esclavos africanos traídos por los españoles durante la conquista y la colonia. La mayoría viven en la región costera, especialmente en la provincia de Esmeraldas. En la región andina, los afrodescendientes se concentran en el Valle del Chota, en la provincia de Imbabura.<sup>16</sup>
- **Jamaiquinos.** En el año 1900, cuatro mil trabajadores jamaiquinos fueron llevados a Ecuador para apoyar la construcción del Ferrocarril Transandino, específicamente en el tramo Bu-

cay-Alausí. Una segunda migración se produjo en 1913, cuando treinta jamaíquinos llegaron al puerto de Ancón para trabajar en la petrolera Anglo Ecuadorian Oilfields Limited.

- **Indígenas.** Existe controversia acerca del número real de indígenas en Ecuador. A pesar de que en el censo de 2010 solo el 7% de los ecuatorianos se auto identificaron como parte de un pueblo nativo, la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE) estima que los indígenas comprenden entre el 20% y el 45% de la población total, ubicados mayoritariamente en las regiones Sierra y Amazonia. Fuentes externas señalan que los indígenas corresponden al 14,3% (2000), el 25% (1997), el 35,3% (1992), el 39%, el 40%, el 43% (1990) de la población ecuatoriana.

El gobierno ecuatoriano reconoce la existencia de 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas. Según el INEC, una nacionalidad indígena, es un conjunto de pueblos milenarios anteriores y constitutivos del Estado ecuatoriano, que se autodefinen como tales, que tienen una identidad histórica, idioma, y cultura común, que viven en un territorio determinado mediante sus instituciones y formas tradicionales de organización social, económica, jurídica, política y ejercicio de autoridad. Un pueblo indígena, se definen como las colectividades originarias, conformadas por comunidades o centros con identidades culturales que les distinguen de otros sectores de la sociedad ecuatoriana, regidos por sistemas propios de organización social, económica, política y legal.

Las nacionalidades ecuatorianas reconocidas son, según su ubicación, las siguientes:

1. Nacionalidad Épera, ubicados en la provincia de Esmeraldas.
2. Nacionalidad Chachis, ubicados en la provincia de Esmeraldas.
3. Nacionalidad Awá, ubicados en las provincias de Carchi, Esmeraldas, Imbabura.
4. Nacionalidad Tsachila, ubicados en la provincia de Santo Domingo de los Tsachila.

5. Nacionalidad Kichwa Sierra, ubicados en las provincias de Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua, Bolívar, Cañar, Azuay, Chimborazo, Loja, Zamora, Napo; y la Nacionalidad Kichwa Amazónica, ubicadas en las provincias de Sucumbíos, Napo, Orellana y Pastaza.
6. Nacionalidad Shuar, ubicados en las provincias de Morona, Zamora, Pastaza, Napo, Orellana, Sucumbíos, Guayas, Esmeraldas.
7. Nacionalidad Cofán, ubicados en la provincia de Sucumbíos
8. Nacionalidad Siona, ubicados en la provincia de Sucumbíos
9. Nacionalidad Secoya, ubicados en la provincia de Sucumbíos
10. Nacionalidad Huaroní, ubicados en las provincias de Orellana, Pastaza y Napo
11. Nacionalidad Zápara, ubicados en la provincia de Pastaza
12. Nacionalidad Andoa, ubicados en la provincia de Pastaza
13. Nacionalidad Shiwiar, ubicados en la provincia de Pastaza
14. Nacionalidad Achuar, ubicados en las provincias de Pastaza y Morona

En el Censo de 2010, la mayoría de los indígenas se adscribieron a algunas de las nacionalidades oficialmente reconocidas, tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 7.** Nacionalidades Indígenas del Ecuador. Censo 2010.

Nacionalidades indígenas Censo 2010					
Nacionalidad	Otra denominación	Lengua	Familia lingüística	Población	Ubicación
Achuar	-	Achuar	Jívara	7 865	Morona Santiago Pastaza
Andoa	Andwa	Andwash (t)	Zaparoanas	6 416	Pastaza
Awá	Cuaiquer, kwaiker	Awá pit	Barbacoana	5 513	Carchi Esmeraldas Imbabura
Chachi	Cayapa	Cha'palaachi	Barbacoana	10 222	Esmeraldas
Cofán	A'i, kofán	A'ingae	-	1 485	Sucumbíos
Épera	Emberá, êbêra, p rá, chocó	Sia Pedee	Chocó	546	Esmeraldas
Huaorani	Waorani, sabela, auca, wao	Huao terero	-	2 416	Napo Orellana Pastaza
Quichua	Kichwa	Quichua	Quechua	870 860	Azuay Bolívar Cañar Chimborazo Cotopaxi Imbabura Loja Napo Orellana Pastaza Pichincha Sucumbíos Tungurahua Zamora Chinchipe
Secoya	Aido pai, huajo-ya, piojé	Siekopaai	Tucana	689	Sucumbíos
Shiwiar	-	Shiwiar	Jívara	1 198	Pastaza
Shuar	-	Shuar-chicham	Jívara	79 709	Morona Santiago Orellana Pastaza Zamora Chinchipe
Siona	Gá't ya páin, ceona, encabe-llado	Siekopaai	Tucana	611	Sucumbíos
Tsáchila	Colorado	Tsafiki	Barbacoana	2 956	Santo Domingo de los Tsáchilas
Zápara	Sapara, kayapwe	Sapara	Zaparoanas	559	Pastaza
Otros pueblos	27 131	-			
Total	1 018 176	Ecuador			

wikipedia.org. Etnografía de Ecuador [Internet]. 2022 [citado 05/05/2022]. Disponible en: //es.wikipedia.org/wiki/Etnograf%C3%A-Da\_de\_Ecuador

Además, casi la mitad de los indígenas se reconocieron como parte de un pueblo oficialmente reconocido: (79).

**1. Quichuas.** Los quichuas corresponden al 86% de los indígenas censados en 2010. Se trata de un conjunto de pueblos que fueron quechuizados durante la conquista del Imperio incaico, y que actualmente habitan en los Andes y en la Amazonía ecuatoriana. Su idioma es el quichua o quechua norteño, la más septentrional de las lenguas quechuas. Aunque en 2010 se contabilizaron cerca de 900 mil quichuas, fuentes externas señalan que hay más de 2 millones y medio de quichuas en Ecuador.

- i. Quichuas de la Sierra. Incluyen a las etnias quichuas que viven en los páramos y valles interandinos.<sup>29</sup> Los quichuas de la Sierra se suelen dividir en tres categorías: Quichuas de la Sierra norte, que habitan en las provincias de Imbabura y Pichincha, como los caranquis, cayambis, natabuelas y otavalos.
- ii. Quichuas de la Sierra central, que residen en las provincias de Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi y Tungurahua, como los chibuelos, guarangas, panzaleos, puruhás, quisapinchas, salasacas y tomabelas.
- iii. Quichuas de la Sierra sur, que viven en las provincias de Azuay, Cañar, Loja y Zamora Chinchipe, como los cañaris y saraguros.

**2. Quichuas de la Amazonía.** Son las etnias quichuas que habitan a lo largo de los ríos de la región amazónica ecuatoriana. Se dividen en dos grupos principales, los canelos de Pastaza y los quijos de Napo, Orellana y Sucumbios.

**3. Shuar.** También conocidos como jíbaros, habitan en la región fronteriza con Perú, entre las selvas de Pastaza, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. El idioma shuar pertenece a la familia de las lenguas jíbaras, y es junto al quichua, una de las lenguas oficiales de comunicación intercultural en Ecuador.

**4. Cayapas.** También llamados chachis, habitan en la región del río Cayapas, en la provincia de Esmeraldas. Aunque viven en la Costa, su origen se encuentra en la región andina, desde donde fueron expulsados por los invasores incas en el siglo XV. Su lengua, el cha'palaachi, pertenece a la familia barbacoana.

**5. Achuar.** Viven en las selvas de Morona Santiago y Pastaza, y están relacionados con el shuar, al punto que históricamente se consideraban la misma etnia. El idioma achuar también pertenece a la familia de las lenguas jívaras.

**6. Andoa.** Corresponden a la nacionalidad indígena que habita en la provincia de Pastaza, sobre la frontera con Perú. Los invasores incas les impusieron el quichua, por lo que su idioma, el andoa-shimigae, ha desaparecido.

**7. Awá.** Conocidos como cuaiquer, se ubican en las provincias de Esmeraldas y Carchi, sobre la frontera con Colombia. Su idioma, el awá pit, pertenece a las lenguas barbacoanas.

**8. Tsáchilas.** Llamados también colorados, se localizan en la provincia de Santo Domingo. Su idioma, el tsafiki pertenece a las lenguas barbacoanas. **Huaoranis.** Son un grupo aislado que habita las selvas de Pastaza, Napo y Orellana. Su idioma, el huao tetero, es una lengua no clasificada. **Kitu Kara.** (Quitus). Oficialmente conocidos como kituskaras, habitan en las zonas urbanas y suburbanas de la provincia de Pichincha. Se ubican en las parroquias rurales de Nono, Pomasqui, Calderón, Zámiza, Nayon, Lloa, Pifo, Píntag, Tumbaco, Machachi, Alóag, Alausí, Cutuglahua, El Chaupi, Tambillo, Manuel Cornejo y Uyumbicho,<sup>42</sup> y en las parroquias urbanas de la ciudad de Quito como Cotocollao, La Magdalena y El Inca. Son los descendientes del Reino de Quito, que desapareció en el siglo XV, tras la llegada de los invasores incas. En la actualidad hablan castellano y quichua, ya que su lengua original, el panzaleo, ha desaparecido.

9. **Huancavilcas.** Se trata de los descendientes del pueblo huancavilca, que habitó la isla Puná y el sur de la provincia del Guayas antes de la llegada de los incas. Su idioma se encuentra extinto, aunque se cree que estaba relacionado con la lengua manteña Cofanes o Cofán. Se autodenominan a'i, y viven en la provincia de Sucumbios, sobre la frontera con Colombia. El idioma cofán es una lengua aislada.

10. **Pastos.** Habitan la provincia del Carchi, sobre la frontera con Colombia. El idioma pasto ha desaparecido, aunque se piensa que pertenecía a la familia de las lenguas barbaconas.

11. **Shiwiar.** Se localizan en la provincia de Pastaza, sobre la frontera con Perú. Su lengua es el shuar, debido a su estrecha relación con las etnias shuar y achuar.

12. **Secoyas.** También conocidos como Aido pai, están ubicados en la provincia de Sucumbios, sobre la frontera con Perú. Su idioma es la secoya, una lengua de la familia tucana.

13. **Siona.** Viven en las selvas de Sucumbios, sobre la frontera con Colombia. Su idioma es el paicoca, que pertenece a la familia de las lenguas tucanas.

14. **Zápara.** Habitan en la provincia de Pastaza. El idioma záparo pertenece a la familia de las lenguas zaparoanas.

15. **Épera.** Emberá. Son un grupo indígena que reside al norte de la provincia de Esmeraldas. El idioma épera, pertenece a la familia de las lenguas chocó.

16. **Paltas.** Descienden del pueblo pre incaico que habitaba la provincia de Loja. Su lengua actual es el quichua, debido a que el idioma palta (familia jíbara) se encuentra extinto.

17. **Mantas.** Corresponde a los descendientes del pueblo manta, que

habitó las costas de Guayas, Santa Elena y Manabí. Su idioma se encuentra extinto, aunque se piensa que estaba relacionada con la lengua huancavilca.

**Figura 18.** Pueblos y Nacionalidades del Ecuador.



Goraymi. Pueblos y Nacionalidades indígenas del Ecuador [Internet]. 2018 [citado 05/05/2022]. Disponible en: <https://www.goraymi.com/es-ec/ecuador/culturas-nacionalidades/pueblos-nacionalidades-indigenas-ecuador-a0ubmq0jf>

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## **CAPÍTULO V**

SUMAK KAWSAY, LA NATURALEZA Y LA  
COMUNIDAD



### **El Sumak Kawsay, la naturaleza y la comunidad**

El Sumak Kawsay o buen vivir es para los pueblos indígenas del Ecuador y otras latitudes como Bolivia “la vida en plenitud”. Además de ser su proyecto histórico y político, este saber tradicional tiene que ver con saber vivir en armonía y equilibrio; en armonía con la tierra, el cosmos, la vida e historia, y en equilibrio con toda existencia. Desde estas diversas perspectivas se ha conceptualizado el Sumak Kawsay:

En su significado quechua original, *sumak* hace referencia a la realización ideal y hermosa del planeta, mientras que *kawsay* significa “vida”, una vida digna, en plenitud, equilibrio y armonía (80). En Ecuador se ha traducido como buen vivir, aunque expertos en lengua quechua coinciden en señalar que la traducción más precisa sería la vida en plenitud. En este sentido, Fernando Huanacuni Mamani (81), activista, político indígena boliviano y uno de los iniciadores de la sistematización de las diferentes visiones de los pueblos ancestrales, lo traduce como proceso de vida en plenitud. Por lo tanto, la suma tamaña o *sumak kawsay* es el proceso de la vida en plenitud. La vida en equilibrio natural y espiritual. La magnificencia y lo sublime se expresa en la armonía, en el equilibrio interno y externo de una comunidad... Es el camino y el horizonte de la comunidad, alcanzar el *suma qamaña* o *sumak Kawsay*, que implica primero saber y luego, saber relacionarse o convivir con todas las formas de existencia.

Expone los 13 principios del Sumak Kawsay que se pueden poner en práctica para lograr un buen vivir (82):

1. *Suma Manq' aña* (saber comer). Es importante elegir alimentos sanos para consumir. En la cosmovisión andina todo vive y necesita alimento, por esta razón es que a través de ofrendas se da alimento a la Madre Tierra, a las montañas y a los ríos. Esta misma provee los alimentos requeridos, por eso se deben comer los víveres de la época, del tiempo y el alimento del lugar.
2. *Suma Umaña* (saber beber). Antes de beber se inicia con la *ch'alla*, dando de beber a la Pachamama, a los *achochillas*, a



las awichas. Beber, tomar, ch'allar completarse, entrar al corazón, sacar del corazón y emerger del corazón para fluir y caminar como el río (chuyamar montaña, chuymat apsuña, chuymat sartaña jawirjam sarantañaki).

3. Suma Thokoña (saber danzar). Entrar en relación y conexión cosmotelúrica (definir). Toda actividad debe realizarse con dimensión espiritual.
4. Suma Ikiña (saber dormir). Se tiene que dormir dos días, es decir; dormir antes de la media noche, para tener las dos energías; la de la noche y la de la mañana siguiente. En el hemisferio sur se tiene que dormir con la cabeza al norte y los pies al sur, en el hemisferio norte la cabeza al sur y los pies al norte.
5. Suma Irnakaña (saber trabajar). Para el indígena originario el trabajo no es sufrimiento, es alegría. Se debe trabajar con pasión, intensamente (sinti pacha).
6. Suma Lupiña (Saber meditar). Entrar en un proceso de introspección. El silencio equilibra y armoniza, por lo tanto, el equilibrio se restablece a través del silencio personal y se conecta al equilibrio y silencio del entorno. La consecuencia de esta interacción germina la calma y la tranquilidad.
7. Suma Amuyaña (saber pensar). Es la reflexión, no sólo desde lo racional sino desde el sentir; uno de los principios aymaras dice: "sin perder la razón, caminemos la senda del corazón".
8. Suma Munaña, Munayasiña (saber amar y ser amado). Un proceso complementario, el respeto a todo lo que existe genera una relación armónica.
9. Suma Ist' aña (saber escuchar). En aymara ist'aña, no sólo es escuchar con los oídos; es percibir, sentir, escuchar con todo el cuerpo; si todo vive, todo habla bien.
10. Suma Aruskipaña (hablar bien). Antes de hablar hay que sentir y pensar bien. Hablar bien denota hablar para construir. Para alentar, para aportar. Todo lo que se habla se escribe en los corazones de quienes los escuchan, a veces es difícil borrar el efecto de algunas palabras; es por eso que se debe hablar bien.

11. Suma Samkasiña (saber soñar). Todo parte desde el sueño; un inicio de la realidad. A través del sueño se percibe la vida. Soñar es proyectar la vida.
12. Suma Sarnaqaña (saber caminar). No existe el cansancio para quien sabe caminar. Se debe estar consciente de que no se camina solo; se camina junto al viento, junto a la Madre Tierra, con el sol, con los ancestros y otros seres. (Le puede interesar: La cosmovisión indígena podría salvar el planeta tierra)
13. Suma Churaña, Suma Katukaña (saber dar y saber recibir). Reconocer que la vida es la unión de muchos seres y fuerzas. En la vida todo fluye: se recibe y se da; la interacción de las dos fuerzas genera vida. Hay que saber dar con dicha y dar agradecimiento por todo lo que se recibe.

Luis Macas (83), abogado quechua y expresidente de la CONAIE realiza algunas consideraciones sobre el Sumak Kawsay, entre ellas:

- ...el Sumak, es la plenitud, lo sublime, excelente magnífico, hermoso(a), superior. Kawsay, es la vida, es ser estando. Pero es dinámico, cambiante, no es una cuestión pasiva. Por lo tanto, el sumak kawsay sería la vida en plenitud. La vida en excelencia material y espiritual.
- Sumak kawsay es un neologismo en quechua creado en la década de 1990 como propuesta política y cultural de organizaciones indigenistas y adoptada posteriormente por los gobiernos del movimiento por el socialismo del siglo XXI en Ecuador y Bolivia. El término alude a la implementación de un socialismo que sea más independiente de las teorías socialistas europeas y que esté más bien, ligado a un pensamiento y estilo de vida comunitario y ancestral de las etnias quechuas que debería ser promovido como nuevo modelo de organización social y estatal.
- (...) Para los Pueblos Indígenas o las Naciones Originarias, este concepto es producto de todo un acumulado histórico milenario, proviene desde su vivencia de hace miles de años, así como de las experiencias de lucha de resistencia de nuestras Naciones.

Por lo tanto, este concepto no aparece de la casualidad, ni nace en la Constitución de la República Ecuatoriana, el Sumak Kawsay, se origina en el centro de la vida comunitaria, es la esencia del sistema de vida comunitaria y se explica en el ejercicio y práctica cotidiana de nuestras comunidades, es lo vital de la matriz civilizatoria de nuestros Pueblos, que aún tiene vigencia, a pesar de la interrupción violenta de la colonialidad y la agresión del modelo capitalista.

Choquehuanca, David (84), manifiesta: el Buen Vivir es vivir en armonía con los demás seres humanos y la naturaleza, sobre la base de la unidad, la solidaridad y la empatía, retomando los principios ancestrales de los pueblos de la región. Esta mirada no es antropocéntrica y ni siquiera egocéntrica: formamos parte de la misma unidad y así como nosotros somos montañas que caminan, los árboles son nuestros hermanos.

Y agrega, consiste en buscar la vida en comunidad, donde todos los integrantes se preocupan por todos. Lo más importante es la vida en un sentido amplio, no el individuo ni la propiedad. Tal cosmovisión en búsqueda de la armonía exige, como es obvio, la renuncia a todo tipo de acumulación.

Por otro lado, Rivadeneira Núñez, Guadalupe (85) expone: El sumak kawsay, el Buen Vivir o la espléndida existencia choca con la idea de progreso ilimitado. La Pachamama o la madre naturaleza tiene un límite, que impide un desarrollo ilimitado, un crecimiento a costa del “otro” - la naturaleza que incluye a los seres humanos- para asumir esta relación en armonía se requiere re-entender y aplicar la complementariedad y la cooperación –no la acumulación-.

En el año 2016, adiciona que desde la última década de 1990 el sumak kawsay se desarrolla como una propuesta política que busca el “bien común” y la responsabilidad social a partir de su relación con la

Madre Naturaleza y el freno a la acumulación sin fin, que surge como alternativa al desarrollo tradicional. Asimismo, expone: el concepto de *sumak kawsay* ha sido vivido “desde siempre” y aparece recién sistematizado y conceptualizado en 1994 por los *kichwas* amazónicos de la Organización de Pueblos Indígenas de Pastaza (OPIP) que entienden su chacra como la expresión del *sumak kawsay*.

En el 2008, el filósofo andino Lajo, Javier (86) expresa que el *Sumak Kawsay* puede ser entendido como el “pensar bien, sentir bien para hacer bien con el objetivo de conseguir la armonía con la comunidad, la familia, la naturaleza y el cosmos. El “*Sumak Kawsay*” ancestral considera a las personas como un elemento de la *Pachamama* o “Madre Tierra” (madre mundo). Así, a diferencia de otros paradigmas, el buen vivir moderno, inspirado en la tradición indígena, buscaría el equilibrio con la naturaleza en la satisfacción de las necesidades (“tomar solo lo necesario” con vocación para perdurar), sobre el mero crecimiento económico.

El *Sumak Kawsay* (Buen Vivir) para la concepción andina, es el equilibrio entre sentir bien (‘*Allin Munay*’) y pensar bien (‘*Allin Yachay*’) lo que da como resultado el hacer bien (‘*Allin Ruay*’) para lograr la armonía, dice el señalado autor.

García Álvarez, Santiago (87) refiere que el *Sumak Kawsay* contempla la relación de armonía con la sociedad, entendida ésta como el espacio más amplio, “globalizado” y ámbito del sistema y cultura dominante, en la intención de recrear y ejercer la interculturalidad, y la plurinacionalidad, preceptos fundamentales de esta propuesta de vida.

Este principio de vida basado en la cosmovisión indígena andina y en los saberes ancestrales en general se basa en:

- la relacionalidad que se refiere a la interconexión entre todos los elementos de un todo;
- la reciprocidad que tiene que ver con la relación recíproca entre

los mundos de arriba, abajo, ahora, entre seres humanos y naturaleza, una especie de coparticipación;

- la correspondencia que se refiere a que los elementos de la realidad se corresponden de una manera armoniosa, a manera de proporcionalidad
- la complementariedad que se basa en que los opuestos pueden ser complementarios, ya que nada está por demás.

En la nueva economía y la reconceptualización de la idea del trabajo, se incluye la dimensión de los cuidados, un eje central de la existencia humana. En el buen vivir, hombres y mujeres reivindican cuidados para la naturaleza, pero también deben hacerse conscientes de su necesidad de ser cuidados/as, señala Magdalena León que, desde una perspectiva feminista, introduce el concepto de “economía del cuidado humano”, según refiere (80).

De las lecturas realizadas se podría a título de conclusión inicial realizar algunas consideraciones fundamentales y básicas del Sumak Kawsay o buen vivir:

a. Esboza la realización del ser humano de manera colectiva con una vida armónica, equilibrada, sustentada en valores éticos frente al modelo de desarrollo basado en un enfoque economicista como productor de bienes de valores monetarios.

b. Es un paradigma que se sustenta en cinco principios básicos:

1. Tucu Yachay. Sin conocimiento o sabiduría no hay vida
2. Pacha Mama. Todos venimos de la madre tierra
3. Hambi kawsay. La vida es sana
4. Sumak kamaña. La vida es colectiva
5. Hatun Muskuy. Todos tenemos un ideal o sueño

c. No se trata de una teoría acabada y completamente estructurada sino de una trata de una propuesta social aún inacabada y por tanto perfectible, según lo indican varios autores especializados en el tema.

d. El notable aporte cultural ancestral indígena del Sumak Kawsay o Buen Vivir de acuerdo con muchos autores que ponen por escrito la antigua tradición oral de diversos pueblos de Nuestra América, tiene cinco principios básicos: Sin conocimiento o sabiduría no hay vida (Tucu Yachay), Todos venimos de la madre tierra (Pacha Mama), La vida es sana (Hambi Kawsay), La vida es colectiva (Sumak Kamaña) y Todos tenemos un ideal o sueño (Hatun Muskuy). Estos se sustentan en tres principios de la filosofía andina: Reciprocidad como solidaridad entre los seres humanos (el “prestamos” individual y familiar al construir una vivienda o la “minga” como acción colectiva de interés comunitario), incluyendo los mandamientos de no ser ladrón, ni mentiroso, ni flojo.

e. La individualidad en el pensamiento andino, no existe, un hombre solo es un vacío, el cogito ergo sum individual es un absurdo, no solo un vacío en relación con los otros sino también un “no ser” en su relación armónica con la naturaleza. Los principios ancestrales se resumen en la armonía colectiva entre los seres humanos y con la naturaleza, sin hegemonías ni dominaciones, con una vida austera alejada del consumismo.

f. El aporte del Sumak Kawsay se basa en principios éticos, que se entienden mejor en la ciencia occidental con la sistematización de la óptima calidad de vida sustentada en el derecho a la satisfacción de las necesidades humanas, tanto del cuerpo biológico de la herencia individual animal, como del grupo cultural y la sociedad con el rol del Estado.

g. No se trata de un modelo de desarrollo basado en enfoques económicos, como productor de bienes de valores monetarios, sino en la realización del ser humano de manera colectiva con una vida armónica sustentada en valores éticos.

.....

### **Relación entre Sumak Kawsay, la comunidad y la naturaleza**

En cuanto a la relación entre Sumak Kawsay, la comunidad, indica Hidalgo, Arias, y Ávila en el 2014 (88):

El Sumak Kawsay es un vivir en comunidad, un convivir; no puede existir una vida plena al margen de una comunidad, pues en ella se materializan las diferentes formas de solidaridad y de respeto a la naturaleza que permiten la consecución y el mantenimiento del Sumak Kawsay. De la comunidad surge el comunitarismo como sistema socioeconómico y político basado en la reciprocidad, la solidaridad, la igualdad y la autogestión, que promueve la participación activa y el bienestar de todos sus miembros.

En la comunidad se practica la forma de democracia indígena en la que las decisiones se toman por consenso, lo que garantiza la armonía en la comunidad, la convivencia armónica, ya que todos sus miembros aceptan y comparten una decisión en la que han participado mediante el diálogo, ganando en unos aspectos y cediendo en otros.

Interculturalidad: forma de interacción entre diferentes comunidades en la que ningún grupo cultural está por encima de otro, favorece la convivencia entre culturas y la armonía social del Sumak Kawsay y es la base para la construcción del Estado plurinacional.

Respeto mutuo y complementariedad en la integración cultural de lo diverso.

Bien Vivir Comunitario: realización material y espiritual del individuo-comunidad.

Plurinacionalidad: El Estado plurinacional puede concebirse como una forma de organización de gobierno integrado por la unión de varios pueblos y nacionalidades de un territorio; implica el reconocimiento de que en un mismo Estado pueden cohabitar diferentes pueblos y nacionalidades.

El reconocimiento de derechos en igualdad de condiciones ocupa un papel central. Implica la coexistencia de diferentes naciones dentro de un mismo Estado, pero no implica el fraccionamiento del país, sino que lo configura como una unidad en la diversidad.

Es la posibilidad de una convivencia real entre las diferentes culturas construyendo y participando de manera conjunta.

El Sumak Kawsay está unido a la plurinacionalidad y tiene una dimensión política y de autodeterminación de las nacionalidades y pueblos indígenas porque depende de decisiones políticas consensuadas y colectivas sobre su propio futuro en procura del bienestar comunitario o de la colectividad y no de intereses individuales.

Y en cuanto a la relación entre los seres humanos y la naturaleza, expresa el autor citado:

El Sumak Kawsay, como forma de vida en armonía con la naturaleza, no es simplemente una forma de economía sostenible, sino que tiene un sentido más trascendente que enlaza con las creencias de los pueblos indígenas.

Los pueblos indígenas entienden la naturaleza, con una perspectiva holística, como un ente vivo que lo engloba todo, incluidos los seres humanos. La naturaleza es la vida y la vida está en todos los elementos de la naturaleza.

Para el indígena su destino es cuidar a la naturaleza como un ente del que forma parte; por eso, no debe tomarse de ella más que lo necesario para la subsistencia, pidiendo permiso mediante rituales (como los de la siembra, los de la cosecha o los de la caza) y dándole las gracias por sus dones mediante las ofrendas (tumines).

En este sentido, Manuel Castro, de la ECUARUNARI (la organización de los indígenas kichwas del Ecuador), la noción Sumak Kawsay implica la convivencia comunitaria, la igualdad social, la equidad, la reciprocidad, la solidaridad, la justicia, la paz. Supone igualmente una relación armónica entre la humanidad y la Madre Tierra, gracias a la puesta en práctica del calendario ancestral y de su cosmovisión, en particular frente al Padre Sol y la Madre Luna (80).

### **Sumak Kawsay en la Constitución del Ecuador (2008)**

Inicialmente el concepto es utilizado por movimientos indígenas de Ecuador y Bolivia junto a un grupo de intelectuales para definir un paradigma alternativo al desarrollo capitalista adquiriendo una dimensión cosmológica, holística y política. En la primera década del siglo XXI, Ecuador como estado plurinacional incorpora en la Constitución de Ecuador (20), los principios del buen vivir o Sumak Kawsay en sus artículos 275 a 278 (Título VI: Régimen de Desarrollo. Capítulo primero “Principios Generales), donde se especifica:

Art. 275.- El régimen de desarrollo es el conjunto organizado, sostenible y dinámico de los sistemas económicos, políticos, socio-culturales y ambientales, que garantizan la realización del buen vivir, del sumak kawsay.

El Estado planificará el desarrollo del país para garantizar el ejercicio de los derechos, la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y los principios consagrados en la Constitución. La planificación propiciará la equidad social y territorial, promoverá la concertación, y será participativa, descentralizada, desconcentrada y transparente.

El buen vivir requerirá que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y ejerzan responsabilidades en el marco de la interculturalidad, del respeto a sus diversidades, y de la convivencia armónica con la naturaleza.

Art. 276.- El régimen de desarrollo tendrá los siguientes objetivos:

1. Mejorar la calidad y esperanza de vida, y aumentar las capacidades y potencialidades de la población en el marco de los principios y derechos que establece la Constitución.
2. Construir un sistema económico, justo, democrático, productivo, solidario y sostenible basado en la distribución igualitaria de los beneficios del desarrollo, de los medios de producción y en la generación de trabajo digno y estable.
3. Fomentar la participación y el control social, con reconocimiento de las diversas identidades y promoción de su representación equitativa, en todas las fases de la gestión del poder público.
4. Recuperar y conservar la naturaleza y mantener un ambiente sano y sustentable que garantice a las personas y colectividades el acceso equitativo, permanente y de calidad al agua, aire y suelo, y a los beneficios de los recursos del subsuelo y del patrimonio natural.
5. Garantizar la soberanía nacional, promover la integración latinoamericana e impulsar una inserción estratégica en el contexto internacional, que contribuya a la paz y a un sistema democrático y equitativo mundial.
6. Promover un ordenamiento territorial equilibrado y equitativo que integre y articule las actividades socioculturales, administrativas, económicas y de gestión, y que coadyuve a la unidad del Estado.
7. Proteger y promover la diversidad cultural y respetar sus espacios de reproducción e intercambio; recuperar, preservar y acrecentar la memoria social y el patrimonio cultural.

Art. 277.- Para la consecución del buen vivir, serán deberes generales del Estado:

1. Garantizar los derechos de las personas, las colectividades y la naturaleza.
2. Dirigir, planificar y regular el proceso de desarrollo.
3. Generar y ejecutar las políticas públicas, y controlar y sancionar



su incumplimiento.

4. Producir bienes, crear y mantener infraestructura y proveer servicios públicos.
5. Impulsar el desarrollo de las actividades económicas mediante un orden jurídico e instituciones políticas que las promuevan, fomenten y defiendan mediante el cumplimiento de la Constitución y la ley.
6. Promover e impulsar la ciencia, la tecnología, las artes, los saberes ancestrales y en general las actividades de la iniciativa creativa comunitaria, asociativa, cooperativa y privada.

Art. 278.- Para la consecución del buen vivir, a las personas y a las colectividades, y sus diversas formas organizativas, les corresponde:

1. Participar en todas las fases y espacios de la gestión pública y de la planificación del desarrollo nacional y local, y en la ejecución y control del cumplimiento de los planes de desarrollo en todos sus niveles.
2. Producir, intercambiar y consumir bienes y servicios con responsabilidad social y ambiental.

“El Buen Vivir requerirá que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y ejerzan responsabilidades en el marco de la interculturalidad, del respeto a sus diversidades, y de la convivencia armónica con la naturaleza”.

De acuerdo con el Plan Nacional del Buen Vivir para la República del Ecuador (2009-2013), (89), los elementos que lo constituyen son:

- la satisfacción de las necesidades
- calidad de vida
- muerte digna
- amar y ser amado
- florecimiento saludable de todos en armonía con la naturaleza
- prolongación indefinida de las culturas
- tiempo libre para la contemplación

- la emancipación y ampliación de las libertades, capacidades y potencialidades.

### **Cosmovisión**

La cosmovisión, es líneas generales y sencillas, viene de dos términos: cosmo que quiere decir todo lo que nos rodea, no solo lo material, sino también lo espiritual; y visión: que es la forma de concebir, ver el cosmos. Tradicionalmente, cosmos, describe la unión de todos los elementos que los seres humanos pueden apreciar mediante sus sentidos, pensamientos, intuiciones e inspiraciones y que están situados tanto en su alrededor como en la lejanía y en el infinito.

Por lo tanto, la palabra cosmovisión quiere decir visión del mundo, esto es, la perspectiva, concepto o representación mental que una determinada cultura o persona se forma de la realidad. De allí que, una cosmovisión ofrece un marco de referencia para interpretar la realidad, el cual contiene creencias, perspectivas, nociones, imágenes y conceptos.

Herrero J. (90) define a la cosmovisión como las creencias que un individuo tiene sobre un contexto y también como un grupo de suposiciones y exaltaciones que una comunidad mantiene, ejercita y conserva sobre el mundo.

Álvarez C. (91), expresa que el Cosmos (kooouos) en griego significa “orden, armonía, decoro, decencia, construir”, por lo que la cosmovisión es una representación simbólica de la apariencia al orden cósmico de la vida y la forma de mirar la estructura del universo por parte de una cultura, un poblado o un país. Esto conlleva a que la cosmovisión resulta un perfil de mirarse a sí mismo, y a su vez una manera de observar al individuo.

Por su parte, el Organismo Andino de Salud (92) expone: Entendiendo cosmovisión como: “la organización del mundo” según una cultura. Es también la forma en que un pueblo o una cultura perciben, entienden

.....

y describen su mundo y el universo. Sirve para describir y explicar la relación entre los seres humanos y la naturaleza (elementos tangibles), así como “el rol de los poderes sobrenaturales dentro el mundo espiritual (intangibles) y la forma en que ocurren los procesos naturales”, representando las premisas sobre las cuales los pueblos se organizan y determinan la base filosófica para la intervención humana en la naturaleza. Sustentando las diferentes interpretaciones sobre cómo funciona y está organizado el mundo en el que vive y se desarrolla una cultura. Para Kottak C. (64) “la cosmovisión es la forma cultural de percibir, interpretar y explicar el mundo”.

Por otro lado, la Enciclopedia Libre Wikipedia (93) indica que “Una cosmovisión es una imagen o figura general de la existencia, realidad o mundo que una persona, sociedad o cultura se forman en una época determinada; y suele estar compuesta por determinadas percepciones, conceptualizaciones y valoraciones sobre dicho entorno.

A partir de las acciones, los agentes cognitivos (sean estas personas o sociedades) interpretan su propia naturaleza y la de todo lo existente, y definen las nociones comunes que aplican a los diversos campos de la vida, desde la política, la economía o la ciencia hasta la religión, la moral o la filosofía. Así que, a fin de cuentas, se trata de la manera en que una sociedad o persona percibe el mundo y lo interpreta”.

Estos autores coinciden en definir la cosmovisión como la manera de entender o percibir el mundo. Las cosmovisiones se caracterizan por estar influenciadas por la época y el lugar en el que se forma. Partiendo de una cosmovisión, los individuos o grupos cognitivos son capaces de interpretar lo que los rodea e incluso su propia naturaleza. Igualmente, en base a la cosmovisión a la que se afilian pueden definir nociones y conceptos que se aplican en distintos campos de la vida. La representación del mundo responde al contexto particular en el cual se insertan las personas. Así, una determinada cosmovisión responde a un tiempo-espacio específico.

De allí, se afirma que la cosmovisión es el elemento filosófico básico que permite desarrollar a continuación las diferentes explicaciones sobre cómo funciona y está organizado el mundo en el que vive y se desarrolla una cultura, así como las explicaciones y leyes que según su modelo rigen ese funcionamiento.

### **La salud prevención, promoción, cuidado y enfermedad en la cosmovisión ancestral**

La salud en la cosmovisión ancestral “es mucho más que la ausencia de enfermedad, es la capacidad del individuo de ser normativo con respecto al mundo, es decir, de instituir normas vitales propias y transformar de manera armónica, el entorno de acuerdo a las necesidades; es una forma particular de estar y ser en el mundo, una experiencia que se aprehende y se ejerce a través de la cultura” (94) en la que la madre tierra, representa el sentir de la humanidad y por lo tanto la expresión de las “dolencias” del hombre; si la madre tierra está enferma el hombre está enfermo, todo lo que le pasa a la madre tierra le pasa al hombre: la salud es la de la sagrada Pacha-mama: física, mental, emocional y espiritual no solo la del individuo, sino la de los conglomerados sociales, grupos o comunidades en todos los niveles.

Díaz U., Olga Stella; Margarita Callejas A., Pamelajineth Camargo S., Ingrid Johanna Correa/ M., Francia Tatiana Cruz G., Adriana Carolina Hernandez G. y otros (95) señalan en cuanto a la comprensión de los conceptos de salud, cuidados, prevención, promoción desde la cosmovisión ancestral, lo siguiente:

El cuidado se define, al interior de la cosmovisión indígena, como un conjunto de prácticas y saberes soportadas en un enfoque holístico, integral, que se aproxima a las diferentes dimensiones del ser humano e incluye el tratamiento, diagnóstico y cuidados, relacionados con el entorno, la cultura y el espíritu, cuyo propósito es lograr la armonía entre as diferentes dimensiones: el entorno, la sociedad, la naturaleza, el territorio, el alma, el espíritu, las deidades y sus figuras representativas (96).

Con respecto a la promoción y prevención de la salud, las enfermedades y diagnósticos a la luz de la comprensión de los términos desde lo facultativo y la cosmovisión indígena/ancestral, refieren:

Equiparable a los denominados niveles de promoción de la salud y prevención, a la luz de la comprensión facultativa, se encuentra:

- a. La promoción, como “norma y dictámenes” de los mayores y sabedores frente a la salud, se enfoca hacia los consejos y las enseñanzas soportadas en la tradición oral; aprendidos y obedidos desde la infancia, hacen parte de la labor educativa y de transmisión de la cultura; la no obediencia genera desequilibrios y lecciones que deben aprenderse.
- b. La prevención se basa en prácticas que consisten en confesos, pagamentos, aseguranzas y adivinanzas, así como en las danzas, los bailes, el consumo de plantas y los barrios con plantas y las turnas, piedras o amuletos que también juegan un elemento fundamental dentro del esquema preventivo y “protectivo” de la salud entre los indígenas.
- c. Citan a Rico A, Balsero J, Gutierrez O, Dover R, Camacho H, Gomez G, Zuluaga O y otros), en cuanto a la figura del sanador está representada en “taitas”, “piaches”, “outsu” o “chamanes”, quienes son portadores de una condición ancestral que se transmite de mayores a menores y que se tiene desde el vientre; sus facultades se perfeccionan a través del tiempo de vida, se encargan de dar respuesta a las situaciones de salud presentadas por la población y además, preparan los sitios de construcción de pozos de agua, rancherías, terrenos de cultivos, etc.; en este sentido su atención se orienta tanto al ser humano como a los elementos del entorno. En su formación, a cargo de los mayores, se asciende a través de niveles o bloques de estudio que lo consolidan al interior de la comunidad como “orientador y guía”.

d. En cuanto a las enfermedades:

- Los procesos de diagnóstico o formas de identificación de situaciones de salud, se realizan a través de los sueños, visiones inducidas por plantas o generadas en trance de comunicación, que se interpretan a través de un espíritu protector, que posee poderes sobre naturales y se expresa en la voz del “chaman”.
- Las enfermedades se clasifican según la etiología o el origen y desde allí se determinan el pronóstico y el manejo. Esta clasificación es individual, es decir, no aplica el criterio de diagnósticos generales como se comprenden en la medicina facultativa pues la enfermedad conjuga factores particulares que permiten entender la susceptibilidad de la población y de cada individuo, así como también orientar cuidados específicos para cada situación
- Frente a la enfermedad se expresa que para enfermar existe una razón espiritual antes que una razón física; de este pensamiento se desprende la cosmogonía, primero fue el espíritu “QUAIA CAFCA”, la madre abuela (pensamiento y espiritualidad).
- Se mantiene el uso de la naturaleza; especialmente las plantas curativas; cuentan con asesoría de personas expertas para el manejo de enfermedades.

### **Cultura e interculturalidad**

La cultura, de acuerdo a López G. (23) “engloba modos de vida, derechos fundamentales del ser humano, sistemas de valores, tradiciones y creencias, las artes y las letras, y todo ello señala el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y afectivos de cada pueblo o sociedad”.

Cultura es todo aquello que crea el ser humano cuando interactúa con su medio físico y social y lo que es adoptado por toda la sociedad como producto histórico. De allí que no existen culturas superiores o

inferiores, todas tienen legitimidad por provenir de un ejercicio social de individuos que logran su auto-identidad con valores y comportamientos auténticos adoptados por convención del grupo.

La interculturalidad es entendida como el proceso de comunicación e interacción entre personas o grupos con identidades de culturas específicas diferentes, donde no se permite que las ideas y acciones de una persona o grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento el diálogo, la concertación y, con ello, la integración y convivencia enriquecida entre culturas. Es decir, la interculturalidad se define como el reconocimiento y respeto de las diferencias culturales existentes, bajo la concepción de que las culturas pueden ser diferentes entre sí pero igualmente válidas, no existiendo culturas superiores ni inferiores.

La interculturalidad, no se refiere solo a la interacción que ocurre a nivel geográfico, sino que incluye a cada una de las situaciones en las que se presentan diferencias. La interculturalidad depende de múltiples factores, como son: las diferentes concepciones de cultura, los obstáculos comunicativos (como, por ejemplo: la lengua), la carencia de políticas estatales, las jerarquías sociales y las diferencias económicas. También de acuerdo a la perspectiva con la que sea observada puede entenderse de una u otra forma.

Las relaciones interculturales se deben dar bajo el manto del respeto a la diversidad y el enriquecimiento mutuo; sin embargo, no es un proceso exento de conflictos. Estos se pueden resolver mediante el proceso del respeto, la generación de contextos de horizontalidad para la comunicación, el diálogo, la escucha mutua, el acceso equitativo y oportuno a la información pertinente, la búsqueda de la concertación y la sinergia.

Existen cuatro principios básicos que sustentan las relaciones de interculturalidad:

1. Reconocimiento de la diversidad cultural
2. Relaciones equitativas
3. Respeto a las diferencias
4. Enriquecimiento mutuo.

De manera concreta, la interculturalidad implica una relación y un proceso entre grupos culturales, en la convivencia en un entorno compartido. No es un evento estático, es un proceso donde siempre hay que estar preparado para los cambios; no es armonioso y en él puede haber conflictos. Presupone ciertos que pueden parecer innecesarios para algunas personas tales como: el respeto, reconocimiento y diálogo. la interculturalidad Implica, además, impulsar relaciones, negociaciones o intercambios culturales referidos a conocimientos, prácticas, lógicas, racionalidades y principios de vida, destinados al logro de mutua comprensión y convivencia armónica y equitativa.

Significa entonces que la Interculturalidad implica:

- Una relación entre varias culturas diferentes que comparten el mismo entorno
- Que se realiza con respeto y horizontalidad
- Ninguna de las culturas esta una por encima o por debajo de la otra
- En la relación intercultural, se pretende que personas de culturas diferentes, se puedan entender mutuamente, comprendiendo la forma de percibir la realidad y el mundo de los demás.
- Se facilita de esta manera la apertura para ser escuchado y enriquecerse con las ideas de los demás.

Bajo estas premisas Cruz, Miguel (97) expone que la “interculturalidad es una respuesta para convivir positiva y creativamente con la diversidad. En su centro está la idea de diálogo. Su objetivo es que distintas culturas entablen una conversación tolerante, respetuosa, equitativa y

auto-reflexiva, que lleve al acuerdo concretado, produciendo si es necesario nuevas formas culturales, por lo que lleva a dos debates fundamentales: la cultura y el encuentro de culturas.

En primer lugar, hay que precisar qué idea de cultura hay detrás, por lo que se necesita conocer la historia del otro, sus prácticas, conocimientos y estilos de vida. Significa, además, ser auto-reflexivo sobre tus conocimientos prácticos y sobre tu cosmovisión, o sea, que, para poder entender el punto de vista del otro, se tiene que entender primero su camino, y el otro tiene que hacer lo mismo hacia uno; se trata de desandar tus pasos y cuestionarte tus conocimientos”.

Idealmente y, en conclusión, la interculturalidad se refiere al modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas; conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido. Es un marco que se inclina hacia el respeto y la igualdad sin pretender que una población, con toda su carga de elementos culturales, se ponga por encima o por debajo de la otra u otras. Asimismo, la literatura expone, además, que ésta no se puede entender como un mero instrumento de intercambio entre personas de culturas y religiones diversas, sino que debe promover un diálogo crítico que cuestione las relaciones de desigualdad, de discriminación. Se debe apostar por un modelo transformador que parta de la necesidad de incidir en las estructuras generadoras de vulneraciones de derechos y de desigualdades.

### **La salud intercultural y las barreras frente a la interculturalidad**

La Interculturalidad en Salud, comprende los procesos que, en los servicios de salud, consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad.

La interculturalidad en salud propone la participación activa de los diferentes actores de la salud, considerando:

- la relación entre las personas
- los recursos terapéuticos
- los espacios o infraestructura
- Los aspectos de carácter administrativo y de dirección.

En lo referente a la salud Walsh Catherine (98) señala: la interculturalidad plantea la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental, a modo de que se complementen para la resolución de problemáticas de salud mediante el logro de una mayor receptividad, por parte de los pueblos indígenas, a la atención proporcionada por las instituciones sanitarias; a la vez que mediante el logro de un trato más humano y eficiente de los profesionales de la salud hacia los miembros de estas poblaciones, sin que se excluyan los conocimientos y prácticas indígenas de atención a la salud.

Apunta Stivanello, María Bettina (99):

“Como afirman el médico Jaime Ibacache y la antropóloga Ana Oyarce, la interculturalidad en salud puede definirse como la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional, percepciones que a veces pueden ser incluso contrapuestas. (Citarella y Zangari, 2009) En este sentido, Jaime Ibacache (1997) afirma que: “(...) la salud intercultural debería favorecer un proceso de revaloración y revitalización de las culturas médicas tradicionales indígenas (modelo relacional y holístico) y también de la biomédica (modelo biopsicosocial o multicausal). Debería, al mismo tiempo favorecer una formación armónica en que conviven e interactúan valores y conocimientos culturales de diferente origen, sin rupturas y abandono de lo propio”. (Ibacache, 1997: s/np) Desde nuestra perspectiva, este enfoque reconoce que las comunidades originarias perciben y conciben su proceso de salud enfermedad, desde una perspectiva opuesta a las explicaciones científicas. En otras

palabras, se debe conocer y tener en cuenta la diversidad biológica, cultural y social de los sujetos en el proceso de atención de la salud, lo que posibilitaría reciprocidad, voluntad y horizontalidad. Apostamos a crear espacios de encuentro entre las dos medicinas (tradicional y científica) donde se pueda construir diálogos y negociaciones, donde se mantengan las especificidades respetando las diferencias, donde puedan ganar espacios los pueblos indígenas, cediendo espacios las instituciones oficiales o científicas. De esta manera, la atención del proceso salud enfermedad, se transformaría en un proceso de permanente comunicación y aprendizaje (para ambas culturas) en condiciones de respeto y simetría; es decir, en una relación dialéctica, participativa y consensual de la práctica médica en un sentido intercultural”.

Entre las barreras interculturales la literatura enuncia y enumera las siguientes:

- El saber científico desestima los conocimientos populares, indígenas, campesinos por no considerarse importantes o rigurosos.
- Los sistemas de salud oficiales, la medicina científica, no reconoce que existen otras prácticas medicinales, que también son válidas y están legitimadas históricamente por sus comunidades.
- Los equipos de salud desconocen el contexto cultural de las comunidades que atienden; desconocen su cultura, sus representaciones, las formas propias de concebir el proceso de salud enfermedad, su medicina tradicional, su idioma, lo que se traduce en desencuentros e incomprensiones por parte de los equipos de salud.
- Carencia de formación para el abordaje intercultural por parte trabajadores de la salud, esto se debe a que en las instituciones terciarias y universitarias no se incorpora como una cuestión importante la diversidad cultural existente, sino que se homogeniza y hegemoniza el saber desde una sola visión; la científica.
- La falta de políticas públicas interculturales en salud

- La falta de información epidemiológica sobre las comunidades originarias
- Exclusión de la participación de las comunidades originarias en la toma de decisiones de los planes y programas nacionales, regionales, etc.

Es importante destacar la acotación realizada por Figueroa Saavedra, Miguel (100) la cual puede ser entendida como una barrera y se refiere a: “los términos de interculturalidad en salud, salud intercultural, enfoque o perspectiva intercultural y otros semejantes se han introducido en el discurso y en la práctica de la salud pública en los últimos años, sin que se haya logrado previamente un adecuado consenso sobre su significado, sus diferencias o similitudes e implicancias. Una ya abundante y creciente literatura médico-científica, utiliza estos conceptos y, diversas iniciativas, públicas y privadas, algunas de alcance local y otras de alcance nacional en muy diversos países, afirman fundamentarse en estos conceptos, sin embargo, una simple revisión de sus alcances y orientaciones nos muestra una diversidad que pareciera semejar la diversidad cultural sobre la que se fundamentan estos conceptos. Esta realidad tiende a confundir al profesional de la salud que, por limitaciones derivadas de su formación académica tradicional exclusivamente en biomedicina, está muy alejado de las ciencias sociales y carece, por tanto, de una trama conceptual con la cual adentrarse en las complicaciones de la incorporación de los aspectos culturales de la práctica sanitaria”.

### **Enfoque intercultural**

El enfoque intercultural es el reconocimiento de la diversidad cultural y la existencia de diferentes perspectivas culturales, expresadas en distintas formas de organización, sistemas de relación y visiones del mundo. Es decir, el enfoque intercultural está orientado a reconocer la coexistencia de diversidades culturales en las sociedades actuales, las cuales tienen que convivir con una base de respeto hacia sus diferentes cosmovisiones, derechos humanos y derechos como pueblos

.....

(Implica el reconocimiento y la valoración del otro). Busca fomentar la convivencia entre las personas de diferentes culturas y religiones a través de una mirada centrada en la persona como protagonista y titular de derechos.

En términos de su desarrollo en un ámbito global, la preocupación por la interculturalidad va asociada a la importancia que ha adquirido la diversidad y las cuestiones relativas a la identidad, que ha sobrepasado gradualmente su dependencia únicamente de variables asociadas a cuestiones socioeconómicas. Los avances se han ido cristalizando en la universalización de los derechos económicos, sociales y culturales.

La Organización Panamericana de la Salud (101) declaró: “El enfoque Intercultural promueve la paridad de trato entre los diferentes grupos culturales; considera la Salud como un derecho fundamental y entiende como implícita la capacidad de los profesionales de la salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad. Las políticas, programas y proyectos en salud son adaptables y transferibles al momento de confrontar la inequidad étnica mediante la inclusión de las poblaciones afectadas por la misma, dentro del marco de sus actividades. Se consideran inclusivos y tradicionalmente sensibles aquellas políticas, programas y proyectos que consideran dentro de sí la medicina y prácticas tradicionales. La carencia de esta consideración implica políticas, programas y proyectos culturalmente insensibles.

### **Género e interculturalidad**

El género es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, económicas y atributos asignados a las personas en forma diferenciada de acuerdo al sexo.

El género refiere a las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres por razones sociales y culturales. Estas diferencias se encuentran en los roles (productivo y reproductivo), responsabilidades, cono-

cimientos, necesidades, prioridades relacionadas con el control, acceso y uso de recursos y la distribución de beneficios.

El enfoque de género, es entendido como una perspectiva de análisis que permite mirar la realidad, identificando los roles que asumen mujeres y varones en nuestra sociedad, así como las relaciones de poder y desigualdad que se producen entre ellos y ellas. Este análisis posibilita conocer y explicar las causas que generan esas asimetrías e injusticias y formular políticas o medidas, mecanismos de acción afirmativa, normas, entre otras, las cuales contribuyan a superar las brechas de género.

Es decir, los enfoques de género e interculturalidad son herramientas teóricas, metodológicas y prácticas que, desde acciones propositivas, buscan actuar sobre las desigualdades en las relaciones histórica y culturalmente dadas, en las que la edad, la etnia, el estatus económico y el sexo determinan o condicionan las desigualdades de género, profundizan las vulnerabilidades y afectan directamente la calidad de vida de grandes grupos de la población en el mundo.

Ecuador cuenta con un marco regulatorio favorable para la inclusión y la participación igualitaria de hombres y mujeres, el artículo 70 de la Constitución (20) señala: “El Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público”.

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

# BIBLIOGRAFÍA



1. Naranjo M. La cultura popular en el Ecuador Cuenca: Centro Interamericano de Artesanías y Artes Populares-CIDAP; 2009.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definiciones de medicina tradicional. [Online].; 1993. Available from: [https://who.int/bitstream/handle/10665/47707/WHF\\_1993\\_14\\_4\\_p390-395\\_spa.pdf?sequence=1](https://who.int/bitstream/handle/10665/47707/WHF_1993_14_4_p390-395_spa.pdf?sequence=1).
3. Albarellos S. De lo Visible a lo Invisible: Sistemas de salud intercultural entre los pueblos Tukano Oriental del Vaupes. [Online].; 2008. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2764376>.
4. Ortega F. Bioética en la Interculturalidad. In Fernández G. Salud, Interculturalidad y Derechos: Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay Buen Vivir. Quito, Ecuador: Abya-Yala; 2010. p. 127-146.
5. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base. [Online].; 1999. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/31-Esp%20IND13.pdf>.
6. Dirección Nacional de Salud Intercultural. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador. [Online].; 2020. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo\\_de\\_etica\\_revision\\_final\\_23\\_12\\_2020-pdf.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf).
7. Argüello S. Creencias tradicionales y uso de plantas medicinales. In Ríos M, Borgtoft H. Las Plantas y El Hombre: Memorias del Primer Simposio Ecuatoriano de Etnobotánica y Botánica Económica. Quito, Ecuador: Abya-Yala; 1991. p. 199-209.
8. Correa C. Protección y promoción de la medicina tradicional consecuencias para la salud pública en los países en desarrollo. [Online].; 2002. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/44417678\\_Proteccion\\_y\\_promocion\\_de\\_la\\_medicina\\_tradicional\\_consecuencias\\_para\\_la\\_salud\\_publica\\_en\\_los\\_paises\\_en\\_desarrollo\\_Carlos\\_M\\_Correa](https://www.researchgate.net/publication/44417678_Proteccion_y_promocion_de_la_medicina_tradicional_consecuencias_para_la_salud_publica_en_los_paises_en_desarrollo_Carlos_M_Correa).
9. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Estrategias de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023. Ginebra. [Online].; 2013. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>.
10. Arguello S, Acosta S. La medicina tradicional Ecuatoriana Quito: Abya-Yala; 1996.
11. Hampejs V. El Éxtasis Shamanico de la Conciencia Cayambe: Abya-Yala; 1995.
12. Ikal S. Principios de medicina indígena en la cosmovisión Maya. La medicina tradicional indígena. Tukari. Año 3. N° 16. Guadalajara – México. [Online].; 2011. Available from: [https://www.udg.mx/sites/default/files/080311\\_revista\\_](https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_)

tukari.pdf.

13. Jácome M. La medicina ancestral andina. Medicina Ancestral Quito: Ministerio de Cultura del Ecuador; 2016.
14. Quinde I, Julio O. Recuperación de la cultura y saberes locales Quito: NINA, Comunicaciones; 2004.
15. Acero G, Pianalto de dalle Rive M. Medicina Indígena Quito: Abya- Yala / Mundo Andino; 1985.
16. Achig D. Socio antropología de la salud. Cuenca, Casa de la Cultura Ecuatoriana “Benjamín Carrión” Núcleo del Azuay. [Online].; 2012. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/280446891\\_Socioantropologia\\_de\\_la\\_Salud](https://www.researchgate.net/publication/280446891_Socioantropologia_de_la_Salud).
17. Organización de las Naciones Unidas (ONU). “Informe macroeconómico de América Latina y el Caribe junio 2012”. [Online].; 2012. Available from: <https://www.cepal.org/es/publications>.
18. Pereyra Elías R, Fuentes Delgado D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? Acta Médica Peruana. 2012; 29(2).
19. Becerra Palma M. Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores, en la Parroquia Chingüa recinto Chigüe de la provincia DE Esmeraldas del año 2014. [Online].; 2014. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/304>.
20. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. Ecuador. [Online].; 2008. Available from: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).
21. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Preámbulo. [Online].; 1948. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>.
22. Valencia M. Salud y extirpación de idolatrías. In Naranjo P. Etnomedicina y Etnobotánica: Avances en la Investigación. Quito, Ecuador: AbyaYala; 2010. p. 29-60.
23. López G. Presentación. In Ruiz E. Etnomedicina: Un Nuevo Camino para un Vivir Integral. Quito, Ecuador; 2006. p. 7-9.
24. Estrella E. Medicina Aborigen: La Práctica Médica Aborigen de la Sierra Ecuatoriana Quito, Ecuador: Época; 1978.

25. Ruiz E. Etnomedicina: Un Nuevo Camino para un Vivir Integral. Quito, Ecuador. [Online].; 2006. Available from: <https://isbn.cloud/9789978449882/etno-medicina-un-nuevo-camino-para-un-vivir-integral/>.
26. Organización de la Naciones Unidas. ONU. Declaración de los Derechos Humanos. [Online].; 1948. Available from: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
27. Organización de las Naciones Unidas. «Resolución 2200 (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos)». [Online].; 1966. Available from: <https://www.humanium.org/es/pacto-1966/>.
28. Organización Mundial de la Salud. Observación general N° 14. [Online].; 2000. Available from: <https://www.refworld.org/es/publisher,CESCR,GENERAL,47ebcc492,0.html>.
29. Organización Mundial de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. [Online].; 2017. Available from: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>.
30. Gallego-Pérez D, Mendes Abdala C, Miele Amado D, Carvalho de Sousa I, Aldana-Martínez NGR. Equidad, abordajes interculturales y acceso a la información sobre las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas en las Américas. [Online].; 2020. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7655062/>.
31. Organización Mundial de la Salud. Declaración día Mundial de la Medicina Natural o Tradicional. [Online].; 1991. Available from: <https://www.lr21.com.uy/salud/1259579-dia-mundial-medicina-natural-tradicional-oms>.
32. Organización Mundial de la Salud. Resolución csp29.r3 política sobre etnicidad y salud. [Online].; 2017. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=29-es-9250&alias=42298-csp29-r3-s-298&Itemid=270&lang=en](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=42298-csp29-r3-s-298&Itemid=270&lang=en).
33. Organización Mundial de la Salud. Estrategia para la cobertura universal de salud. [Online].; 2014. Available from: [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/reu\\_chi\\_abr/paho\\_estrategia\\_cus.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/reu_chi_abr/paho_estrategia_cus.pdf).
34. Organización Mundial de la Salud. 62.<sup>a</sup> Asamblea mundial de la salud. Ginebra, 18-22 de mayo de 2009. Resolución WHA62/2009/REC/1. [Online].; 2009. Available from: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA62-REC1/A62\\_REC1-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf).

35. García Pereyra R, Rangel Guzmán E. Curanderismo y magia. Un análisis semiótico del proceso de sanación. *Cultura Científica y Tecnológica*. 2010; 7(38-39).
36. Cobo C. "Solsticios y equinoccios en los pueblos originarios". *Medicina Ancestral Quito: Ministerio de Cultura del Ecuador*; 2010.
37. Jolly P, Klein CF, Guzmán E, Stanfield-Mazzi M. «On the Definition of Shamanism». *Current Anthropology*. 2005; 46(1).
38. Díaz Mayorga R. "Visión actual de la medicina tradicional". [Online].; 2008. Available from: [https://www.visionchamanica.com/Medicinas\\_alternativas/Medicina-Ancestral.htm](https://www.visionchamanica.com/Medicinas_alternativas/Medicina-Ancestral.htm).
39. Pilamunga C. *Medicina Ecuatoriana en la Colonia*. [Online].; 1995. Available from: <http://es.scribd.com/doc/102500832/Medicina-Tradiciona-Ecuatoriana>.
40. Cazar ME. "La salud intercultural en la formación de médicos e investigadores". *Medicina Ancestral Quito: Ministerio de Cultura del Ecuador*; 2010.
41. Koning S. "La medicina indígena un sistema de salud". TUKARI (Guadalajara). [Online].; 2011. Available from: [https://www.udg.mx/sites/default/files/080311\\_revista\\_tukari.pdf](https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf).
42. Instituto Azuayo del Folklore. "Creencias y prácticas de la medicina popular en el Azuay". *Revista de Antropología Sección de antropología y arqueología del núcleo del Azuay de la casa de la cultura ecuatoriana*. (Cuenca). 1989;(10).
43. Guacho Quezada D. *Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca*. [Online].; 2013. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4892>.
44. Sandoval Forero E. "El temazcal otomí". [Online].; 2013. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105457/Libro%20Metodolog%20para%20Conflic%20y%20Paz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
45. Heuze P, Luengas I. "Vida y cosmovisión de los nativos de América". [Online].; 2007. Available from: <https://tramas.xoc.uam.mx/index.php/tramas/article/view/69>.
46. Organización Panamericana de la Salud. *Perfil de los sistemas de salud Ecuador*. [Online].; 2008. Available from: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil\\_Sistema\\_Salud-Ecuador\\_2008.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Ecuador_2008.pdf).
47. Saona Ruiz E. *Las curaciones populares en el Ecuador*. Quito, Corporación Nacional. [Online].; 2006. Available from: <https://biblioteca.casadelacultura.gob.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35051>.

48. Giove R. "ÍCARO o Canto Shamanico". Revista Takiwasi. 1993;(2).
49. Idoyaga Molina A. La calidad de las prestaciones de salud y el punto de vista del usuario en un contexto de medicinas múltiples. XXII ed.: Scripta Ethnológica; 2000.
50. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de ALMA-ATA Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. [Online].; 1978. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>.
51. Organización Internacional del Trabajo. Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. [Online].; 2014. Available from: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_345065.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_345065.pdf).
52. Organización de las Naciones Unidas. Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas. Resolución aprobada por la Asamblea General. 61/295. [Online].; 2007. Available from: [https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS\\_es.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf).
53. Organización Mundial de la Salud.. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. [Online].; 2002. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf?sequence=1).
54. Olortegui-Mariño R, Galvez-Olortegui J, Paredes-Ayrac D, Villafan-Broncano M. Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural. [Online].; 2017. Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Cartas/6976.act>.
55. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional. [Online].; 2008. Available from: <https://studylib.es/doc/2192184/declaraci%C3%B3n-de-beijing-8-de-noviembre-de-2008>.
56. Parlamento Latinoamericano. Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe. XXV Asamblea Ordinaria Del Parlamento Latinoamericano. Panamá 3 de diciembre de 2009. RESOLUCIÓN: AO/2009/13. [Online].; 2009. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2018/10/947237/resolucion-no-13-ley-marco-de-medicina-tradicional-para-america\\_z7FhqqF.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2018/10/947237/resolucion-no-13-ley-marco-de-medicina-tradicional-para-america_z7FhqqF.pdf).
57. Asamblea Nacional de la Republica de Ecuador. Código Orgánico de Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.puenteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqpjib-QIsFVuKu7Jc7DXIPe1g9BOoActUT7v7iXHlg-3Eh4>.

58. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021. [Online].; 2018. Available from: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/siteal\\_ecuador\\_0244.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_ecuador_0244.pdf).
59. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural - MAIS-FCI. [Online].; 2012. Available from: [https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amari-llo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amari-llo.pdf).
60. Pomeroy S, Burnstein S, Donlan W, Tolbert J. La Antigua Grecia. Historia política, social y cultural: Crítica; 2002.
61. Smith A. Els orígens ètnics de les nacions [The Ethnic Origins of Nations] (en valenciano) Catarroja-Valencia: Afers-Publicacions de la Universitat de València; 2008.
62. Ruíz P, Lorena M. “Movimientos sociales y lucha por la democracia”, en INI, Estado del desarrollo económico y social de los pueblos indígenas de México. Primer informe ed.: México-PNUD; 2000.
63. Betancourt H, López S. The Study of Culture, Ethnicity and Race in American Psychology. *American Psychologist*. 1993; 48(6).
64. Kottak C. Capítulo 3. Etnicidad y relaciones étnicas. [Online].; 2000. Available from: [https://teoriaantropologica.files.wordpress.com/2009/03/kottak-03-etnicidad-y-relaciones-a\\_tnicas-capitulo-12-paginas.pdf](https://teoriaantropologica.files.wordpress.com/2009/03/kottak-03-etnicidad-y-relaciones-a_tnicas-capitulo-12-paginas.pdf).
65. Galarza Schoenfeld P. Inclusión de la variable etnia en las fuentes de información sociodemográfica del Ecuador. *Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales*: Editorial: Aguilar 1ª ; 2010.
66. *Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales*. Grupo étnico. [Online].; 1974. Available from: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?vid=56UDC\\_INST:56UDC\\_INST&tab=Everything&docid=alma991002530599703936&context=L&search\\_scope=MyInst\\_and\\_CI&lang=es](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?vid=56UDC_INST:56UDC_INST&tab=Everything&docid=alma991002530599703936&context=L&search_scope=MyInst_and_CI&lang=es).
67. Bonfil B. México Profundo, una civilización negada México: Ed. Grijalbo; 1994.
68. Giménez G. El debate contemporáneo en torno al concepto de etnicidad. *Cultura y representaciones sociales*. [Online].; 2007. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-81102006000100005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-81102006000100005&script=sci_abstract).
69. Paredes S, Pérez O. El riesgo suicida y la autoidentificación étnica en adolescentes indígenas de Quisapincha, Ecuador. [Online].; 2020. Available from:

- <https://docplayer.es/195875860-El-riesgo-suicida-y-la-autoidentificacion-etnica-en-adolescentes-indigenas-de-quisapincha-ecuador.html>.
70. Jerez T, Dafne Alumine D. Identidad étnica, un abordaje desde la antropología. [Online].; 2018. Available from: <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/identidad-etnica-abordaje-desde-la-antropologia/>.
  71. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Concepto de cultura. [Online].; 1982. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000228345>.
  72. Sánchez J. La experiencia afrodescendiente y la visibilidad estadística en el Ecuador. [Online].; 2010. Available from: [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/39978/LCW368\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/39978/LCW368_es.pdf).
  73. INEC. Resultados del Censo 2010. [Online].; 2010. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censos/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Censo%202010%2C%20Ecuador,11%2C7%25%20en%202010>.
  74. Hanratty, Dennis Michael; Library of Congress. Federal Research Division. Ecuador : a country study.. [Online].; 1991. Available from: <https://www.loc.gov/item/91009494/>.
  75. Lizcano F. Composición Étnica de las Tres Áreas culturales del Continente Americano al Comienzo del Siglo XXI. *Revista de Ciencias Sociales*. 2005; 12.
  76. Corporación Latinobarómetro. Informe 2016. [Online].; 2016. Available from: [https://www.latinobarometro.org/LATDocs/F00005843-Informe\\_LB\\_2016.pdf](https://www.latinobarometro.org/LATDocs/F00005843-Informe_LB_2016.pdf).
  77. Pastor R. «Mujeres en España y en Hispanoamérica». *Historia de las mujeres*, tomo III, Del Renacimiento a la Edad Moderna Madrid: Santillana; 2000.
  78. Etno G. «Grupos étnicos: Montubio». 201808th ed.; 2018.
  79. Fernando Pijal L. Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural. *Medwave*. 2018; 17(5).
  80. Houtart F. El concepto de Sumak kawsay (buen vivir) y su correspondencia con el bien común de la humanidad. *Revista de filosofía*. 2011; 28(69).
  81. Huanacuni Mamani F. Buen Vivir / Vivir Bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas: Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas (CAOI); 2010.
  82. Huanacuni Mamani F. Sumak Kawsay: los 13 principios del buen vivir. [Online].; 2018. Available from: <https://elcampesino.co/sumak-kawsay-13-principios-del-buen-vivir/>.

83. Macas L. El Sumak Kawsay. [Online].; 2011. Available from: <https://decrecimientoybuenvivir.files.wordpress.com/2011/01/sumak-kawsay-luis-macas.pdf>.
84. Choquehuanca D. El “Buen Vivir” según el canciller de Bolivia, Diario y Radio Uchile. [Online].; 2015. Available from: <http://radio.uchile.cl/2015/10/31/el-buen-vivir-segun-el-canciller-de-bolivia-david-choquehuanca/>.
85. Rivadeneira Núñez G. EL SUMAK KAWSAY EN SUMPA – SANTA ELENA. Bylineadefuego. [Online].; 2013. Available from: <https://lalineadefuego.info/el-sumak-kawsay-en-sumpa-santa-elena-por-guadalupe-rivadeneira-nunez/>.
86. Lajo J. ¿QUÉ DICE EL SUMAJ KAWSAY? LA ESCUELA INDÍGENA DE “QHA-PAJ ÑAN”. [Online].; 2008. Available from: <https://sumakkawsay.tieneblog.net/?p=1988>.
87. García Álvarez S. Sumak kawsay o buen vivir como alternativa al desarrollo en Ecuador. Aplicación y resultados en el gobierno de Rafael Correa (2007-2011): Universidad Complutense de Madrid; 2014.
88. Hidalgo A. ¿Cuál es la relación entre Sumak Kawsay y comunidad? [Online].; 2014. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/downloads/page0092.pdf>.
89. Republica de Ecuador. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 - 2013. [Online].; 2009. Available from: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan\\_Nacional\\_para\\_el\\_Buen\\_Vivir.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf).
90. Herrero J. Cosmovisión andina e interculturalidad: una mirada al desarrollo sostenible desde el sumak kawsay. [Online].; 2002. Available from: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2550-67222018000100119](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222018000100119).
91. Álvarez C. Cosmovisión de las nacionalidades shuwar y kichwa. Módulo dictado a los maestrantes en Estudios Superiores, con mención en la Interculturalidad y Gestión en la Universidad de Cuenca: Gestión en la Universidad de Cuenca; 2006.
92. Organismo Andino de Salud. Aun nos cuidamos con nuestra medicina. Inventario sistematizado de las prácticas sanitarias tradicionales, existentes en las poblaciones originarias de los países andinos Perú: Agencia Española de Cooperación Internacional; 2010.
93. Enciclopedia Libre Wikipedia. Cosmovisión. [Online].; 2022. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Cosmovisi%C3%B3n#:~:text=Una%20cosmovisi%C3%B3n%20es%20el%20conjunto,la%20de%20todo%20lo%20existente>.

94. Martínez Santiago M, Chiguasuque C. Ziscagoscua. Manual médico para la comunidad indígena Muisca de Bosa. Bogotá. Hospital Pablo VI Bosa. E.S. [Online].; 2006. Available from: [https://www.academia.edu/474537/Ziscagoscua\\_Manual\\_de\\_salud\\_para\\_la\\_comunidad\\_ind%C3%ADgena\\_muisca\\_de\\_Bosa](https://www.academia.edu/474537/Ziscagoscua_Manual_de_salud_para_la_comunidad_ind%C3%ADgena_muisca_de_Bosa).
95. Díaz O. Cosmovisión ancestral y comprensión de los conceptos salud, cuidado y enfermería en habitantes del resguardo muisca de Chía, 2010. Revista Colombiana de Enfermería. 2011; 6.
96. Friedemann N, Fajardo D. Indigenismo y aniquilamiento de indígenas en Colombia Bogotá: Ediciones CIEC; 1981.
97. Cruz M. Cosmovisión Andina E Interculturalidad: Una Mirada Al Desarrollo Sostenible Desde El Sumak Kawsay. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades. 2018;(5).
98. Walsh C. Interculturalidad crítica/ pedagogía de-colonial. Revista de Educação Técnica e Tecnológica Em Ciências Agrícolas. 2012; 3(6).
99. Stivanello M. Aportes al debate de la Interculturalidad en Salud. [Online].; 2015. Available from: <https://www.margin.org/suscri/margen76/stivanello76.pdf>.
100. Figueroa Saavedra M. Instituto de Investigaciones en Educación 2015. Perspectiva intercultural en salud. [Online].; 2015. Available from: <https://www.uv.mx/msp/files/2015/10/Figueroa-UV-Perspectiva-intercultural-en-salud.pdf>.
101. Organización Panamericana de la Salud. Diversidad Cultural y Salud. [Online].; 2011. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5585:2011-cultural-diversity-health&Itemid=72495&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585:2011-cultural-diversity-health&Itemid=72495&lang=es).

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS



Publicado en Ecuador  
Julio 2022

Edición realizada desde el mes de enero del 2022 hasta julio del año 2022, en los talleres Editoriales de MAWIL publicaciones impresas y digitales de la ciudad de Quito

Quito – Ecuador

Tiraje 50, Ejemplares, A5, 4 colores; Offset MBO  
Tipografía: Helvetica LT Std; Bebas Neue; Times New Roman; en tipo fuente.

# Medicina Tradicional

GENERALIDADES Y CONCEPTOS

## Autores Investigadores

Angélica Carolina Guaraca Pino  
Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca  
Pablo Isaías Lazo Pillaga  
Patricia Alexandra Espinoza Loja  
Erika Michelle Carchi Flores  
Prissila Banesa Calderón Guaraca  
Ana Beatriz Guapacasa Yanza  
Marcia Yolanda Cobos Alvarracin  
Paola Estefanía Espinoza Castro  
María Teresa González Cabrera

ISBN: 978-9942-602-70-1



© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NO-COMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.