



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE MEDICINA

Trabajo de titulación previo a la obtención de título de Médico

**SABERES Y PRÁCTICAS DE SALUD ANCESTRAL EN EL CANTÓN
CAÑAR.**

**Autoras: Natacha Belén Andrade Cabrera
Katty Magdalena Barahona Ochoa**

Directora: Dra. Miriam Mora Verdugo. Mgs.

**Cuenca - Ecuador
Septiembre - 2019**

RESUMEN

Introducción: La medicina ancestral es parte de la cultura del Ecuador, que al ser multiétnico y pluricultural, reconoce ésta práctica como parte del Sistema de Salud. En el presente estudio se conocen las experiencias respecto a medicina tradicional en sanadores y usuarios del Cañar.

Metodología: Estudio cualitativo, fenomenológico. Muestra definida por el criterio de saturación de discurso. La triangulación se realizó con personal de salud de la localidad. Para el análisis se utilizó el software WordCloud.

Resultados: En Cañar coexiste una diversidad de tratamientos ancestrales, se los practica en días preferenciales, se transmiten por generaciones. Se observa un mestizaje en la medicina ancestral, los sanadores no se sienten involucrados.

Conclusiones: Los profesionales de salud deben conocer las prácticas ancestrales y los agentes de la medicina tradicional mantener sus costumbres, evitando el mestizaje en su práctica en la comunidad.

Palabras clave: sanadores, curanderos, medicina tradicional, plantas medicinales, medicina occidental.

ABSTRACT

Introduction: Ancestral medicine is part of the culture of Ecuador that, being multiethnic and multicultural, recognizes this practice as part of the health system. In this study, experiences regarding traditional medicine in healers and users of Cañar are determined.

Methodology: Qualitative and phenomenological study with a sample defined by the criterion of saturation of speech. The triangulation was carried out with the local health personnel. WordCloud software was used for the analysis.

Results: A variety of ancestral treatments coexist in Cañar. They are practiced on certain days and transmitted for generations. A miscegenation is observed in ancestral medicine, healers do not feel involved.

Conclusions: Health professionals must know ancestral practices and the agents of traditional medicine must maintain their customs, avoiding miscegenation in their practices in the community.

Keywords: healers, traditional medicine, medicinal plants, western medicine.




Translated by
Ing. Paul Arpi

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional fue por siglos el único sistema médico disponible para prevenir y tratar enfermedades, hoy en día representa una fuente de atención sanitaria, y en ciertos lugares la única disponible, tiene la ventaja de ser económica, accesible y culturalmente aceptada. ⁽¹⁾⁽³⁾

Latinoamérica alberga una rica historia de tradiciones indígenas y prácticas médicas alternativas que comúnmente no se comprenden o practican dentro de medicina moderna.⁽²⁾ Ésta práctica es muy popular en países en vías de desarrollo puesto que está firmemente arraigada en los sistemas de creencias. ⁽³⁾

La OMS en su estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023 propone integrarla en los sistemas de salud nacionales. ⁽¹⁾ El uso de la medicina ancestral se ha reglamentado en más de 100 países que han comprobado su relevancia, principalmente en comunidades rurales, sin embargo su articulación con sistemas de salud institucionales no ha sido eficiente, lo que constituye un gran reto para lograr la interculturalidad en salud. ⁽⁴⁾

A diario la medicina tradicional se practica en los hogares de ecuatorianos, la mayoría tienen pequeñas hierbas medicinales fuera de sus casas o las compran en mercados locales, que son utilizados como remedios caseros para tratar la indigestión, dolores de cabeza y nerviosismo.⁽²⁾ Además según sanadores indican que a pesar de que la medicina moderna es la elección médica primaria en Ecuador, las medicinas naturales han hecho incursiones significativas no sólo en la cultura médica del país, sino también a nivel internacional, cautivando con sus conocimientos a médicos extranjeros que acuden a conocer éstas prácticas. ⁽⁵⁾

El gobierno ecuatoriano promueve la atención intercultural desde la aprobación del Plan del Buen Vivir 2009-2013, fomentando los principios del Kichwa Sumak Kawsay ancestral o "buen vivir." ⁽⁶⁾ En el Cantón Cañar existe la Unión Provincial De Comunas y

Cooperativas Del Cañar (UPCCC), organización que trabaja para rescatar la medicina ancestral manteniendo un lugar para que la gente pueda acudir a sus curaciones.

En el año 1999 la constitución ecuatoriana reconoció las prácticas de saberes ancestrales, así como la importancia de los conocimientos herbolarios ⁽⁷⁾. Si bien este tipo de medicina se encuentra descrita en leyes y protocolos, es importante conocer lo que sucede en la práctica diaria desde la perspectiva de la comunidad. Teniendo como objetivo establecer un diálogo cultural, para conocer las distintas creencias, uso de instrumentos, plantas, transmisión de saberes y su integración al enfoque intercultural de salud vigente actualmente en el Ecuador.

Materiales y métodos

Estudio es de tipo cualitativo, fenomenológico, con enfoque interpretativo, mediante el análisis de discurso.

El universo estuvo constituido por sanadores y usuarios de medicina ancestral residentes en el área urbana del cantón Cañar. La muestra se estableció mediante saturación de discurso, es decir, se completó cuando no se obtuvieron elementos nuevos en el relato de los informantes. La presente investigación se saturó con 10 personas, conformado por 4 usuarios y 6 sanadores.

Los sanadores fueron identificados mediante informantes claves, cada participante debía ser mayor de edad y ser reconocido por la comunidad como practicante de medicina ancestral. Una vez identificados, se realizó un primer encuentro en el cual se dio a conocer los objetivos del estudio y se obtuvo su aceptación mediante la firma del consentimiento informado ([Anexo 1](#)).

Se realizó un pilotaje de la entrevista semiestructurada la cual se aplicó a un sanador lo que permitió adecuar las preguntas para la aplicación en los participantes del estudio

Posteriormente se aplicó la entrevista semiestructurada tanto al sanador como a pacientes que acudían en busca de sus servicios. La entrevista estuvo compuesta de 16 preguntas que permitieron identificar 4 categorías denominadas: Curación legendaria, Saberes medicinales, Trasmisión de saberes y Conexión con la medicina occidental. (Anexo 2).

Las entrevistas fueron realizadas por las autoras, se grabaron en condiciones de privacidad en el domicilio o lugar de trabajo de cada participante, los relatos fueron transcritos en Word 2019, para garantizar la confidencialidad, se codificaron, utilizando la primera letra del nombre y apellido, seguido de un número de acuerdo al orden en que se realizó la entrevista. Las frases citadas entre comillas y cursiva corresponden a los relatos que emitieron los sanadores y usuarios de medicina ancestral.

El análisis del discurso fue mediante la identificación de la idea núcleo y sus sintagmas, utilizando la aplicación "WordCloud", que permitió obtener la nube de palabras en base a las expresiones que más se repiten en las transcripciones de cada entrevista.

La triangulación se realizó con 2 médicos y 1 enfermera que laboran en el Centro de Salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública ubicado en el cantón Cañar.

Resultados

En las entrevistas participaron 6 sanadores representados por 3 mujeres y 3 hombres, de este grupo 3 participantes tenían estudios académicos ligados a la interculturalidad. Los usuarios entrevistados fueron 2 mujeres y 2 hombres que eran propios de la zona. En este estudio se identificaron 4 categorías que son: Curación legendaria; Saberes medicinales con una subcategoría denominada mestizaje cultural; Trasmisión de saberes y Conexión con la medicina occidental.

En el cantón Cañar se practica la medicina ancestral y ofrece diversas ramas, de éstas la más utilizada es la fitoterapia como se representa en la siguiente tabla.

**Sanadores Y Usuarios De Medicina Ancestral
Participantes En El Estudio**

Código	Edad	Especialidad
PM01 Sanador	68	Tecnólogo en terapia ancestral, magnetoterapia, ventosas, imposición de manos, desintoxicaciones.
AJ02 Usuario	24	Acude para curación de espanto, limpias medicinales, temascales. Consume aguas medicinales.
PM03 Usuario	65	Acude para curación de colerín, mal de orina, heridas
CM04 Sanador	70	Partera, sopladora, limpias medicinales. Prepara aguas medicinales.
CS05 Sanador	70	Curación con plantas medicinales, limpias medicinales, soplador. Prepara aguas medicinales.
CR06 Sanador	57	Fitoterapia, curación de espanto.
FT07 Sanador	45	Licenciatura en desarrollo regional intercultural, saumerios, limpiezas, baños energéticos, baños espirituales, frotaciones, masajes, fitoterapia, soplador.
TM08 Usuario	53	Acude a temascales, baños espirituales. Consume aguas medicinales.
EB09 Usuario	66	Acude para limpias medicinales, curación de mal aire y espanto.
MM10 Sanador	58	Limpías medicinales, soplador, baños energéticos.

Fuente: Entrevista a sanadores y usuarios del cantón Cañar

Realizado por: Natacha Andrade, Katty Barahona.

Categoría 1: Curación Legendaria

Esta categoría se obtuvo luego de analizar los relatos de cada una de las preguntas planteadas a los participantes, quienes en todos sus discursos expresaban la necesidad de curar. La misma estuvo constituida por 4 preguntas cuyo análisis se detalla a continuación.

Al preguntar sobre su primer contacto con prácticas de medicina ancestral, todos los participantes lo tuvieron en la infancia, en el caso de los sanadores iniciaron sus prácticas durante la adolescencia, relatan que luego de un periodo de cuatro a cinco años bajo supervisión de su maestro o guía, pudieron incursionar en este campo de manera independiente, esto se expresa en los siguientes relatos:

Sanador PM01 *“Cuando era muchachita llegaban unos curanderos donde mi padre y madre ahí yo iba viendo como hacían y así aprendí”*

Usuario AJ02 *“Yo desde que fui niña veía a mi abuelita que sabía curar el espanto, tenía unos 5 años”*

Al indagar acerca de la motivación para practicar la medicina ancestral, sus discursos cuentan con un componente religioso y otro espiritual; por parte de los sanadores, existe una especie de don que nace en cada persona junto con la satisfacción de ayudar a su comunidad; en el caso de los usuarios se basa principalmente en la confianza hacia el sanador y la creencia de que este tipo de medicina brinda una curación definitiva de la enfermedad. Lo que se evidencia en los siguientes discursos:

Sanador CM04 *“Esta es la medicina que cura, con la ayuda de Dios se dice en el nombre del padre del hijo y del espíritu santo, yo te curo y que el señor te salve, con eso ya le curo”.*

Sanador FT07 *“Hay que servir a la colectividad, la medicina andina, es curativa. Toda la medicina está en nuestras manos tengo el poder de curar con todas las plantas que están en nuestros terrenos”*

Al preguntar sobre los días que se debe realizar esta práctica, existe diversidad de criterios, basados en creencias religiosas y energéticas. Tanto usuarios como sanadores indican que tradicionalmente se ha considerado que los días martes y viernes son ideales para realizar limpiezas. Sin embargo, quienes han realizado estudios superiores en la rama indican que cualquier día es óptimo para curar. Todos coinciden en que cualquier procedimiento dará resultado mientras la persona crea en lo que va a experimentar, caso contrario indican que si no se confía ningún tratamiento será efectivo. La atención es continua, requiriendo al menos 3 sesiones para realizar el diagnóstico, limpieza y cura. Esto se expresa en las siguientes narraciones:

Sanador PM01 *“Yo curo todos los días, pero eso si la gente está con fe, voluntad, amor a la vida, bienvenida”.*

Sanador CS05 *“Principalmente los días martes y viernes, esos días son preferidos para el mundo andino, el día martes es el día que más se acerca a la visión cósmica, se puede atraer todo tipo de astros, energías superiores, el viernes también”.*

Sanador FT07 *“Ancestralmente nuestros taitas dicen, que es martes y viernes, porque el martes está conectado con Marte, fases lunares y el día martes es el florecimiento, el viernes que es con Venus, el viernes es sacar malas cosas, malas energías, pero también hay que ver que algunos taitas dicen no importa el día, sino que depende de la fe del cliente, y de la fuerza y energía de quien ayuda a ese cliente, porque la enfermedad no espera solo martes y viernes”.*

Categoría 2: Saberes Ancestrales

En esta categoría se indagó respecto a las principales patologías tratadas por los sanadores, plantas e instrumentos utilizados, y se resumen en la figura 1.

En las entrevistas aparecen términos utilizados en la medicina occidental, así como el uso de plantas que no son originarias de la zona, lo que permite identificar una subcategoría que se denominó mestizaje cultural de la medicina ancestral, ya que se da una mezcla de los conocimientos occidentales con los tradicionales, lo que se explicaría mediante la teoría de los sistemas abiertos, siendo un riesgo en algunas ocasiones sobre todo para el tratamiento de ciertas infecciones, como se lo identifica en el siguiente relato.

Sanador PM01 *“Yo veía como la doctora daba los analgésicos, antibióticos, yo observaba a mi gente que tenía enfermedades, yo sé que el antibiótico cura, pero baja las defensas...yo a través de eso minoraba las dosis porque iba acabar a la gente que trabaja”*

Sanador CR06 *“La sangre de drago es buenazo para **infección de vías urinarias**, yo después del tratamiento digo solo traigan la orina para ver si ha cambiado de color”*

Sanador FT07 *“Del cerro traigo algunas plantas que no hay aquí, por ejemplo, la zhipalpa, matico, carne humana, yadan negro, guarmi, poleo, ingapuleo, valeriana, chuquiragua. Acá traigo algunas del oriente, pero no crecen, porque allá es más calor, el ambiente mismo es diferente. Algunas plantas también compro por ejemplo la valeriana castilla, la linaza de árbol, linaza agábida, todas estas traen del oriente, el tamarindo, pepa de melón, pepa de almendra, flor blanca, sen, boldo, eso compro en el mercado”*

En otras entrevistas se evidenció esta subcategoría denominada mestizaje cultural debido a que algunos agentes de la medicina ancestral realizan solicitudes de exámenes complementarios propios de la medicina occidental, como se puede evidenciar en la transcripción de la entrevista a un sanador.

Sanador CS05 *“Así cuando vienen embarazadas pidiendo que de acomodando a la guagua, se pedir ecografía antes de hacer eso”.*

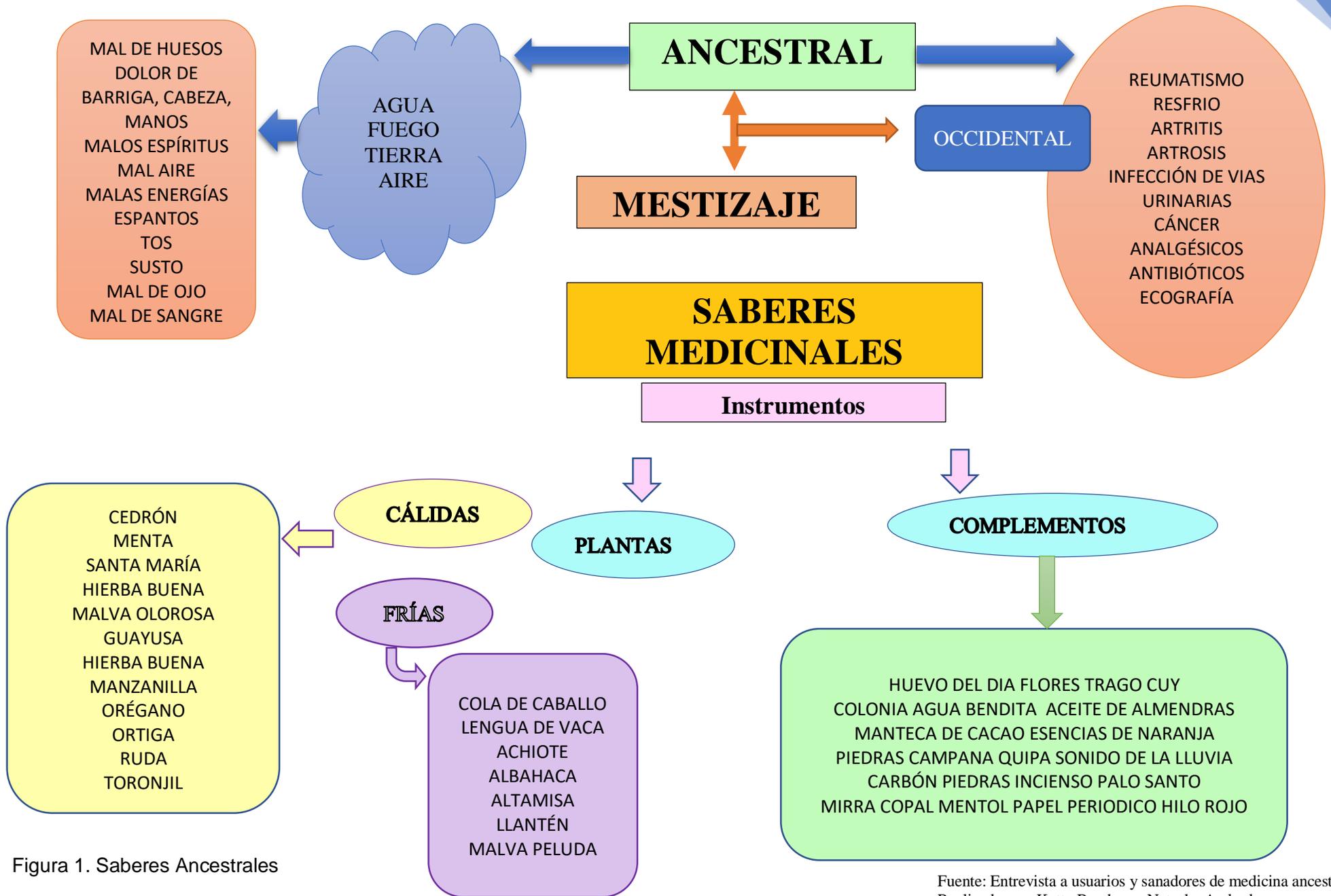


Figura 1. Saberes Ancestrales

Fuente: Entrevista a usuarios y sanadores de medicina ancestral
Realizado por: Katty Barahona, Natacha Andrade

De las respuestas obtenidas acerca de los instrumentos empleados, predomina el uso de plantas en relación con otros elementos, sin embargo, tanto animales, piedras, sonidos poseen propiedades curativas según sanadores y usuarios. Lo que se demuestra en el siguiente discurso:

Sanador CR06 *“Para hacer las curaciones no es solo soplar, la curación está en el canto, en el silbo, en el baile, todo eso son curaciones”*.

Sanador MM10 *“El ojo, yo curo con huevo, le limpio, le hago una crucita, rompo el huevo y pongo en el vaso, entonces sale un ojito al medio y ahí se puede ver, ahí la guagua ya se cura”*.

Sanador CS05 *“En la limpieza uso también el trago para la soplada, el trago es un líquido energizante, que purifica al cuerpo, como es fermentado, se utiliza el trago, colonia, agua florida, si es posible agua bendita”*.

Al preguntar de donde obtienen sus instrumentos para sanación, la mayoría tiene huertos propios donde cultivan: toronjil, manzanilla, ruda, entre otros. Algunas plantas las encuentran en montañas cercanas, y otras provienen de diferentes regiones del país. Refieren que todas las plantas son fuente de vida por lo que sirven para sanar. Lo que se evidencia en los siguientes relatos:

Sanador PM01 *“Aquí en esta casa todo lo que veo cuando salgo todos son dioses porque ellos están ahí porque son vivos ... hay muchas cosas en raíz en tallo, en hojitas, las flores todo tiene un valor tiene mucho como medicina que conozco tiene antibióticos, sedantes, antiinflamatorios todo purifica”*.

Usuario AJ02 *“Todas las plantas sirven, lo que pasa es que no sabemos, por ejemplo, la plantita de ciprés para algunos puede ser adorno mientras para nosotros no es un adorno sino es una planta bendecida, para el temascal, es milenaria que ha venido de años de años”*

Sanador CR06 *“Si tengo aquí plantas, yo tengo todo. La cardiaca es celosa ella es planta sagrada solo crece allá en montañas tengo que ir a traer, yo quiero domesticar aquí valeriana, cardiaca pero no quieren hay que ir a traer del cerro”.*

Categoría 3: Transmisión de Saberes

La principal forma de transmisión de conocimientos es de generación en generación, entre miembros de una misma familia, sin embargo, los sanadores de menor edad han realizado estudios académicos en instituciones nacionales e internacionales. Actualmente consideran un problema la falta de interés en ésta área por parte de las nuevas generaciones. Ésta idea se presenta en los siguientes discursos

Sanador CR06 *“Siempre he querido mantener mi cultura. Cuando son jovencitos llamo para que practiquen”.*

Sanador CM04 *“Varios han aprendido de mí... hay que coger a los hijos, aquí está curando mi hijo y mi nieta, ya se están abriendo camino”*

Sanador FT07 *“Mi corazón es abierto, a mí no me gusta restringirme con las cosas que sé, no enseñar sería absurdo, incluso vengo enseñando a los clientes mismo, les digo como tienen que hacer, no es necesario que uno mismo esté...también a mis pequeñas hijas estamos enseñando, ya saben que es manzanilla, ya saben las plantas”.*

Sanador FT07 *“Tengo una licenciatura en desarrollo regional intercultural, otras cositas ya sabía de mi mamá, también estudié desarrollo regional y bueno otros cursitos”.*

Categoría 4: Conexión con la medicina occidental

Con respecto a esta categoría, todos concuerdan que, a pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud Pública para integrarlos al Sistema de Salud, no se sienten incluidos dentro del mismo, ya que ellos perciben que no existe un conocimiento y un respeto hacia sus prácticas ancestrales. Refieren que entre la medicina convencional y la medicina ancestral aún existe una

brecha que las separa, debido a falta de conocimiento por parte del personal de salud a cerca de los usos, beneficios y efectos adversos de las terapias más utilizadas en la medicina ancestral. Lo que se transmite en las siguientes narraciones:

Usuario AJ02 *“La medicina nuestra, la natural es la que cura, la otra solo alivia”*

Usuario TM08 *“Yo creo que aquí ellos no respetan la medicina natural”.*

Usuario EB09 *“No no, los médicos son occidentales, tienen su teoría occidental, ellos son solamente con inyecciones, sus tabletas y sus medicinas”.*

Sanador PM01 *“Las peticiones, las oraciones, solo pido que quizá haya la esperanza en la futura generación que se complemente”.*

Sin embargo, concuerdan con que ha existido un cambio notable respecto a su reconocimiento por el Sistema de Salud en relación a épocas anteriores, pero que se debe tener precaución con los charlatanes, quienes levantan falsas esperanzas, poco realistas, sin considerar el bienestar de la comunidad. Lo cual se expresa en el siguiente texto:

Sanador MM10 *“Antes decían ellos no saben nada. Era delito nos llevaban presos, botaban los altares. Los taitas yachas curaban dentro de pajonales, escondidos, ahora el Ministerio ya ha entendido, pero en medio de esto hay charlatanes, solo por el dinero”.*

Los sanadores expresan que, aunque han sido invitados a participar en actividades con el Centro de salud, no sienten que pueden compartir sus conocimientos como lo hacen en el interior de su comunidad ya que se considera a la medicina ancestral sinónimo de “limpia”. La confianza de la comunidad hacia sus sanadores se ve reflejada en los relatos que consideran que la medicina ancestral es la que cura mientras que la medicina occidental brinda un alivio temporal.

Usuario AJ02 *“No todavía les falta, derrepente en el subcentro siempre nos mandan una pastillita dicen ya vaya tome con agüita de manzanilla, pero no saben la manzanilla para que es”.*

Sanador PM01 *“Hicieron feria de salud todavía están en pañales...No me dan importancia de dar siquiera una pequeña charla sólo le ponen como un parapeto que esté ahí...yo quería hacer sentir y me dijeron no eso no...y no es así, deben dar espacio para que conozcan para que sientan para que nazca, todavía falta”.*

Sanador CM04 *“No yo creo que están divididos. Deberían los médicos aceptar que nosotros practiquemos la medicina natural y deberían más que nada ellos aprender para que puedan decirnos con que tomar las pastillas”.*

Triangulación: Personal de salud

La triangulación del estudio se realizó mediante entrevistas a profesionales de salud que laboran en el cantón entre ellos Médico General (MG), Médico Familiar (MF), y Enfermera (EN). Las preguntas fueron las mismas que se realizaron en la entrevista a sanadores y usuarios de medicina ancestral, permitiendo identificar la apreciación que tienen sobre esta medicina. [Figura 2](#).

En relación a las prácticas ancestrales realizadas en el cantón Cañar, tanto el Médico General como Familiar únicamente conocían a sopladores, comadronas, limpias medicinales y sobadores, desconociendo las demás áreas de medicina ancestral. La enfermera además mencionó la fitoterapia y el temascal. Todos refieren que desde niños han tenido algún contacto con estas prácticas. Consideran que los martes y viernes son los días óptimos para realizar una curación, sin embargo, desconocen la razón.

Acerca de los saberes medicinales refieren que en múltiples ocasiones han recomendado aguas medicinales a sus pacientes, al indagar a cerca de la utilidad de cada planta desconocían la misma. La enfermera fue quien supo explicar la clasificación de plantas en cálidas, frescas y su utilidad.

Respecto a la transmisión de saberes indican que sus conocimientos los han adquirido desde sus familiares y muy poca información a partir de su formación académica.

Todos coinciden en que la medicina ancestral se encuentra arraigada en la localidad y que es de gran importancia ampliar su conocimiento respecto al tema, consideran que en la mayoría de casos se recomienda ciertas plantas medicinales sin conocer su utilidad. Aunque han participado en actividades junto con sanadores, mencionan que aún no se trabaja de manera coordinada, pues también por parte de los sanadores existe cierta resistencia hacia la medicina occidental, de igual manera sugieren que éstas prácticas deberían ser reguladas debido a que sanadores también utilizan medicación occidental que en muchas ocasiones no requiere receta médica, sin tener en cuenta los efectos adversos que pueden ocasionar. Esto se muestra en los siguientes relatos:

MF *“Aunque se intenta trabajar en conjunto, los sanadores también se resisten a trabajar con nosotros, recetan fármacos sin estar conscientes del daño que pueden ocasionar”*

MG *“La medicina ancestral es parte de la cultura de Cañar y aquí la mayoría de pacientes cree en esta medicina, razón por la que debemos respetarla, sin embargo, creo que nos hace falta conocer más de esta, para así también mejorar la relación médico paciente”.*

EN *“Aunque se fomenta la atención intercultural, si no tenemos conocimiento sobre algo, cómo vamos a practicarla, en este sentido considero que desde las universidades se debería enseñar todo esto”.*

El personal médico tiene cierto conocimiento sobre aspectos de medicina ancestral, adquiridos en el núcleo familiar, pero a la vez desconocen los tratamientos naturales utilizados, sus beneficios y efectos adversos. Están conscientes del “mestizaje cultural” que se está presentando en los agentes de la medicina tradicional, lo cual puede crear cierta resistencia ya que los médicos son los responsables legales de la salud de la comunidad.

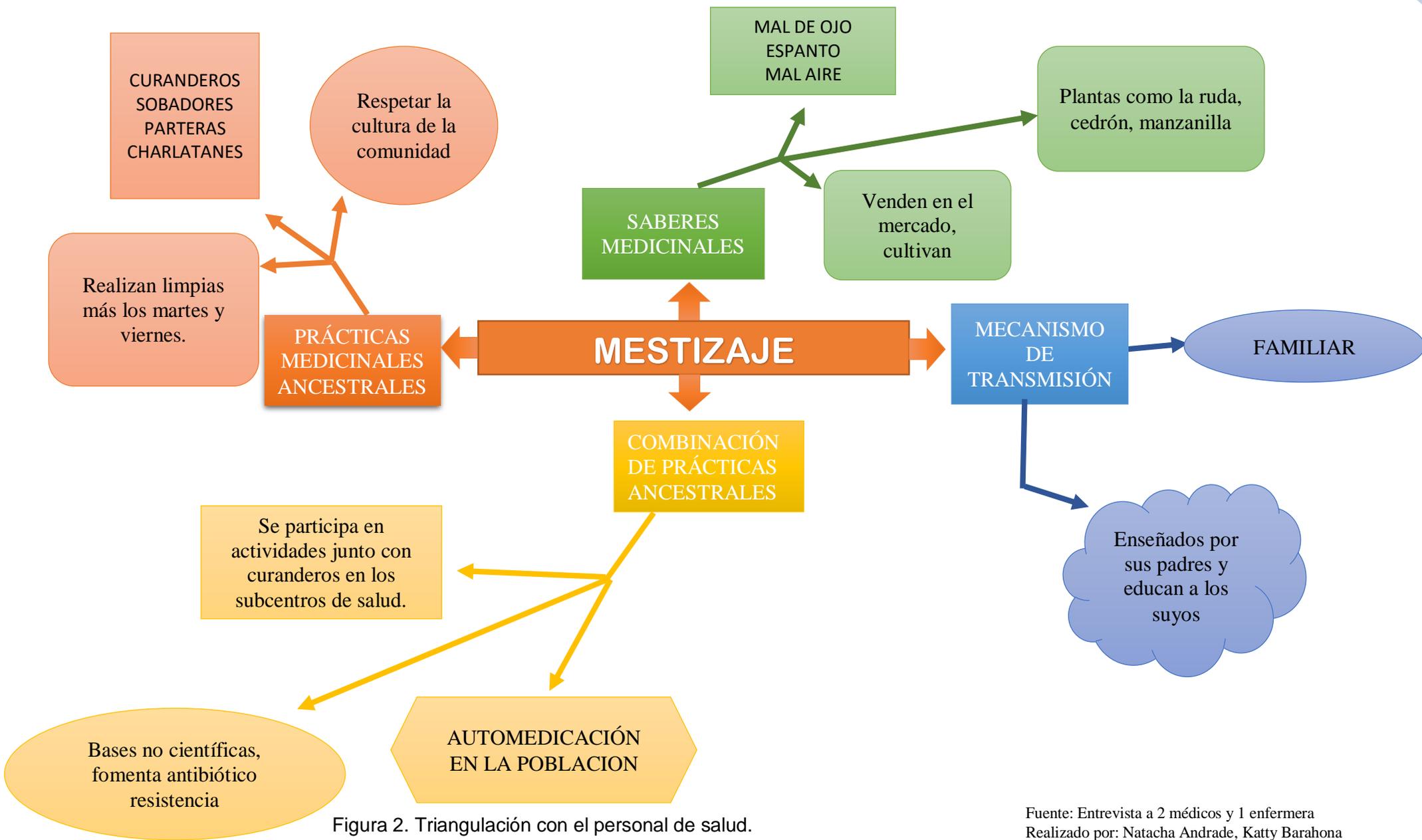


Figura 2. Triangulación con el personal de salud.

Fuente: Entrevista a 2 médicos y 1 enfermera
Realizado por: Natacha Andrade, Katty Barahona

Discusión

En la población ecuatoriana a pesar de que con el tiempo se han perdido muchas tradiciones de antaño, la cosmovisión se mantiene viva de acuerdo a sus costumbres, actitudes y prácticas ancestrales, sobre todo en lo referente a salud, que tiene gran significado para las diferentes etnias, quienes a diario practican los rituales como mal de ojo, limpiezas, etc. ^{(6) (7) (8)}

En relación a la categoría curación legendaria se evidenció que tanto usuarios, sanadores y personal de salud, estuvieron relacionados con prácticas de medicina ancestral desde la infancia mediante la observación, lo que concuerda con Achig quien indica que la medicina tradicional se basa en la experiencia. ⁽⁹⁾ Otro estudio realizado en Cañar indica que los conocimientos acerca de éstas creencias se adquieren desde la infancia, en la escuela, familia, comunidad y sirven de guía al comportamiento humano. ⁽¹⁰⁾ Esta es la razón por la que la medicina ancestral se encuentra ampliamente arraigada a la comunidad, pues cada individuo es resultado de las experiencias adquiridas a lo largo su vida.

En relación a la motivación para practicar la medicina ancestral, un estudio realizado en México reportó que en el 81% de encuestados suministra remedios naturales para mejorar la salud. ⁽¹¹⁾ Lo que concuerda con lo expresado por los sanadores quienes refieren que recuperar el bienestar de la comunidad es su principal motivación, sin embargo también refieren que al inicio de sus prácticas recibieron un don o señal divina; Díaz explica esto como un fenómeno subjetivo, donde radica el impulso por el bien, junto con el deseo de sanar y ser sanado, que se manifiesta en las técnicas de curar, además menciona que frente a una enfermedad el paciente es invadido por ideas omnipotentes que es necesario conocer ⁽¹²⁾. De igual manera, otro estudio indica que gran parte de la curación tradicional pone énfasis en el mundo espiritual, fuerzas sobrenaturales y la religión ⁽¹³⁾. Por lo tanto, la imagen del poder del sanador dentro de la comunidad, se basa en una fe compartida por recuperar la salud, sin la cual el paciente se sentiría desamparado.

La categoría Saberes Ancestrales permitió conocer que según la cosmovisión andina las plantas se clasifican en frescas y cálidas.⁽¹⁴⁾ Un estudio realizado en el cantón Cuenca, encontró que las prácticas de medicina ancestral se encuentran arraigadas en la población y al igual que en el presente estudio en Cañar las plantas son clasificadas en cálidas y frescas, según el grupo al que pertenecen se emplean en cada enfermedad.⁽¹⁵⁾ Lo que permite identificar que compartimos una misma cultura sobre el conocimiento en fitoterapia que se transmite en la población a través de los tiempos.

En nuestro estudio se evidenció la subcategoría llamada mestizaje cultural, identificada así por el uso de implementos de la medicina occidental, que se pudo identificar en los relatos donde sanadores expresan ajuste de dosis de medicamentos, receta de analgésicos entre otros, lo que concuerda con el estudio de David Achig que habla sobre un sistema abierto que permite la coexistencia con la medicina occidental ⁽¹⁶⁾.

En la obra realizada por Juan Cuvi “La Enfermedad Silenciosa una mirada social avanzada de la automedicación en Ecuador”, se pone en manifiesto que la automedicación en el país es un problema cultural, adquirida de generación en generación; el autor narra que son los más pobres quienes por desconocimiento e influencia social llegan a utilizar medicamentos no recetados. ⁽¹⁷⁾ De igual manera estudios realizados en el país revelan que la automedicación es un problema evidente. ⁽¹⁸⁾ ⁽¹⁹⁾ En nuestro estudio se pudo apreciar que algunos sanadores utilizaban fármacos como paracetamol, antibióticos, e incluso dosifican los medicamentos prescritos por el médico, lo que permite evidenciar que este mestizaje cultural ocasionaría un mal uso farmacológico que resulta perjudicial para la población atendida.

Álvarez, terapeuta kallawayaya de una comunidad Boliviana, narra que desde épocas antiguas cuando los españoles llegaron a Perú en plan de conquista, forzados por las circunstancias difíciles para aliviar la salud perdida, por contar con escasos recursos médicos, tuvieron que recurrir a la curandería indígena, realizando intercambios en técnicas de curación y siembra que dio frutos desconocidos a lo largo del coloniaje y épocas contemporáneas. ⁽²⁰⁾ La presencia

de especies introducidas es apreciable 30.4%, demostrando la influencia de la conquista española. ⁽²¹⁾ Lo que se corrobora con este estudio ya que sanadores indicaron que utilizan, plantas como menta, eucalipto, culantro, caballo chupa, inciensos, muchos de estos productos no son propios de nuestro país, como por ejemplo las esencias utilizadas por uno de los sanadores tienen su origen en Francia, la menta tiene origen europeo, utilizado también en la antigua Grecia, Alemania, Estados Unidos, el Culantro originario del sur del continente Europeo, estas plantas son utilizadas como parte de los tratamientos ancestrales, ganando gran aceptación e importancia a pesar de ser resultado de una mezcla de raíces culturales. ⁽²²⁾ ⁽²³⁾

En la categoría Transmisión de Saberes, en nuestro estudio se pudo apreciar que la principal forma de transmisión de conocimientos se realiza a través de los vínculos familiares, de generación en generación, de manera verbal y con prácticas familiares. Esto coincide con un estudio realizado en México, en donde el proceso de enseñanza – aprendizaje se realiza entre familia, el 67.3% alude que sus padres enseñan el arte de remedios caseros y el 32.7% indicaron que sus abuelos. ⁽²⁴⁾ El legado que dejan a sus hijos, a través de sus prácticas y enseñanzas es de gran importancia para la continuación de la cultura ancestral, ya que con la industrialización que vivimos continuamente, estos saberes se ven afectados gravemente, a tal punto que podrían llegar a desaparecer.

En una recopilación de prácticas de medicina ancestral realizada en Quito por Lucía Moscoso, uno de los entrevistados refiere que “los verdaderos taitas o curanderos no leen bolas de cristal o leen cartas, sino utilizan los conocimientos heredados para sanar”. ⁽²⁵⁾ Al igual que otro estudio en el cual se describe al charlatán como “persona que consigue vender productos y remedios que no sirven, mediante el engaño y la mentira”. ⁽²⁶⁾ En relación a la identificación de los “verdaderos curanderos” en nuestro estudio la sanadora CM04 supo explicar, que son quienes trabajan por vocación, para servir a su comunidad, recibiendo a cambio cualquier muestra de agradecimiento por parte del usuario; mientras que los llamados “Charlatanes” son quienes únicamente esperan una recompensa económica. Los discursos coinciden que lo más importante es el servicio a la comunidad, sin esperar sacar provecho económico de las personas

que recurren a ellos, muchos de los sanadores recalcan que para ellos lo más relevante es curar a su gente, siendo la principal motivación.

Respecto a la cuarta categoría, conexión con la medicina occidental, una de las razones que afecta la articulación entre la medicina tradicional y occidental radica en la relación médico paciente, varios estudios concuerdan con que en ocasiones los usuarios prefieren la medicina tradicional frente a la medicina moderna, debido a la verticalidad de ésta última, en la cual el médico es superior al paciente, dejando de lado el cúmulo de conocimientos y experiencias de su cultura, lo que deriva en un bajo impacto sobre la salud individual y colectiva ⁽⁴⁾ ⁽²⁷⁾. En Ecuador un estudio señala que independientemente del costo, usuarios consideran la medicina natural como más personal y amigable que el sistema biomédico remoto y autoritario. Mientras que el diagnóstico de un médico sería costoso y poco personalizado, la visita a un lugar de medicina natural permite a los clientes hablar con los sanadores y otros clientes acerca de sus síntomas, comparar quejas más comunes y sugerencias para convivir en un ambiente de apoyo.^(2, 28) Como lo manifiesta la usuaria AJ02 “*La medicina ancestral es la que cura, la occidental solo alivia*” demuestra la confianza hacia la medicina no convencional, esto pone de manifiesto que la relación médico paciente no es primordial para el personal de salud.

Kramlich y Jones en sus estudios concuerdan con que los profesionales de salud requieren recibir información básica acerca de los beneficios y riesgos que conlleva el uso de terapias ancestrales, pues este conocimiento mejorará la relación médico paciente, brindará apoyo permitiendo que los usuarios tomen decisiones informadas respecto a las prácticas de medicina ancestral ⁽²⁹⁾ ⁽³⁰⁾. Al igual que los participantes de este estudio quienes refieren que se sentirían más seguros sabiendo que su médico conoce acerca del tema y en caso de brindar alguna recomendación esta se basa en un conocimiento previo. Estas expresiones permiten identificar que lo que se espera del personal médico es un conocimiento sobre el tema y respeto a las creencias, mas no la obligación de incluirlas en su práctica diaria.

En el año 2014 se publicó la última edición de la Estrategia de la Organización Mundial de la Salud 2014 – 2023 sobre medicina ancestral, en la cual se recomienda apoyar e integrar la medicina tradicional a los servicios de salud. ^(1,8) A cinco años de haber iniciado esta estrategia, no se observan los resultados esperados pues como lo relatan los sanadores y médicos del cantón Cañar aún existe una apatía bidireccional, la cual podría ser superada al centrarse de manera prioritaria en la inclusión del enfoque intercultural en los profesionales de salud, en lugar de priorizar el intento de institucionalización de la misma.

Conclusiones

1. Los agentes de la medicina ancestral manejan eficientemente la relación con sus usuarios, lo cual está poco explotado en el personal médico.
2. Se evidencia un mestizaje cultural en la medicina ancestral, que lleva a la pérdida de la identidad cultural y al inadecuado manejo de las terapias observadas en la medicina occidental.
3. Dentro de la medicina ancestral surgen charlatanes quienes actúan por interés económico.
4. El personal de salud reconoce su falta de conocimiento sobre la utilidad y efectos adversos de las de terapias ancestrales, lo cual fomentaría el rechazo a estas prácticas.

Recomendaciones:

1. Las diferencias existentes entre la medicina ancestral y occidental podrían ser superadas si desde la formación académica se ampliara el conocimiento con enfoque intercultural.
2. Se requiere de un centro regulador de éstas prácticas que establezca sus facultades y limitaciones.
3. Es necesario realizar investigaciones en el campo de la medicina ancestral para conocer la eficacia de sus terapias, así como también sus efectos adversos.
4. Se necesita un trabajo en equipo entre Ministerio de Salud Pública, universidades, agentes de medicina ancestral y profesionales de salud para mantener la identidad cultural de nuestro país.

Agradecimiento

Entendiendo que la cosmovisión andina nos da otra perspectiva de la vida médica, después de un arduo trabajo se logró plasmar en estas páginas la realidad de nuestros sanadores cañaris; en varias entrevistas notamos la entrega que ellos hacen hacia su gente, a sus raíces, a su historia, la Pacchamama es de donde provenimos y en muchas ocasiones nos demuestra los beneficios de sus frutos y plantas. Un agradecimiento profundo a todas las personas que nos permitieron entrar en su realidad, que nos compartieron parte de su vida y de su legado, sin olvidar que este estudio no se hubiera podido realizar sin la ayuda de nuestra directora de tesis y asesora metodológica, Dra Miriamm Mora.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 - 2023. Hong Kong Organización Mundial de la Salud. 2013 Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf.
2. Worley JL. The Blend of Traditional and Modern Medicine: Case Studies from Latin America as Lessons for the United States [dissertation]. Fayetteville: University of Arkansas; 2013. Disponible en: <https://uarkive.uark.edu/xmlui/bitstream/handle/10826/ETD-2011-12-64/WORLEY-THESIS.pdf?sequence=2>.
3. Quispe W, Loza C. Medicinas tradicionales andinas y su despenalización: entrevista con Walter Álvarez Quispe. Hist. cienc. saude-Manguinhos [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Feb 20];21(4):1475-1486. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010459702014000401475&script=sci_arttext&tln_g=es.
4. Cardona J, Rivera P. Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 Sep [citado 2018 Feb 20] ; 38(3): 471-483. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300013&lng=es.
5. Alvarado C. Indigenous medicine regaining favor among Ecuadorians as traditional medicine incorporates many of its ancient remedies and practices. The Cuenca Dispatch. [Internet] 2015 Jun [citado 2018 Feb 20] Disponible en: <https://cuencahighlife.com/indigenous-medicine-regaining-favor-among-ecuadorians-as-traditional-medicine-incorporates-many-of-its-practices/>
6. Bautista E, Vangehuchten L, Duque V. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería. MEDISAN [Internet]. 2017 Oct [citado 2019 Sep 10] ; 21(10): 3111-3122. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017001000017&lng=es

7. Del Cid V, Mayta R, Inuca V. Antecedentes, situación actual y perspectivas de la Salud Intercultural en América Latina [Internet]. Nicaragua: URACCAN; 2008. Situación de la salud intercultural en el Ecuador [citado 2019 Sep 10]; 72 – 91. Disponible en: <http://sipi.info/repositorio/archivo/pdf30.pdf>
8. UNASUR. Mapeo de las políticas de salud intercultural en Suramérica [Internet]. Bolivia: ISAGS; 2017 Dic. [citado 2019 Sep 10]. Disponible en: <http://isags-unasur.org/wp-content/uploads/2018/04/tdr2-mapeo-de-las-politicas-de-salud-intercultural-en-suramerica-esp-digital-1.pdf>
9. Achig D. Perspectivas de integración entre la Medicina China y la Medicina Occidental [Internet]. ATENEO; 2013 Dic. [citado 2019 Sep 10]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/280492878_Perspectivas_de_integracion_entre_la_Medicina_China_y_la_Medicina_Occidental
10. Buñay C, Pomavilla J. Creencias y costumbres de la medicina ancestral en la comunidad de malal, cañar. Universidad de Cuenca. [Internet]. 2017 Sep. [citado 2019 Sep 10]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28139/1/PROYECTO%20NDE%20INVESTIGACION.pdf>
11. Jiménez P, Hernández , Espinoza G. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. [Internet]. 2015 Dic. [citado 2019 Sep 10] (6)8 1791 - 1805. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v6n8/2007-0934-remexca-6-08-01791-en.pdf>
12. Díaz A. Magia, Religión y Medicina. Arch Med Interna [Internet]. 2015 [citado 2019 Sep 10] 37(3):147-149. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v37n3/v37n3a10.pdf>
13. Gureje O, Nortje G, Makanjuola V, Oladeji B, Seedat S, Jenkins R. The role of global traditional and complementary systems of medicine in treating mental health problems. *Lancet Psychiatry*. [Internet] 2015 Feb. [citado 2019 Sep 10] 2(2):168-177. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4456435/>

14. Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales de la Sierra [Internet]. Ecuador. 2014. [citado 2019 Sep 7]. Disponible en:

<https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0120.dir/doc.pdf>

15. Oñate P, Ordoñez C, Achig D, Angulo A. Cosmovisión andina relacionada al uso de plantas medicinales, Sayausí – Cuenca 2016. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Sep 10]; 36 (1): 43 – 53. Disponible en:

<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/download/2488/1595/>

16. Achig D. Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en El Tambo provincia del Cañar, 2016. Universidad de Cuenca. [Internet]. 2017 [citado 2019 Sep 10]. Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27023/1/Tesis.pdf>

17. Cuvi J. La enfermedad silenciosa. Corporación Acción Vital [Internet]. Ecuador: Gráficas Silva; 2010 Oct [citado 2019 Sep 9]; Disponible en:

http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=136688&umt=la_enfermedad_silenciosa_obra_juan_cuvi_profundiza_automedicacion_como_un_problema_salud_publica_audio

18. Cárdenas F, Castañeda J, Lata H. Automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta en el centro de salud n° 4 “Carlos Elizalde” de la parroquia Yanuncay, Cuenca. Universidad de Cuenca. [Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Sep 9]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23217/1/tesis.pdf>

19. Morales M, González E, Morales J. Fitoterapia, medicamentos herbales y Automedicación [Internet]. Santiago, Chile. Ocho Libros; 2014. [citado 2019 Sep 9]; Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/281747503_Fitoterapia_medicamentos_herbales_y_automedicacion

20. Álvarez W, Loza C. Medicinas tradicionales andinas y su despenalización: entrevista con Walter Álvarez Quispe. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Sep 11]; 21(4): 1475-1486. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000400012>

21. Ceron C. Plantas medicinales de los Andes ecuatorianos. Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2006 [citado 2019 Sep 11]; 285-293. Disponible en:

<http://www.beisa.dk/Publications/BEISA%20Book%20pdfer/Capitulo%2018.pdf>

22. Le Loc'h J. Lista de plantas medicinales comunes en la subregión andina.

[Internet]. Lima, Perú. 2014 [citado 2019 Sep 11]. Disponible en:

<https://www.orasconhu.org/sites/default/files/LIBRO%20PLANTAS%20COMUNES.pdf>

23. Shankar M. Complementary and alternative medicine an overview. *American Journal of Oral Medicine and Radiology* [Internet]. 2016 Ago.[citado 2019 Sep 1]; 3: 134-145. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/318878024_COMPLEMENTARY_AND_ALTERNATIVE_MEDICINE_AN_OVERVIEW

24. Jiménez P, Hernández M, Espinosa G, Mendoza G, Bell M. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*. Internet]. 2015 Nov [citado 2019 Sep 11]; 6(8) 1791 - 1805. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200709342015000801791&lng=es&tlng=es

25. Moscoso L. Medicina Ancestral: Saberes para curar el cuerpo y el alma. Instituto Metropolitano de Patrimonio. [Internet]. 2013 [citado 2019 Sep 10]. Quito. Disponible en:

<http://www.patrimonio.quito.gob.ec/index.php/centro-documental/fondo-editorial/30-libros/420-medicina-ancestral>

26. Laguna A. Sacamuelas y charlatanes, pioneros de la publicidad y la propaganda. *Dixit* [Internet]. 2017 Ene. [citado 2019 Sep 1]; 26: 84-95. Disponible en:

<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/revistadixit/article/view/1386/1524>

27. Kumar S. Complementary and alternative medicine: An overview. *Current Science* [Internet]. 2002 Mar. [citado 2019 Sep 1]; 82(5): 518-524. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/256294614_Complementary_and_alternative_medicine_An_overview
28. Crespo J, Vila D. Saberes y conocimientos ancestrales, tradicionales y populares. *Floksociety* [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Sep 10]; 5 (2) Disponible en: <https://flokociety.org/docs/Espanol/5/5.3.pdf>
29. Kramlich D. Introduction to Complementary, Alternative, and Traditional Therapies. *CriticalCareNurse* [Internet]. 2014 Dic. [citado 2019 Sep 2]; 34(6): 50-56. Disponible en: <https://www.aacn.org/docs/cemedia/C1463.pdf>
30. Jones E, Nissen L, McCarthy A, Steadman K, Windsor C. Exploring the Use of Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients. *Integrative cancer therapies* [Internet]. 2019 Jun. [citado 2019 Sep 10]; 18: 1-9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1534735419846986>

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Saberes y Prácticas de Salud Ancestral en el Pueblo Cañari, 2018.

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación sobre los saberes y prácticas de Salud Ancestral en el cantón Cañar, mediante este estudio se quiere rescatar información sobre sus experiencias respecto al uso de este tipo de medicina, usted ha sido seleccionado por sus conocimientos y experiencias sobre el tema, y por su reconocimiento a nivel de la comunidad.

Si acepta participar nosotras Katty Barahona Ochoa y Natacha Andrade Cabrera le realizaremos varias preguntas que tomarán 40 minutos aproximadamente, su participación en el estudio será únicamente durante este tiempo, la entrevista será grabada para luego transcribirla y así llegar al objetivo del presente estudio. La información recolectada será utilizada sólo en este estudio y sus datos personales serán confidenciales.

Al finalizar el estudio los resultados obtenidos serán presentados a los docentes y estudiantes de la Universidad del Azuay, a los líderes comunitarios del cantón Cañar y autoridades pertinentes, de igual manera se espera en un futuro dar a conocer estos resultados a través de su publicación en una revista reconocida a nivel nacional o internacional de manera que se conozcan estas prácticas importantes de salud y sus saberes perduren a través del tiempo.

No es obligatorio participar en la investigación ni existen costos asociados para los participantes. Su participación en este estudio es voluntaria, es decir, usted puede decidir no participar.

Ante cualquier duda que tenga respecto al estudio o a su participación en el mismo puede llamar al número 0999087996, yo estaré abierta a responder todas sus dudas.

Al firmar en la sección siguiente usted indica que acepta participar, habiendo leído la información previa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me han explicado de manera detallada el propósito de este estudio, así como los riesgos, beneficios y mis opciones como participante. Entiendo que se guardará absoluta confidencialidad sobre la información que estoy proporcionando, por lo cual acepto voluntariamente participar de esta investigación y para futuras investigaciones siempre y cuando se tomen las mismas precauciones sobre confidencialidad.

Nombre del participante:

Firma del participante: _____

Nombre del investigador:

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

ANEXO 2

FORMULARIO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

NOMBRE:

EDAD:

CÓDIGO:

1. ¿Cuál es su especialidad?
2. ¿A qué edad conoció estas prácticas y cuántos años las realiza?
3. ¿Qué le motiva realizar esta práctica?
4. ¿Cuál considera el mejor día para hacer una limpieza u otro procedimiento?
5. ¿Con qué frecuencia se deben hacer los tratamientos?
6. ¿Cuáles son las enfermedades que trata con mayor frecuencia?
7. ¿Qué productos naturales (plantas, animales, piedras) son los que más utiliza y por qué?
8. ¿Dónde los consigue y cómo los selecciona?
9. ¿Por qué aprendió?
10. ¿Quién le enseñó y dónde aprendió estas prácticas?
11. ¿Cómo transmitiría estas prácticas a otras personas?
12. ¿Por qué es importante ser sanador?
13. ¿Cómo es su relación con los médicos del cantón?
14. ¿Qué opina sobre la medicina occidental?
15. ¿Ha visto o participado en alguna actividad junto con los médicos?
16. ¿Usted cree que los médicos recomiendan a sus pacientes el uso de plantas al tomar algún medicamento?