

# 04

## ABORDAJE EDUCATIVO DE LA MEDICINA INDÍGENA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL HOSPITAL BÁSICO CAYAMBE: ESTRATEGIAS Y REFLEXIONES EN 2018

### EDUCATIONAL APPROACH TO TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY INDIGENOUS MEDICINE AT THE CAYAMBE BASIC HOSPITAL: STRATEGIES AND REFLECTIONS IN 2018

Julio Rodrigo Morillo Cano<sup>1</sup>

E-mail: [ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6910-4041>

Melba Esperanza Narváez Jaramillo<sup>1</sup>

E-mail: [ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec](mailto:ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

Olga Mireya Alonzo Pico<sup>1</sup>

E-mail: [ut.olgaalonzo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.olgaalonzo@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8535-884X>

Kelly Vanessa Fuentes Ayala<sup>1</sup>

E-mail: [dt.kellyvfa06@uniandes.edu.ec](mailto:dt.kellyvfa06@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0867-9779>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes Tulcán. Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Morillo Cano, J. R., Narváez Jaramillo, M. E., Alonzo Pico, A. P., & Fuentes Ayala, K. V. (2023). Abordaje educativo de la medicina indígena tradicional y complementaria en el Hospital Básico Cayambe: estrategias y reflexiones en 2018. *Revista Conrado*, 19(S2), 29-34.

#### RESUMEN

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Básico de Cayambe "Raúl Maldonado Mejía", con la finalidad de desarrollar estrategias educativas destinadas a abordar las implicaciones de la medicina indígena tradicional y complementaria. Para llevar a cabo el estudio, se utilizaron enfoques cuantitativos y cualitativos, se emplearon diversos métodos, técnicas e instrumentos de investigación, incluyendo encuestas dirigidas al personal de enfermería, con el objetivo de evaluar su nivel de conocimiento sobre el tema en cuestión. Los resultados obtenidos revelaron un alto porcentaje de falta de conocimientos por parte del personal de enfermería en relación con las prácticas de la medicina indígena tradicional y complementaria, así como a las diferentes formas de intervención en su área de trabajo. Esto tuvo un impacto en la relación entre los enfermeros y los pacientes, así como en la capacidad de brindar una atención de calidad y calidez. A partir de estos hallazgos, se propuso la implementación de un programa de educación y capacitación dirigido al personal de enfermería, con el objetivo de proporcionarles información acerca de las tradiciones y costumbres de la medicina indígena que los pacientes y sus familiares llevan a cabo antes y durante la atención médica en un establecimiento de salud.

#### Palabras clave:

Profesionales de enfermería, Medicina indígena, estrategias educativas.

#### ABSTRACT

The present study was carried out at the Hospital Básico de Cayambe "Raúl Maldonado Mejía", in order to develop educational strategies aimed at addressing the implications of traditional and complementary indigenous medicine. To carry out the study, quantitative and qualitative approaches were used, and various research methods, techniques and instruments were employed, including surveys directed to nursing personnel, with the objective of evaluating their level of knowledge on the topic in question. The results obtained revealed a high percentage of lack of knowledge on the part of the nursing staff regarding the practices of traditional and complementary indigenous medicine, as well as the different forms of intervention in their area of work. This had an impact on the relationship between nurses and patients, as well as on the ability to provide quality and warmth care. Based on these findings, the implementation of an education and training program aimed at nursing staff was proposed, with the objective of providing them with information about the traditions and customs of indigenous medicine that patients and their families carry out before and during medical care in a health facility.

#### Keywords:

Nursing professionals, indigenous medicine, educational strategies.

## INTRODUCCIÓN

Las diferentes alternativas médicas con que hoy cuenta la humanidad enriquecen tanto la profilaxis, como los diagnósticos y los tratamientos mismos de las enfermedades, cuando éstas se abordan desde un marco multicausal. El siguiente artículo hace una reflexión alrededor de la medicina indígena. (Vallejo Samudio, 2006)

La medicina tradicional representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe (Nigenda et al., 2001). Esta participación ha sido aceptada por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de las que han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria de la salud. De igual forma, algunas organizaciones de la sociedad civil, como las organizaciones no gubernamentales (ONG) trabajan apoyando la medicina tradicional.

La medicina tradicional está incluida en un sistema sanitario que encierra las comunidades indígenas de las distintas etnias las mismas son denominadas como independientes y son capaces de tomar decisiones en cuanto a pertenecer a los organismos estatales de salud.

(Langdon & Garnelo, 2017) en su artículo sobre la articulación de la medicina indígena recalca que la mayoría de los países latinoamericanos reconocen la naturaleza pluriétnica del Estado y han establecido políticas orientadas a brindar servicios en contextos interculturales que exigen respeto y articulación con las prácticas de salud tradicionales presentes en todo el continente.

La política de salud indígena se ha construido bajo el concepto de “atención diferenciada” y ha estado guiada por los principios de acceso universal, participación comunitaria y articulación con las tradiciones culturales de las colectividades atendidas, respetando sus prácticas e incorporándolas en lo posible en los servicios ofrecidos por los centros de salud. Aunque los indígenas son una proporción relativamente pequeña de la población.

La comunidad indígena es reconocida y constitucionada con lo que implica su historia, género, prácticas, tradiciones economía, política, etc. Este reconocimiento implica el establecimiento de políticas y sistemas específicos que no priva a los pueblos indígenas del derecho universal a la salud.

La organización mundial de la salud (OMS) reconoció la importancia de este recurso terapéutico y generó un

programa de reconocimiento y promoción de la medicina herbolaria y en 1990 promovió una serie de recomendaciones para la regularización de los medicamentos herbolarios. Desde hace unos años la investigación de plantas medicinales ya no es vista como un folklore, sino, como una relevante actividad científica, ya que las plantas medicinales son una alternativa viable en el desarrollo de nuevas técnicas terapéuticas, en la obtención de nuevas moléculas bioactivas que se manifiesten en diferentes mecanismos de acción. En el resurgimiento de la importancia de las plantas medicinales como fuente de potenciales terapéuticos, son los países del primer mundo quienes invierten grandes cantidades de dinero en la investigación farmacológica de plantas medicinales, obteniendo la materia prima vegetal de los países tropicales generalmente en desarrollo (Ayala Tapia, 2019).

El fin a lograr es el reconocimiento de las prácticas de la medicina tradicional en los diferentes servicios de salud, implementar una red de información y educación para lograr un buen conocimiento del concepto de interculturalidad en salud, fortalecer a la medicina tradicional mediante la investigación sobre los factores que intervienen en el tratamiento de las enfermedades desde la perspectiva de los pueblos del área rural. Al proteger el conocimiento de la medicina tradicional a través de la legislación de la propiedad intelectual se logra implementar proyectos en investigación sobre la farmacopea, revalorizando los saberes y conocimientos sobre el modelo de atención de salud intercultural para complementar la medicina occidental con la medicina tradicional (Zabalegui Yárnoz, 2003).

Los indígenas de América Latina deciden migraron a las ciudades por distintos motivos uno de ellos se enfoca en que hay mayor oportunidad de empleo, educación, salud y servicios básicos, Por otro lado, los territorios indígenas han estado en constante presión por la expansión de las fronteras agrícolas y de las industrias extractivas. Una quinta parte del Amazonas tiene potencial minero, por ejemplo, y el 20% de estas áreas de potencial explotación coinciden con territorios indígenas. Los conflictos internos también han afectado de manera desproporcionada a las comunidades indígenas rurales, en países como Guatemala, Colombia o Perú. (Almeida, 2020).

Según el Informe sobre desarrollo humano, la República del Ecuador se encuentra en vías de industrialización y tiene un índice de desarrollo humano elevado, con un ingreso medio alto. Se caracteriza por una gran diversidad étnica y lingüística, de lo cual da fe la existencia de 13 lenguas reconocidas oficialmente en la Constitución del 2008 (Ecuador. Asamblea Nacional de la República, 2008), así como de 13 nacionalidades que comprenden:

achuar, andoa, awá, a'i-cofan, chachi, epera, huarani, quichua, secoya, shuar, siona, tsa'chila, shiwiar y zápara. De estas, 8 residen en la Amazonía, 4 en la región Costa y una en la región Sierra. Los idiomas quichua y shuar son utilizados por los pueblos indígenas y el más extendido es el quichua, que utilizan la mayoría de los pueblos de la Amazonía, Sierra y están divididos en una tendencia nacional donde la población mayoritariamente es urbana 63% y 37% rural donde la mayoría se identifica como mestiza 81%, seguida por la indígena 11.4%, blanca 4.7%, afro ecuatoriana 1.5%, mulata 0.5%, montuvia 0.5%, negra 0.1% y otras etnias 0.2%.

Una nacionalidad es un pueblo o conjunto de pueblos milenarios anteriores y constitutivos del estado ecuatoriano, que se definen como colectividades originarias, conformadas por comunidades con identidades culturales que los distinguen de otros sectores de la sociedad ecuatoriana, regidos por sistemas propios de organización social, económico, político y legal (Meneses et al., 2020). Entre los pueblos en Ecuador se han registrado 16: cañari, caranqui, cayambi, chibuleo, huancavilca, manta, natabuela, otavalo, panzaleo, puruhá, quichuas de la Amazonía, quitu cara, salasaca, saraguro y waranka.

Las comunidades indígenas que son endémicas del Ecuador provienen de la migración de los pueblos que primero llegaron a América del Norte por el estrecho de Bering, con el tiempo se fueron adaptando a las condiciones ecológicas y climáticas que posee el Ecuador, utilizaron los medios que poseían para poder existir y reproducirse como la pesca, la caza, la utilización correcta de casi todas las plantas que existen como alimento o como uso medicinal. De los animales obtenían lana para elaborar sus vestimentas distintivas y materiales de uso doméstico. Cada cultura indígena también posee su medio de comunicación (lengua nativa) que fue desarrollado con el tiempo, en sus inicios solo producían sonidos con la boca o con la garganta que en su mayoría no eran entendibles, pero con el tiempo las lenguas fueron cambiando, cada cultura indígena creó su abecedario hasta llegar a las diferentes lenguas que se conocen en la actualidad como por ejemplo el kichwa, shuar, huarani, entre otros, en el Ecuador el idioma que más predomina es el español (Fueres Juan, 2015).

A nivel mundial existen por lo menos 5.000 grupos indígenas compuestos de unos 370 millones de personas que viven en más de 70 países de cinco continentes. Las Naciones Unidas se ocupan cada vez más de la causa de los pueblos indígenas, considerados como uno de los grupos más desfavorecidos del mundo (Naciones Unidas, 2015).

Las diferencias de las culturas en cuanto a lengua, comunicación, valores, creencias y formas de vida, en general, no han sido tomadas en cuenta en la atención de salud, esto ha determinado problemas asociados con el desempeño del personal, los horarios de atención, la disposición física y los procedimientos técnicos utilizados por los servicios públicos de salud (Sanipatín & Llerena, 2020).

En el Hospital Básico de Cayambe se puede observar un alto nivel de desconocimiento por parte del personal de enfermería acerca de las tradiciones medicinales indígenas que son practicadas en la actualidad, de igual forma, se evidencia los factores que conllevan a una falta de comunicación entre el profesional y el paciente en atención; es así que, al existir esta problemática de base conlleva a verse afectada la atención de calidad y calidez sin discriminación dentro de la institución pública.

El presente proyecto de investigación fue de vital importancia, con el cual se logró identificar el nivel de desconocimiento del personal de enfermería y el efecto negativo que este conlleva al momento de brindar una atención y comunicación enfermero – paciente.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La modalidad que predominó en la siguiente investigación fue mixta la cual se enfocó en recolectar, analizar y vincular datos cualitativos y cuantitativos en un solo estudio con la contribución de distintas investigaciones para responder a un planteamiento del problema. De este modo se empleó el paradigma cuantitativo y cualitativo integrándose con datos propios de cada uno, su fin fue responder a una discusión conjunta y logró deducciones y conclusiones de la información dada bajo estudio para obtener un completo entendimiento del fenómeno.

De igual manera, este tipo de enfoque logró responder a distintas preguntas de investigación de un planteamiento del problema.

Considerando las características de ambos enfoques, por una parte en el enfoque cuantitativo se utilizó la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación establecidas previamente y al confiar en la medición numérica, el conteo y la estadística que estableció con exactitud patrones de comportamiento en una población, y por otra parte, el enfoque cualitativo, se utilizó primero en descubrir y refinar preguntas de investigación y se basó en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones y por su flexibilidad se relacionó entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría.

### Población

Es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio.

La población en estudio se constituye por 40 Licenciadas en enfermería que

laboran en el Hospital Básico Cayambe “Raúl Maldonado Mejía”.

### RESULTADOS

**Pregunta 1.** ¿Usted considera que la asistencia de las personas indígenas al Hospital Básico Cayambe es?

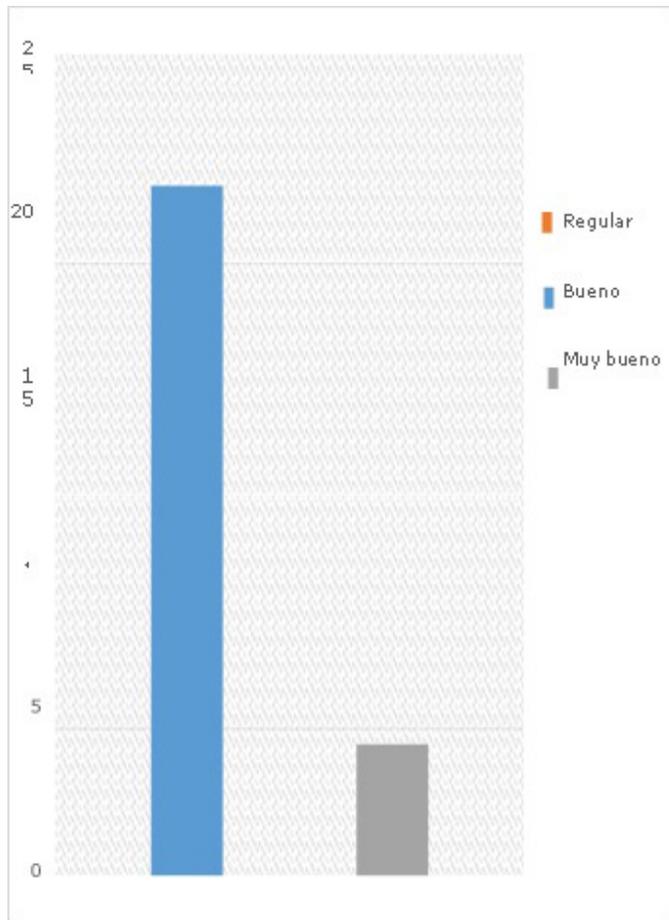


Gráfico 1. Preferencia indígena

### Interpretación de resultados

Un considerable número refiere que la mayor parte de pacientes atendidos y especialmente en Medicina Interna

en su mayoría no son indígenas, y las personas de esta raza que están internados son por complicaciones graves que pudieron ser evitados desde el primer nivel de atención de salud y que fueron recibidos por el área de emergencia. En relación con consulta externa los encuestados manifiestan que son pocas las personas indígenas que tienen un seguimiento cumplido por su parte para la prevención o tratamiento adecuado.

**Pregunta 2.** ¿Cuál es su nivel de conocimiento en relación con la medicina indígena?

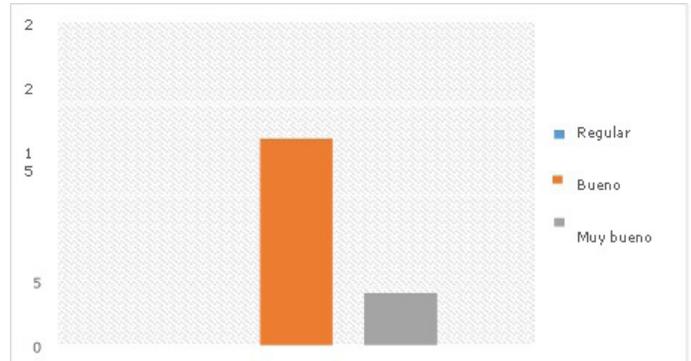


Gráfico 2. Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento sobre la medicina indígena tradicional y complementaria en los licenciados/as de enfermería como la tabulación lo indica es de un grado regular, por falta de involucramiento o importancia de parte de los mismos el nivel es en parte deficiente; tomando como punto de referencia los años de aplicación a la profesión que lleva cada profesional.

**Pregunta 3.** ¿Ha recibido usted capacitaciones sobre la medicina indígena durante su carrera profesional?

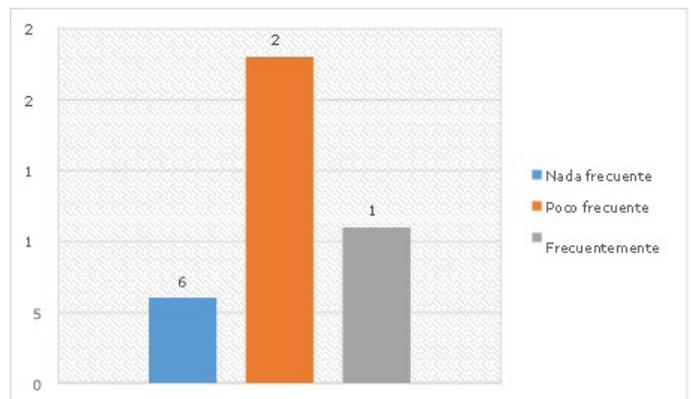


Gráfico 3. Capacitaciones a los profesionales

Por medio del análisis de esta pregunta podemos verificar que en la mayor parte del porcentaje nos da a conocer que un 73% del personal de enfermería durante

su carrera universitaria o durante su tiempo aplicando su carrera profesional son pocas las veces que han recibido capacitaciones sobre cómo manejar situaciones en referencia de salud con personas indígenas las cuales el personal tienen conocimiento que sus prácticas ancestrales son prioridad para los mismos.

**Pregunta 4.** ¿Usted como profesional de enfermería cómo considera su relación con la práctica medicinal ancestral dentro del ámbito profesional?

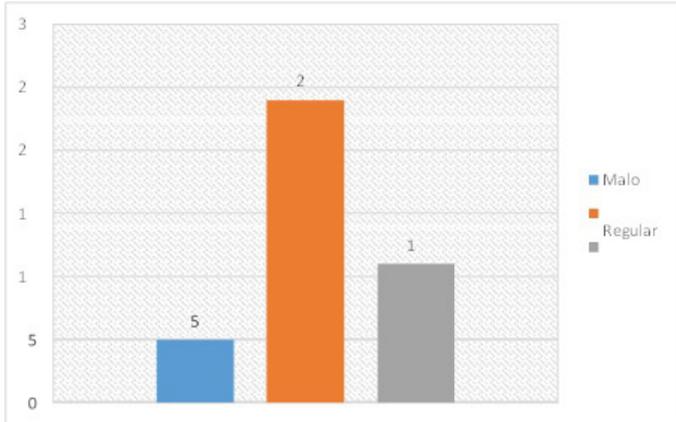


Gráfico 4. Relación con la práctica medicinal ancestral

La práctica de la medicina ancestral dentro de las áreas de salud está limitada a lo que los encuestados mencionan, como es el parto culturalmente adecuado, mas no a las prácticas que los pacientes indígenas realizan antes, durante y después de llegar a una casa de salud. El personal de enfermería menciona que se limita a las practicas netamente de investigación médica en salud.

**Pregunta 5.** ¿El efecto que tiene la medicina natural sobre el sistema de salud usted lo considera cómo?

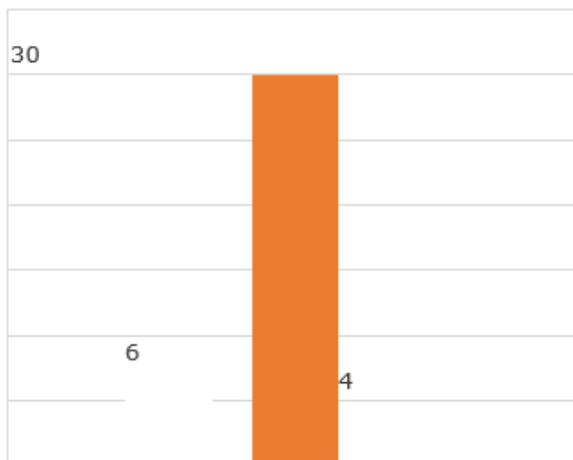


Gráfico 5. Efecto de la medicina natural

De acuerdo a los conocimientos que mencionan tener sobre el tema los/las enfermeras expresan que el efecto de la medicina natural sobre el sistema de salud lo consideran bueno ya que se relaciona con la inclusión de lo ancestral con la actualizada medicina; de por medio mencionan el conocimiento de que en parte la medicación utilizada es fabricada a base de los productos naturales, es decir, que la medicina natural la consideran esencial en sus tratamientos.

## DISCUSIÓN

La medicina indígena tradicional y complementaria es un tema constante a nivel mundial, CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) menciona que el 7 % de la población Ecuatoriana es indígena, las comunidades indígenas han logrado conservar tradiciones y costumbres entre ellas las relacionadas a la medicina hasta la actualidad, la medicina convencional ha sido obligada a buscar adaptaciones para incluir especificas tradiciones medicinales dentro de su área laboral; sin embargo existen ciertas costumbres que son realizadas antes, durante y después de que un individuo indígena sea atendido dentro de una institución pública de salud.

En el Ecuador existen establecimientos de salud claves que se encuentran ubicados en ciudades con índices de población indígena como es el Hospital Básico Cayambe “Raúl Maldonado Mejía”, el cual se rige a las normas y protocolos elaborados por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y establecidos por el Ministerio de Salud Pública, ciertos son dirigidos exactamente a las costumbres indígenas con el fin de lograr la inclusión de los mismos, sin embargo, existen practicas medicinales indígenas las cuales no han sido estructuradas dentro de un marco normativo para ser incluidas y que la comunidad indígena pone en práctica antes, durante y después de recibir atención médica especializada; estas prácticas son de desconocimiento por la mayor parte del personal de salud y que pueden interferir con el tratamiento del individuo y la relación enfermero – paciente.

La enfermería se basa en brindar una atención de calidad y calidez a sus pacientes, al tener desconocimiento sobre la medicina ancestral y laborar en un área con límites de población indígena conlleva a disminuir una buena comunicación y comprensión mutua entre el paciente y el profesional. Es por eso la necesidad de aplicar capacitaciones al personal de enfermería del Hospital Básico Cayambe.

## CONCLUSIONES

A través del diseño de estrategias educativas con el empleo de la tecnología, el uso de material bibliográfico

actualizado y confiable, permitió definir y estructurar una planificación adecuada de acuerdo a las necesidades que se desencadenaron con la identificación del problema planteado, es así que se verificó la importancia de realizar estrategias que contribuyan al mejoramiento de la interrelación entre el personal de enfermería y los pacientes indígenas.

La aplicación de las distintas actividades que fueron establecidas de acuerdo a cada estrategia propuesta, permitieron obtener e impartir conocimientos sustanciosos con los cuales se beneficiaron los profesionales del área de enfermería y los pacientes indígenas que son atendidos en el Hospital Básico Cayambe, ilustrando positivamente si interés sobre la importancia del tema y el beneficio al momento de brindar una atención de calidad y calidez indiscriminada.

Los resultados obtenidos fueron de vital importancia, para verificar la validez y factibilidad de la propuesta planteada, que fueron concretados con la aplicación de la post – encuesta y que demostraron que el desarrollo de estrategia educativas en el área de salud impulsa a una mejor relación enfermero – paciente.

## REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS

- Almeida, P. (2020). *Movimientos sociales: la estructura de la acción colectiva*. Clacso.
- Ayala Tapia, K. V. (2019). Estrategias educativas sobre las implicaciones de la medicina indígena tradicional y complementaria en el hospital básico Cayambe, 2018 [Bachelor's thesis].
- Ecuador. Asamblea Nacional de la República. (2008). *Constitución de la República*. Registro Oficial N. 449.
- Langdon, E. J., & Garnelo, L. (2017). Articulación entre servicios de salud y “medicina indígena”: reflexiones antropológicas sobre política y realidad en Brasil. *Salud colectiva*, 13, 457-470.
- Meneses, C. A., Icaza, V. S., & Alban, C. L. M. (2020). La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad. *Revista Minerva: Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 1(3), 23-34.
- Naciones Unidas. (2015). *Los pueblos indígenas. Respeto no deshumanización*. Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/fight-racism/vulnerable-groups/indigenous-peoples>
- Nigenda, G., Mora-Flores, G., Aldama-López, S., & Orozco-Núñez, E. (2001). La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Salud pública de México*, 43, 41-51.
- Sanipatín, R. M. C., & Llerena, I. J. S. (2020). Metabolismo social en la comunidad huaorani (ecuador) en relación a las dimensiones comunitarias de salud/social metabolism in the huaorani community (ecuador) in relation to community health dimensions. *Horizonte de Enfermería*, 31(1), 116-132.
- Vallejo Samudio, Á. R. (2006). Medicina indígena y salud mental. *Acta colombiana de psicología*, 9(2), 39-46.
- Zabalegui Yárnoz, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, 3(1), 16-20.