



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Conocimientos y prácticas ancestrales para tratar enfermedades respiratorias

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciadas en Enfermería

Autoras:

Acuña Serrano Melanie Estefanía

Pilco Samaniego Evelyn Daniela

Tutor:

PhD. Carola León Insuasty

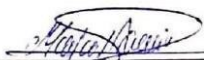
Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras Acuña Serrano Melanie Estefanía y Pilco Samaniego Evelyn Daniela con cédula de ciudadanía 0504373846 y 0605524230, autoras del trabajo de investigación titulado: “Conocimientos y prácticas ancestrales para tratar enfermedades respiratorias”, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 02 de diciembre de 2025



Acuña Serrano Melanie Estefanía
C.I: 0504373846



Pilco Samaniego Evelyn Daniela
C.I: 0605524230

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR

Quién suscribe, Carola León Insuasty catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el trabajo de investigación titulado. “Conocimientos y prácticas ancestrales para tratar enfermedades respiratorias, bajo la autoría de Acuña Serrano Melanie Estefanía y Pilco Samaniego Evelyn Daniela; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

En cuanto informar en honor a la verdad, en Riobamba, a los 02 días de diciembre del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carola León Insuasty', written over a horizontal line.

PhD. Carola León Insuasty
TUTORA DE TESIS

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL DE GRADO

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Conocimientos y prácticas ancestrales para tratar enfermedades respiratorias”, presentado por Acuña Serrano Melanie Estefanía con cédula de ciudadanía: 0504373846 y Pilco Samaniego Evelyn Daniela con cédula de ciudadanía: 0605524230, bajo la tutoría de la PhD, Mayra Carola León Insuasty; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 02 de diciembre de 2025

MsC. Verónica Quishpi Lucero
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

MsC. Andrea Torres
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

PhD. Paola Machado Herrera
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **Acuña Serrano Melanie Estefanía** con CC: **0504373846** y **Pilco Samaniego Evelyn Daniela** con CC. **0605524230**, estudiantes de la Carrera de **Enfermería**, Facultad de Ciencias de la Salud; han trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas ancestrales para tratar enfermedades respiratorias”, cumple con el 5% de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatio**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 28 noviembre de 2025

Mgs. Carola León
TUTOR(A)

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este trayecto académico, por otorgarme la paciencia, sabiduría y la constancia para sobrepasar los retos y dificultades que se presentaron a lo largo de este proceso. A mi familia, la base esencial de mi vida, por su amor sin condiciones, por sus sacrificios para que pudiera educarme y porque confiaron en mí, en mis sueños cuando yo mismo no lo hacía. Por su comprensión cuando me ausento, por ser mi refugio y motivación constante, a si también por sus palabras de ánimo en las épocas de desaliento. El respaldo inquebrantable que me han brindado ha sido la fuerza que me ha motivado a lograr esta meta tan importante y significativa en mi vida.

A mis amigos, por su amistad sincera, por escucharme en los momentos difíciles y a la vez por festejar conmigo cada pequeño éxito durante este período académico. A todas las personas que formaron parte de mi formación personal y académica, quienes, al estar presentes en mi vida, darme consejos pertinentes, ofrecerme palabras de aliento cuando más lo necesitaba y confiar incondicionalmente en mi potencial, fueron fundamentales para mi desarrollo. A ustedes, que convirtieron este camino en un proceso de cambio repleto de aprendizajes, desafíos superados, risas y recuerdos que guardaré para siempre, dedico esta meta desde el fondo del corazón, con respeto y gratitud eterna.

(Acuña Serrano Melanie Estefanía)

A mi familia pilar inquebrantable de mi existencia, donde su amor siempre ha sido mi refugio y mi mas grande fortaleza. Especialmente a mis padres ejemplo vivo de dedicación y entrega, De ustedes aprendí que los anhelos mas profundos se hacen realidad con paciencia, mucho esfuerzo y una fe inquebrantable. Gracias por iluminar mis momentos mas sombríos y por ayudarme a levantar cada vez que tropezaba. Ustedes, que con sacrificios silenciosos y noches en vela me enseñaron que lo extraordinario reside en la humildad del trabajo constante. Este éxito nos pertenece, pues cada meta alcanzada esta grabada su influencia y resuena el eco de su ejemplo.

Esto logro no me pertenece únicamente a mí, sino que incluye a cada consejo, cada abrazo y cada palabra de ánimo de quienes me han acompañado. A ustedes, que me proporcionaron razones para seguir, les ofrezco este triunfo con un agradecimiento eterno.

Con todo el cariño y amor que se merecen

(Pilco Samaniego Evelyn Daniela)

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos manifestar nuestros más sinceros agradecimientos a nuestra tutora de tesis, MsC. Carito León por su valiosa guía, paciencia y compromiso durante todo este proceso de investigación, la culminación y el desarrollo de este trabajo han dependido en gran medida de su apoyo continuo, sus consejos constructivos y su experiencia. Igualmente, agradezco a los integrantes del comité evaluador por sus observaciones y recomendaciones valiosas que han contribuido de manera significativa a enriquecer esta investigación.

Queremos agradecer profundamente a nuestra familia por su apoyo incondicional, comprensión y aliento durante estos años de estudio. Su confianza en nuestras habilidades y su paciencia ante las extensas jornadas laborales han sido la fuerza que nos ha llevado a seguir adelante durante los momentos más difíciles. La motivación y el apoyo emocional que hemos recibido de nuestros seres queridos han sido esenciales para conquistar los retos que surgieron durante este proceso investigativo.

Finalmente, agradecemos a la Universidad Nacional de Chimborazo por darnos la oportunidad de formarnos en el ámbito académico y por proveer los recursos que se requieren para realizar esta investigación. Nuestro agradecimiento se extiende a todos los profesores que, durante nuestra formación, compartieron sus saberes y vivencias, aportando de manera importante a nuestro crecimiento profesional. El compromiso que tienen con la calidad educativa y su dedicación a la enseñanza han sido componentes esenciales en nuestro proceso de aprendizaje.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL DE GRADO

CERTICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
1. OBJETIVOS.....	16
1.1 General.....	16
1.2 Específicos.....	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Fundamentación teórica.....	17
2.1.1. Enfermedades Respiratorias.....	17
2.1.2. Medicina Ancestral: Conceptualización y Evolución.....	18
2.1.3. Conocimientos Ancestrales sobre Enfermedades Respiratorias.....	21
2.1.4. Prácticas ancestrales para el tratamiento de enfermedades respiratorias.....	22
2.1.5 Validación Científica de las Prácticas Ancestrales.....	25
2.1.6 Integración de la Medicina Ancestral y Convencional.....	27
2.1.7 Enfermería Transcultural y Medicina Ancestral.....	27
2.2. Fundamentos Conceptuales.....	28
2.3. Fundamentación Legal.....	29
2.4. Marco Referencial.....	31

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	35
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	37
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Lista de plantas medicinales con sus respectivos usos y propiedades	48
Tabla 2: Conocimientos ancestrales relacionados con el tratamiento de enfermedades respiratorias	49
Tabla 3: Descripción de las prácticas ancestrales para enfermedades respiratorias.....	52
Tabla 4: Conocimiento cultural y el significado de la medicina ancestral	56
Tabla 5: Convergencias y Divergencias.....	58

RESUMEN

Las enfermedades del sistema respiratorio han representado un desafío importante para la salud pública mundial y nacional. En Ecuador, estas afecciones se ubicaron entre las principales causas de morbilidad, afectando especialmente a niños menores de cinco años y a adultos mayores. Factores como la diversidad geográfica, la contaminación atmosférica, la altitud y las desigualdades sociales contribuyeron al incremento de estos problemas de salud. Ante esta situación, los saberes ancestrales se mantuvieron como una alternativa terapéutica relevante, sobre todo en comunidades rurales donde el acceso a la medicina convencional fue limitado. Estos conocimientos transmitidos entre generaciones ofrecieron un enfoque integral para la prevención y el tratamiento de afecciones respiratorias.

El objetivo de la investigación fue caracterizar los conocimientos y prácticas ancestrales vinculados al tratamiento de enfermedades respiratorias, analizando su aporte cultural y su posible incorporación al sistema de salud actual. Mediante un análisis cualitativo y etnográfico basado en documentos científicos y etnobotánicos, se identificó el uso frecuente de plantas medicinales como el eucalipto, la manzanilla, el matico, la buganvilia y el jengibre, reconocidas por su efectividad práctica para tratar resfriados, tos, asma y bronquitis.

Además, las comunidades indígenas interpretan estas enfermedades como desequilibrios energéticos y espirituales, integrando rituales de limpiezas y ceremonias dentro del proceso de sanación. Aunque la falta de estandarización de dosis y métodos de preparación dificulta su incorporación formal en la medicina basada en evidencia, la valoración de estas prácticas fortalece la identidad cultural y aporta a un modelo de atención intercultural. Su integración podría ampliar las opciones terapéuticas, reducir brechas de acceso y contribuir a una atención más integral y sostenible en el país.

Palabras clave: medicina ancestral, plantas medicinales, enfermedades respiratorias, interculturalidad.

ABSTRACT

Respiratory system diseases have been an important challenge for global and national public health. In Ecuador, these illnesses were among the main causes of sickness and death, especially affecting children under five years old and older adults. Factors such as geographic diversity, air pollution, altitude, and social inequalities contributed to the increase of these health problems. In this situation, ancestral knowledge remained a relevant therapeutic option, especially in rural communities where access to conventional medicine was limited. These traditional practices, passed from generation to generation, offered a complete approach to prevent and treat respiratory problems.

The aim of this research was to describe the ancestral knowledge and practices related to the treatment of respiratory diseases, and to understand their cultural importance and their possible use in the current health system. Through a qualitative and ethnographic analysis based on scientific and ethnobotanical documents, the study identified the frequent use of medicinal plants such as eucalyptus, chamomile, matico, bougainvillea, and ginger, which are known for their practical effectiveness in treating colds, cough, asthma, and bronchitis.

Indigenous communities also see these diseases as energetic and spiritual imbalances, and they use cleaning rituals and ceremonies as part of the healing process. Although the lack of standardized doses and preparation methods makes difficult to include these remedies in evidence-based medicine, valuing these practices strengthens cultural identity and supports an intercultural health model. Their integration could expand therapeutic options, reduce access gaps, and help to create a more complete and sustainable health care system.

Keywords: ancestral medicine, medicinal plants, respiratory diseases, interculturality.



Reviewed by:

Mgs. Tatiana Martínez Zapata.

ENGLISH PROFESSOR

C.C: 0605777192

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Las patologías respiratorias representan la tercera causa principal de muerte a nivel mundial, constituyendo un desafío crítico para la salud pública con aproximadamente 4 millones de muertes anuales por enfermedades respiratorias crónicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las infecciones respiratorias agudas, como la gripe y la neumonía, son las principales responsables de muerte, en particular de niños menores de cinco años y adultos mayores ⁽¹⁾. Aproximadamente, 550 millones de personas en todo el mundo son impactadas en su calidad de vida por afecciones crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma. Factores como la contaminación ambiental, fumar y las variaciones climáticas agravan estas dificultades ⁽²⁾.

A nivel nacional, la diversidad geográfica del Ecuador, que incluye áreas con diferentes condiciones ambientales como la costa, la sierra y la Amazonía, provoca que las características epidemiológicas de estas enfermedades cambien. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), se han notificado 1.708 infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y estas son mencionadas como uno de los diez motivos principales para atención médica en el país. Además, los problemas respiratorios que ya existen pueden agravarse debido a los efectos de la altitud en la región andina. La dificultad para prevenir y gestionar las enfermedades respiratorias se debe a factores como el cambio climático, la contaminación, las condiciones socioeconómicas desiguales y la infraestructura de salud insuficiente en ciertas áreas ⁽³⁾.

De acuerdo con información proporcionada por el Ministerio de Salud, el país se halla en una fase activa de brotes relacionados con enfermedades respiratorias agudas. Hasta la semana epidemiológica 46 del año 2024, se han reportado 1.567 casos de IRAG, y la actividad del virus respiratorio sincitial, así como la del SARS-CoV-2 permanece elevada, al igual que los índices de hospitalización. Los análisis epidemiológicos recientes han indicado un incremento notable en la actividad de la Influenza B y de la Influenza A/H1N1-2009, superando los límites considerados epidémicos. Los segmentos de la población más impactados por estas enfermedades son los niños de entre 2 a 5 años y los adultos mayores. Los índices más altos de morbilidad en estos grupos subrayan la importancia de brindar atención especial para salvaguardar su salud ⁽⁴⁾.

Después de examinar datos estadísticos, es importante comprender la historia. La medicina tradicional utilizada para tratar afecciones respiratorias tiene orígenes profundos en la civilización precolombina, donde los incas establecieron elaborados sistemas de sanación fundamentados en recursos naturales ⁽⁵⁾. Los chamanes y curanderos para tratar estas enfermedades integran el conocimiento acerca de las plantas con ceremonias de curación, empleando plantas medicinales particulares como la ortiga, el eucalipto y la salvia ⁽⁶⁾. Durante el transcurso de la era colonial, surgió una combinación de saberes médicos, indígenas y europeos, incorporando técnicas innovadoras para el tratamiento.

Durante el siglo XIX, inicialmente se registraron científicamente el saber tradicional, con investigadores como Pedro Vicente Maldonado que documentaban prácticas curativas.

Hacia el año 1900, las comunidades de los Andes y de la Amazonía continuaban usando la muña, la maca, el plátano y otros recursos naturales para enfrentar la bronquitis y la neumonía. En las décadas de 1960 y 1970, se generó un movimiento para reconsiderar la medicina ancestral, reconociendo su relevancia en el bienestar comunitario. En la actualidad, el sistema de salud de Ecuador está incorporando formalmente este saber y realizando investigaciones para comprobarlo de forma científica ⁽⁷⁾.

Para Ecuador y Latinoamérica la preservación y estudio de las doctrinas tradicionales representa un patrimonio cultural y científico de gran valor. La evaluación minuciosa de estas costumbres permite la restauración de aptitudes ancestrales que han sido heredados de una generación a otra en las comunidades andinas. Antropólogos e investigadores estiman estos aprendizajes como una estructura importante que incorpora métodos curativos fundamentales a favor de la supervivencia de comunidades en riesgo. Una documentación cuidadosa no solo salvaguarda el patrimonio cultural, sino que también impulsa la autonomía científica y el reconocimiento del conocimiento de los pueblos indígenas, lo que hace que el estudio de estos saberes sea fundamental para asegurar su transmisión a futuras generaciones ⁽⁸⁾.

La medicina moderna y los saberes tradicionales representan dos modelos distintos para entender y abordar la salud. El enfoque científico del oeste prioriza tratamientos farmacéuticos y quirúrgicos fundamentados en pruebas experimentales, en contraste con la medicina tradicional, que se apoya en un vasto conocimiento heredado a través de generaciones, integrando prácticas y recursos naturales, así como el balance entre personas, comunidades y el medio ambiente ⁽⁵⁾. La medicina moderna ofrece precisión en diagnósticos y métodos de tratamiento estandarizados, mientras que el conocimiento ancestral brinda una visión de la salud más contextual y preventiva ⁽⁹⁾. Estos enfoques presentan diferentes perspectivas, pero tienen la capacidad de complementarse.

La disminución gradual de los saberes ancestrales vinculados al cuidado de las afecciones respiratorias es un asunto alarmante por diversos motivos. En cuanto a la segregación y la desestimación social de los pueblos andinos han generado que se difundan menos el conocimiento antiguo, ya que las generaciones más jóvenes suelen adoptar prácticas médicas actuales, abandonando sus costumbres culturales. Además, la imposibilidad de formar parte del entorno sanitario y la falta de valoración de la medicina tradicional limitan su uso y visibilidad, lo que está contribuyendo a su declive. Pese a que varias comunidades no han dejado de depender de las plantas medicinales para tratar afecciones respiratorias, la presión para aceptar tratamientos modernos y el acceso limitado a servicios sanitarios están contribuyendo a este cambio ^(6,10).

Con el fin de incorporar el conocimiento ancestral en los servicios de salud resulta crucial la compilación y validación científica de las prácticas médicas tradicionales, lo cual facilita un análisis preciso de su efectividad y seguridad terapéutica. La aprobación posibilitará que dichas prácticas sean validadas por la sociedad médica occidental, lo que dará paso de manera oficial a protocolos clínicos y se distinga su capacidad de complementar la medicina convencional. Además, contribuirá a resguardar los derechos de propiedad intelectual de las

comunidades andinas, a preservar el patrimonio cultural y a crear métodos alternativos que combinen el saber tradicional con los descubrimientos científicos contemporáneos ⁽¹¹⁾.

La relevancia de las prácticas tradicionales en el manejo de enfermedades respiratorias tiene efectos destacados en la enfermería y en la atención transcultural. Dichas tradiciones que abarcan la aplicación de remedios naturales resultan esenciales para las comunidades con acceso restringido al ámbito médico actual. Es vital que las enfermeras valoren y respeten esos saberes para fortalecer la relación entre el personal de salud y la comunidad. La inclusión de este saber en la atención sanitaria no solo puede fomentar un enfoque más integrador, sino que también proporciona oportunidades de enseñar al personal médico sobre la seguridad y efectividad de dichas prácticas tradicionales. ^(12,13).

El incorporar prácticas ancestrales validadas en el sistema de salud podría ofrecer numerosos beneficios a la sociedad y al mismo sistema. Lo primero es, mejora el alcance y la disponibilidad a los servicios de salud, especialmente en zonas remotas donde la medicina tradicional es más frecuente. Además, promueve la valoración por la diversidad cultural y el intercambio intercultural, consolida la identidad favorece el intercambio intercultural y el respeto por la diversidad cultural, refuerza la identidad de la comunidad y el compromiso con el cuidado de la salud. Proporciona terapias integrales y sustentables que contribuyen a la medicina actual, maximizando los beneficios de salud al abordar los factores físicos, emocionales y espirituales de una patología. Esto puede disminuir la desigualdad sociocultural en el acceso a la atención médica y aumentar la satisfacción del paciente al proporcionar una gama más amplia de alternativas de tratamiento ⁽¹⁰⁾.

Las prácticas ancestrales han contribuido al avance de la medicina moderna. Actualmente, el 40% de los medicamentos se elaboran a partir de recursos naturales, muchos de los cuales provienen de plantas medicinales utilizadas desde tiempos antiguos. Además, la medicina tradicional ofrece tratamientos efectivos y un sistema cultural que enriquece la identidad de las comunidades y fomenta el respeto a sus saberes. Asimismo, el reconocimiento y la validación de la medicina ancestral a través de la investigación científica pueden crear nuevas oportunidades para descubrir tratamientos innovadores y eficaces ⁽¹⁵⁾.

Con el propósito de incrementar la interacción entre las prácticas medicinales tradicionales y la salud pública, Ecuador planificó en 2022 un encuentro a nivel nacional. Esta iniciativa impulsó el intercambio entre diversas culturas y asumió responsabilidades para integrar las prácticas ancestrales en el modelo de salud actual, considerándolas como un complemento al enfoque médico tradicional. En este contexto, entidades como el Ministerio de Salud Pública han implementado acciones cruciales al impulsar el desarrollo de la Asociación Nacional de Sabias y Sabios de Medicina Ancestral Tradicional. La formación de este consejo es fruto de un proceso participativo que involucró a representantes de distintas comunidades étnicas y se formalizó en julio de 2024 ^(16,17).

Resulta crucial la relevancia de registrar y verificar científicamente estos procedimientos, ya que son utilizados por numerosas comunidades para combatir enfermedades respiratorias mediante decocciones de plantas nativas e infusiones. Sin embargo, la carencia de

información sobre sus ventajas y el predominio de tratamientos farmacéuticos tradicionales han registrado su utilización, lo que ha conducido a altas tasas de morbilidad y mortalidad en algunas comunidades afectadas. Además, existe una notable falta de recopilación de los conocimientos que los curanderos han compartido sobre el uso de minerales y arcillas curativas, así como en la investigación de cómo estas prácticas tradicionales podrían integrarse de manera efectiva y segura con la medicina moderna ⁽¹⁹⁾.

La realización de un análisis bibliográfico exhaustivo sobre los saberes y prácticas ancestrales para el tratamiento de enfermedades respiratorias responde a la necesidad urgente de sistematizar un conjunto de conocimientos que corre el riesgo de ser perdido entre generaciones y desvalorizado por instituciones. Este análisis permitirá determinar el nivel actual del conocimiento con respecto a la medicina tradicional orientada a dificultades respiratorias, examinar de manera crítica los recursos actuales de datos e implementar un marco integral que promueva el respaldo científico de dichos saberes. Dentro del marco epidemiológico actual de Ecuador, en el cual las enfermedades respiratorias son una de las más importantes razones en relación con la morbilidad específicamente en poblaciones vulnerables que tienen una disponibilidad mínima a servicios médicos tradicionales.

La investigación respaldará de manera directa la preservación del patrimonio terapéutico ancestral ecuatoriano, proporcionará fundamentos metodológicos para próximos estudios empíricos y brindará a los enfermeros medios culturalmente apropiados para cuidar a los pacientes con trastornos respiratorios. Además, está inmersa con el objetivo cinco del Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 y las políticas nacionales de salud intercultural. El presente tiene como finalidad conservar y apreciar los saberes ancestrales como componente esencial de la identidad cultural del país. Bajo esta perspectiva, se hace evidente la importancia de investigar las prácticas tradicionales de salud respiratoria y su relevancia en la medicina moderna ecuatoriana

1. OBJETIVOS

1.1 General

Caracterizar los conocimientos y prácticas ancestrales utilizados en el tratamiento de enfermedades respiratorias, con el propósito de comprender su significado cultural y potencial relevancia para el sistema de salud contemporáneo en Ecuador.

1.2 Específicos

- Identificar los conocimientos ancestrales vinculados al manejo de las condiciones respiratorias.
- Analizar la descripción de las terapias convencionales para patologías respiratorias, indagando acerca de los principios teóricos, los métodos de implementación y los componentes utilizados.
- Analizar el saber cultural y el significado de la medicina ancestral respecto a las enfermedades respiratorias, y la connotación de la medicina ancestral con respecto a las enfermedades respiratorias, a través de un análisis crítico de las fuentes bibliográficas que evidencian su importancia desde una perspectiva social y de salud.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación teórica

2.1.1. Enfermedades Respiratorias

Según la OMS define a las afecciones respiratorias como enfermedades que afectan las vías respiratorias, los pulmones y las áreas asociadas, comprometiendo la capacidad respiratoria y la calidad de vida. Estas se dividen en dos categorías: las agudas, como la gripe, la neumonía o el COVID-19, que son temporales, pero pueden ser severas, y las crónicas, como el asma, la EPOC o la fibrosis pulmonar, que necesitan un tratamiento constante. Dependiendo de la parte afectada, pueden obstruir las vías respiratorias, como sucede en el asma o la bronquitis; dañar el tejido pulmonar, que genera inflamación o cicatrización como en la fibrosis pulmonar o la sarcoidosis; o alterar la circulación pulmonar, impidiendo el flujo sanguíneo como en el caso de la hipertensión pulmonar ⁽²¹⁾.

La OMS en 2004 reportó que hay 235 millones de personas diagnosticadas con asma y 64 millones que viven con enfermedad pulmonar obstructiva. La incidencia mundial de infecciones respiratorias en naciones desarrolladas se encuentra entre un 30 y un 60% en niños, siendo habitual que un niño padezca de 4 a 6 episodios anualmente. En términos de mortalidad, se calcula que estas patologías causan alrededor de 4 millones de decesos anualmente, particularmente en regiones de Asia, África y América Latina. En Ecuador, 570,000 menores de cinco años fallecen debido a infecciones respiratorias ocasionadas por el aire contaminado en lugares cerrados y al aire libre, así como a la exposición al humo del tabaco ⁽³⁾.

En Ecuador, las enfermedades respiratorias son un problema grave; entre ellas las infecciones agudas como la influenza, el VSR y el COVID-19 son las que generan más impacto epidemiológico. Hasta el mes de diciembre del año 2024, se registraron 1708 infecciones respiratorias agudas graves y 13792 casos de COVID-19, lo que ocasiono el fallecimiento de 100 individuos y en su mayoría eran personas adultas mayores y niños. El virus sincitial respiratorio es el agente infeccioso predominante en infecciones respiratorias graves (35,66 %). En el 2023, el virus de la influenza B provocó la mitad de los decesos infantiles en hospitales públicos. Estas infecciones empeoran la carga sobre los sistemas de salud, particularmente en zonas donde no se dispone de diagnósticos apropiados y vacunas ⁽³⁾.

En relación con la salud respiratoria, los factores personales y ambientales resultan fundamentales; en particular, la contaminación del ambiente constituye un riesgo importante. Los gases nocivos como monóxido de carbono y el dióxido de nitrógeno, así como el humo del tabaco, indican considerables peligros. Estos contaminantes provocan irritación en las vías respiratorias y aumentan la posibilidad de sufrir enfermedades como cáncer pulmonar, EPOC o asma. Fumar, tanto de forma activa como pasiva, es un elemento clave en el desarrollo de enfermedades respiratorias crónicas y tiene un efecto negativo en la función pulmonar.

La predisposición a las enfermedades respiratorias, especialmente en afecciones como la fibrosis pulmonar idiopática y el asma, está determinada por la herencia genética. La edad

avanzada y condiciones adicionales, como diabetes o problemas cardiovasculares, elevan considerablemente la probabilidad de complicaciones respiratorias serias. Los patógenos representan una importante amenaza, con virus como la influenza y el sincitial respiratorio siendo causantes de enfermedades respiratorias agudas, y las infecciones bacterianas, en particular las producidas por neumococos y *Mycobacterium tuberculosis*, que siguen siendo las principales causas de neumonía y tuberculosis ⁽³⁾.

Las enfermedades respiratorias son un desafío significativo en términos de salud pública, ya que constituyen una de las razones más importantes de muerte y enfermedad. La propagación de esta afección se ve influenciado por múltiples elementos tales como la polución del aire, hoy la costumbre de fumar y el contacto con el virus que impacta al sistema respiratorio. Los hospitales y los centros de salud primaria sufren una elevada presión debido a enfermedades como la gripe, asma o la afección pulmonar obstructiva crónica. Asimismo, la crisis causada por COVID-19 resalta la fragilidad del sistema de salud y la urgencia de reforzar la vigilancia epidemiológica, el proceso de vacunación, las tácticas de prevención y la creación de políticas públicas ⁽³⁾.

Un modelo integral es el que establece la estrategia del sector salud convencional para las enfermedades respiratorias. Esta estrategia busca influir en varias etapas del desarrollo de salud y enfermedad, incluyendo medidas de prevención primaria, diagnóstico precoz, atención médica y servicios especializados. Este método necesita de un sistema de salud estable y recursos apropiados, que abarcan la educación a nivel comunitario, protocolos estandarizados y supervisión constante. La meta es disminuir la morbilidad y elevar la calidad de vida de los pacientes, especialmente aquellos que sufren de enfermedades respiratorias crónicas, mediante el uso de un método que supere el tratamiento convencional ⁽²²⁾.

2.1.2. Medicina Ancestral: Conceptualización y Evolución

La medicina tradicional hola consiste en un compendio de saberes y prácticas de sanación que hoy los pueblos originarios han transmitido hoy, la visión holística de la salud incluye aspectos emocionales, físicos y culturales. Actualmente se considera el individuo como miembro fundamental de la naturaleza. Esta medicina se fundamenta en los principios de equilibrio entre el individuo su entorno comunitario y ambiental, así como el vínculo espiritual y la armonía interna, hola considerando que las enfermedades son resultados de inestabilidades. Sus métodos terapéuticos incluyen las técnicas de Fito tratamiento, el uso de plantas medicinales, rituales de curación, masajes y métodos con el fin de balancear la energía ⁽²³⁾.

La práctica médica tradicional en Ecuador se remonta a épocas anteriores a la llegada de Colón. En aquel entonces, los pueblos nativos crearon métodos de sanación sustentados en el conocimiento sobre el entorno y el empleo de plantas medicinales. Desde la antigüedad, hoy las culturas indígenas De Ecuador han usado recursos naturales y plantas para curar una variedad de enfermedades. Este saber ha sido transmitido de generación en generación a través de la tradición oral, lo cual ha permitido mantener costumbres antiguas hasta la actualidad. La medicina tradicional no solo se ocupa de las dolencias físicas, sino que

también aborda los aspectos emocionales y espirituales, presentando así un enfoque holístico de la existencia humana en el contexto ^(24,25).

La llegada de los colonizadores españoles en el siglo XVI representó un periodo de considerable tensión entre las prácticas médicas indígenas y las europeas. Al principio, los doctores de los Andes demostraron tener éxito en el tratamiento de varias patologías, lo que les permitió obtener un cierto respeto. Sin embargo, con el paso del tiempo, sus deberes ancestrales fueron subestimados. Este desagradable procedimiento implicó la humillación y exterminio de algunos médicos indígenas, a quienes se les condenó injustamente de brujería, lo que resultó en una pérdida perjudicial y notable de importantes saberes médicos que se habían transmitido a lo largo de varias generaciones. Los pueblos indígenas hallaron el modo de conservar sus saberes y costumbres a pesar de que a lo largo de la colonización se intentó suprimir sus prácticas médicas y culturas. En particular hoy en las áreas rurales, donde la medicina convencional tiene un acceso limitado, hoy la medicina tradicional continuó siendo una fuente esencial de atención médica. Esta oposición cultural no solo posibilitó la permanencia de estas costumbres, además también se fueron adaptando las transformaciones políticas y sociales con el tiempo, evidenciando la riqueza y solidez de su legado ^(24,25).

La visión Andina supone una perspectiva amplia del universo, en la que todo está interconectado a través de una red de un balance sagrado y equidad. La Pachamama es considerada una entidad viva y divina que mantiene una relación mutua de respeto y cuidado con los seres humanos. La noción de unión complementaria se encuentra en todos los componentes de la vida expresándose en el concepto de lo que lo contrario no es antagonista, si no interdependiente a partes de un todo equilibrado. Las poblaciones andinas ven la vida como un ciclo interminable en el que los elementos naturales, los ancestros, los seres vivos y la comunidad están estrechamente conectados a través de una constante transmisión de significados y energías ⁽²⁶⁾.

La filosofía Andina no separa la esencia sagrada de lo profano, sino que considera la divinidad como una energía presente en cada criatura, árbol, roca y tierra, creando un universo animado y consciente. Mantener la estabilidad cósmica con el fin de honrar a los elementos de la naturaleza y para comunicarse con los seres espirituales, ritos y de celebración son fundamentales ya que así se reafirma continuamente el estrecho lazo entre la humanidad y el universo. En esta comprensión del mundo, el conocimiento proviene no solo de la razón, sino de la experiencia vivida, la intuición, la conexión espiritual y un gran respeto por todas las formas de vida ⁽²⁶⁾.

Por otro lado, la visión amazónica presenta un enfoque intrincado para entender el universo donde la selva se ve como un ente viviente, consciente y profundamente interconectado, que sostiene una red de relaciones tanto espirituales como materiales entre todos los seres vivos. Para las culturas de las comunidades amazónicas la naturaleza no constituye un espacio externo, sino una estructura sagrada de relación permanente en la que animales, espíritus, humanos, ríos y plantas establecen una interacción incesante de conexión y reciprocidad. Los chamanes actúan como mediadores entre el mundo material y el espiritual, empleando plantas sagradas para interpretar las complejas lenguas del bosque y mantener la estabilidad cósmica ^(26,27).

El tiempo se entiende de forma cíclica y mítica, relacionado con los ciclos naturales, los ritmos de la selva y las tradiciones ancestrales que se comparten de generación en generación a través de relatos orales. La diversidad biológica de la Amazonía no se considera un recurso, sino una red de inteligencias que se comunican, aprenden y evolucionan de forma continua, donde cada componente tiene un propósito dentro del vasto sistema de vida. Los rituales, ceremonias y tradiciones son herramientas esenciales para mantener el equilibrio, sanar las relaciones y reencontrarse con los principios de armonía que sustentan la existencia de la comunidad y su entorno ^(26,27).

Los principios antiguos ofrecen una perspectiva estrechamente entrelazada del cosmos, donde la vida se presenta como una intrincada red de inteligencia y conciencia. Cada ser, desde el más diminuto hasta el más grande, es visto como parte de un Sistema vivo, en el cual lo divino no es algo externo, sino una energía inherente que atraviesa todos los aspectos del entorno. La realidad se concibe como un tejido interconectado, donde todo tiene relación, donde cada acción produce efectos y cada vivencia es una siembra que, inevitablemente, dará lugar a su cosecha correspondiente. La sabiduría de estos principios está en su capacidad para reconocer la dualidad y la complementariedad universal, donde los opuestos no se contradicen, sino que son componentes inseparables de un todo ⁽²⁸⁾.

En Ecuador, las leyes y políticas sobre medicina ancestral están basadas en la Constitución de 2008, la Ley Orgánica de Salud y otras normativas específicas. La presente Constitución respalda y conserva las prácticas y saberes de la medicina tradicional, asegurando que pertenecen a los grupos y poblaciones indígenas. El artículo 57 de la Carta Magna garantiza el derecho general de los grupos indígenas a conservar y desarrollar sus prácticas ancestrales de curación, lo que implica la potestad a proteger su conocimiento ancestral sobre el uso de plantas medicinales ⁽¹¹⁾.

Los artículos 189 y 190 de la Ley Orgánica de salud promueven que se valore e incorpore una perspectiva multicultural en las estrategias, planificaciones, modelos y es que me ha relacionados con la atención sanitaria. Asimismo, el Plan Nacional de Desarrollo "Toda una vida" 2017-2021 subraya la importancia de ofrecer servicios de salud que sean culturalmente pertinentes, especialmente en el área de salud intercultural. El Ministerio de Salud Pública ha promovido la validación del Código de Ética de la Medicina Tradicional-Ancestral, cuyo objetivo es reivindicar y regular el desempeño de los practicantes de esta medicina de forma independiente. Adicionalmente, se han implementado políticas para fomentar y fortalecer la práctica de la medicina tradicional ⁽¹¹⁾.

El ministerio de Salud Pública (MSP) ha establecido normativas concretas con el fin de vigilar tratamientos complementarios y tradicionales. La finalidad de estas pautas es establecer normas que aseguren la aplicación eficiente y segura de la medicina tradicional. En 2023, el MSP lanzó una guía para conectar la red de salud nacional con los saberes ancestrales, reconociendo a las parteras y parteros tradicionales como componentes fundamentales en el contexto comunitario. Estas políticas incluyen la formación de espacios de diálogo, la capacitación del personal de salud en la valorización de las prácticas medicinales tradicionales y el diseño de protocolos que reconozcan su importancia como un sistema complementario de atención sanitaria ⁽¹¹⁾.

2.1.3. Conocimientos Ancestrales sobre Enfermedades Respiratorias

En la medicina tradicional, se perciben las afecciones respiratorias como manifestaciones que abarcan no solo el aspecto físico, sino también las dimensiones emocional, espiritual y social de la persona. Las tradiciones medicinales de los pueblos indígenas ven estas enfermedades como desequilibrios energéticos originados por diversos factores tanto internos como externos. Los sanadores tradicionales consideran que los problemas respiratorios son resultado de interrupciones en la armonía del cuerpo con su entorno, teniendo en cuenta elementos como el clima, emociones reprimidas, los conflictos familiares y la espiritualidad. A diferencia de la perspectiva científica occidental, que se enfoca en agentes patógenos específicos ⁽²⁸⁾.

La categorización que se lleva a cabo en aquellas costumbres se fundamenta en una comprensión completa de los componentes naturales y las energías que forman parte del cuerpo humano. De acuerdo con su origen presentación y conexión con factores esenciales como el aire, la temperatura y el grado de humedad, se distinguen diferentes tipos de afecciones respiratorias. Estas clasificaciones no se restringen a elementos esencialmente sintomáticos, sino que son tratadas como parte de la interacción entre el humano, su medio natural y en conjunto con su condición emocional. Las condiciones suelen clasificarse por su naturaleza energética, diferenciando entre aquellas provocadas por “aires” fríos, “calenturas” producidas por cambios climáticos o desequilibrios emocionales ⁽²⁹⁾.

La taxonomía tradicional de enfermedades respiratorias abarca diversos niveles de entendimiento que van más allá de la simple descripción física de los signos. Se tienen en cuenta factores como el origen del malestar, su conexión con acontecimientos vitales, las circunstancias ambientales y la energía personal de la persona. Clasificaciones comunes incluyen afecciones causadas por “aire maligno” o “viento sucio”, condiciones vinculadas a cambios bruscos de temperatura, enfermedades asociadas a emociones como la tristeza o el miedo, y aquellas derivadas de “espantos” o trastornos espirituales. Los curanderos tradicionales aplican métodos diagnósticos que consisten en una observación integral del individuo, incluyendo su lengua, pulso, aspecto físico, comportamiento y entorno, para identificar la naturaleza específica de cada trastorno respiratorio y el tratamiento más apropiado ⁽²⁹⁾.

La medicina tradicional fundamenta la evaluación sobre las dificultades respiratorias en el conocimiento antiguo, el análisis sensorial y los procedimientos tradicionales. Estos incluyen el examen de los síntomas físicos el análisis del pulso (Sampi), el diagnóstico con un huevo y la interpretación de las plantas de coca por medio del ritual K'intu. Los curanderos examinan aspectos como el tono de la piel los ruidos respiratorios, las propiedades de la tos y la expectoración, investigan la manera en que están preparadas las hojas de coca y analizan lo que sucede con un huevo al fragmentarse en el agua. Estas prácticas buscan identificar no solo los signos físicos, sino también los desequilibrios energéticos que pueden conducir a complicaciones respiratorias, lo que permite una mejor comprensión de la salud general ⁽²⁹⁾.

En la medicina tradicional las ideas que definen las afecciones respiratorias están fuertemente arraigadas en la percepción del mundo. Para numerosos grupos, estas

enfermedades son vistas como el resultado de "vientos" adversos, "miedos" o desajustes en la armonía energética personal, provocados por cambios bruscos en la temperatura, alteraciones en el estado emocional o incluso por disputas sin resolver. Las terapias se centran en restaurar la integridad del ser, utilizando maneras que incluyen el uso de hierbas curativas, ceremonias de curación, limpiezas espirituales y métodos que buscan restablecer el equilibrio emocional y energético del individuo ⁽³⁰⁾.

2.1.4. Prácticas ancestrales para el tratamiento de enfermedades respiratorias

La medicina herbaria es una de las metodologías más habituales en el manejo de afecciones respiratorias y otros problemas de salud. Incluye la utilización de plantas medicinales para elaborar infusiones, decocciones o jarabes que ayudan a mitigar los síntomas. Algunas de las plantas más conocidas son:

1. Eucalipto (*Eucalyptus globulus*)

Uso: Frecuentemente empleado para aliviar resfriados, dolor de garganta y obstrucción nasal.

Propiedades: Presenta propiedades antiinflamatorias y expectorantes. Se puede usar en infusiones o inhalaciones de vapor para despejar las vías respiratorias

2. Matico (*Buddleja globosa*)

Uso: Útil para apaciguar la tos y el malestar en la garganta.

Propiedades: Tiene cualidades antiinflamatorias y cicatrizantes, se puede consumir como mate o gárgaras.

3. Boganvilia (*Bougainvillea glabra*)

Uso: Se emplea en situaciones de bronquitis, gripe, tosferina, asma y tos.

Propiedades: Las flores y brácteas se utilizan en tisanas, administrándose por vía oral para mitigar los síntomas respiratorios

4. Huacatay (*Tagetes minuta*)

Uso: Usada en el tratamiento de tos, asma y bronquitis..

Propiedades: Actúa como estimulador pulmonar y antiasmático, además de mostrar efectos antimicrobianos

5. Menta (*Mentha spp.*)

Uso: Eficaz descongestionante que ayuda en la respiración.

Propiedades: El mentol relaja los músculos de las vías respiratorias y facilita la expulsión de mucosidad.

6. Llantén (*Plantago major*)

Uso: Utilizado para el tratamiento de tos y resfriados.

Propiedades: Con características antitusivas y antiinflamatorias, contribuye a calmar la irritación en las vías respiratorias

7. Madre Selva (*Kalanchoe pinnata*)

Uso: Usada en infusiones para aliviar problemas respiratorios.

Propiedades: Tiene efectos antiinflamatorios y es conocida por sus propiedades curativas

8. Limón (*Citrus limon*)

Uso: Comúnmente utilizado en infusiones para tratar resfriados y mejorar la salud respiratoria.

Propiedades: Rico en vitamina C, ayuda a fortalecer el sistema inmunológico

9. Hoja del Aire (*Kalanchoe pinnata*)

Uso: Tratamiento de tos y resfriados.

Propiedades: Antiinflamatoria y expectorante. Se consume en infusiones o como jarabe

10. Manzanilla (*Matricaria chamomilla*)

Uso: Alivio de la inflamación y el dolor de garganta.

Propiedades: Antiinflamatoria y calmante. Se consume en infusiones

11. Malva (*Malva sylvestris*)

Uso: Alivio de tos, bronquitis e inflamación de las vías respiratorias.

Propiedades: Emoliente y expectorante. Se prepara en infusiones

12. Toronjil (*Melissa officinalis*)

Uso: Reducción de la ansiedad y alivio de síntomas respiratorios.

Propiedades: Antiespasmódico y sedante. Se consume en infusiones

13. Jengibre (*Zingiber officinale*)

Uso: Alivio de síntomas gripales y respiratorios.

Propiedades: Antiinflamatorio y expectorante. Se utiliza en infusiones o jarabes

14. Cebolla (*Allium cepa*)

Uso: Tratamiento de tos seca y resfriados.

Propiedades: Antibacteriana y expectorante. Se utiliza en jarabes o maceraciones^(31,32).

15. Ajo (*Allium sativum*)

Uso: Fortalecimiento del sistema inmunológico y tratamiento de infecciones respiratorias.

Propiedades: Antiviral y antimicrobiano. Puede ser consumido crudo o en infusiones^(35,36).

La administración de plantas medicinales para problemas respiratorios demanda un conocimiento especializado y exacto para asegurar su efectividad y seguridad. Por lo general, las infusiones se elaboran usando entre 1 y 2 gramos de planta seca por cada 100 mililitros de agua, con una ingesta de 3 a 4 tazas al día, según la gravedad de los síntomas y el tipo de planta. En el caso de niños y ancianos, es aconsejable reducir la cantidad a la mitad y es necesario que constantemente contacté a un especialista en salud previamente a

comenzar cualquier tratamiento a base de plantas. Las contraindicaciones pueden diferir dependiendo de cada hierba, aunque hay algunas recomendaciones generales a considerar ⁽⁶⁾.

Como muestra, la manzanilla no es recomendada para individuos que tengan alergia a la familia de las asteráceas, sin embargo, el eucalipto no se sugiere para quienes padecen de problemas renales o hepáticos, los individuos que padecen de pulmonía crónica, enfisema o asma tienen que ser especialmente cuidadosos y verificar con un doctor previamente a emplear cualquier medicina natural pues en algunas plantas tienen a causar acciones de alérgicas o interferir con medicamento, Las mujeres que se encuentran embarazadas o lactando no necesitan utilizar fármacos sin la supervisión apropiada ya que varios de ellos pueden modificar la eficacia de fármacos esenciales o cruzar la barrera placentaria ⁽⁶⁾.

Para tratar trastornos respiratorios, es indispensable la práctica de limpiadores energéticos. Los chamanes y los sanadores emplean métodos como la “purificación” o el “despojo”, que abarcan la expulsión de fuentes de energía desfavorables mediante el uso de elementos sagrados entre ellos la artemisa y el romero. A través de estos rituales se realiza un barrido corporal con atados de plantas y se toca al paciente con suavidad para quitar las energías negativas que son vistas como responsables de las dolencias respiratorias hola este método tiene como objetivo recuperar el equilibrio interior, suprimir las obstrucciones energéticas y reforzar las defensas respiratorias desde una perspectiva holística ⁽⁶⁾.

Se utilizan plantas medicinales, como la salvia, el eucalipto y la menta, en algunos procedimientos como la inhalación y vaporización. Estas se hierven en agua y se inhala su vapor con el fin de abrir las vías respiratorias, aliviar la inflamación y luchar contra infecciones. Los curanderos elaboran estas combinaciones a través de rituales concretos, eligiendo con los rasgos del enfermo y su enfermedad. El procedimiento de vaporización va más allá de ser un simple tratamiento para los síntomas se transforma en un rito curativo que abarca aspectos espirituales y energéticos. Se lleva a cabo en espacios dedicados a ceremonias, acompañados de oraciones y cantos tradicionales que buscan la protección de los espíritus de la naturaleza.

La concepción del cual el organismo humano es un sistema interconectado de energía es la base de los masajes terapéuticos. Los expertos utilizan movimientos específicos en el pecho, de extremidades y la espalda presionando puntos energéticos con el fin de liberar el flujo de sangre o vitalidad esencial. Las aplicaciones de masaje se llevan a cabo con aceites o plantas curativas publicando movimientos circulares y absorbentes que siguen trayectorias energéticas específicas. Los curanderos integran estos masajes con técnicas de respiración profunda, cantos rituales y visualizaciones para potenciar sus efectos curativos. Cada sesión es adaptada a las necesidades del paciente, teniendo en cuenta su composición física, emocional y espiritual ⁽²⁸⁾.

Los rituales y ceremonias comprenden al conjunto de ceremonias simbólicas que se llevan a cabo con el propósito de limpiar cuerpo, mente y espíritu, haciendo uso de los 4 elementos fundamentales que son el aire, el fuego, la tierra y el agua. Los chamanes llevan a cabo ceremonias que pueden contener melodías folclóricas, danzas rituales orientadas a curar enfermedades respiratorias y plantas con propiedades terapéuticas. Además, realizan

ofrendas a la Pachamama e invocan a los seres guardianes. Cada ceremonia tiene un valor significativo que va mas allá de lo puramente curativo, ya que representa una re-conexión entre el individuo y su comunidad, así como con las fuerzas de la naturaleza. Para purificar el ambiente energético se queman plantas sagradas como el palo santo y artemisa, hoy mientras que para crear vibraciones curativas se emplean instrumentos como trompetas, tambores y silbatos ⁽³³⁾.

En el ámbito andino tradicional, se utilizan minerales debido a sus propiedades beneficiosas y también energéticas. La sal del Cusco, que proviene de salinas antiguas, se emplea en infusiones para purificar las vías respiratorias y fortalecer los pulmones, por su parte el carbón natural se utiliza en ungüentos antibacterianos y antiinflamatorios. Un caso importante es el sulfato de cobre, que se conoce en la zona como “piedra de cobre”, y se utiliza en preparaciones para tratar problemas crónicos del pulmón y la bronquitis. Realizan rituales particulares para energizar estos minerales ^(33,34).

Las arcillas constituyen uno de los medios más adaptables de la medicina tradicional para tratar afecciones respiratorias, se emplean en diferentes formatos y mezclas. La arcilla blanca de los Andes apreciada por sus cualidades antiinflamatorias y purificadoras, hoy se utiliza en cataplasmas aplicadas en la espalda y el pecho para reducir la inflamación bronquial y calmar la dificultad pulmonar. La arcilla roja, que tiene un alto contenido mineral se emplea en compresas y baños porque ayuda a optimizar la circulación y fortalecer el aparato inmunológico sobre todo cuando hay resfriados largos o dificultades respiratorias crónicas ^(33,34).

Así, la medicina se ancestral concibe la prevención como una compleja disciplina que tiene como objetivo preservar el balance emocional y energético, por encima de la mera ausencia de enfermedades. Las medidas preventivas incluyen rutinas de mantenimiento energético que se realizan con regularidad, la exposición supervisada a fenómenos naturales como el viento y el sol, ejercicio de respiración consciente y dietas específicas que contienen alimentos con propiedades curativas. Se recomienda realizar ciclos de purificación en cada estación, además de prácticas como danza, meditación y rituales, para fortalecer el sistema inmunológico y prevenir desequilibrios energéticos. Estas prácticas no solo intentan prevenir enfermedades respiratorias, sino también mantener un estado óptimo de salud en general, ya que se considera que la enfermedad es una representación de desarmonías más profundas en la conexión del ser humano con su entorno espiritual y natural ^(33,34).

2.1.5 Validación Científica de las Prácticas Ancestrales

El artículo "Fitoquímica, función medicinal y biológica de las plantas terapéuticas del sur de Ecuador" (2022), enfatiza la falta de plantas que puedan aliviar problemas respiratorios. Se hace referencia de manera concreta a dos especies prominentes que han sido el foco de investigación científica. La *Lepechinia mutica*, a la que se le llama comúnmente “casa casa” ha sido empleada por muchas generaciones debido a sus propiedades antisépticas. Por otra parte, la *Niphogeton dissecta*, conocida como “culantrillo de cerro”, se usa para tratar los resfriados en Sarguro y posee características antivirales y antiinflamatorias que contribuyen a reducir los síntomas de las afecciones respiratorias leves. Existen pocas plantas cuya

función principal sea abordar problemas respiratorios, sin embargo, dadas sus propiedades y métodos de acción identificados, pueden ser útiles en estas situaciones ⁽³⁵⁾.

El artículo titulado Plantas medicinales respiratorias usadas en Ecuador: análisis basado en la tradición ancestral y la bibliografía científica (2022) examina las plantas que se han utilizado de manera histórica en esa nación para tratar de dificultades del sistema respiratorio, así como su soporte a partir del punto de vista científico. Este estudio se basa en documentos de etnobotánicos e identifica hoy 373 especies plantas que se utilizan en Ecuador para tratar esto es condiciones. Se pretende validar el uso tradicional de ciertas especies a través de investigaciones químicas y farmacológicas relacionadas con sus características respiratorias⁽³⁵⁾.

Investigaciones anteriores resaltan procesos que han sido comprobados por indagaciones en determinadas plantas, como su actividad antibiótica similar a la gentamicina frente a cepas como *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia Coli*, *Salmonella enterica* serotipo Typhi y *Staphylococcus aureus*. También se reconoce su potencial antiinflamatorio, comparable a fármacos como la indometacina y la dexametasona. Se ha comprobado su eficacia para combatir bacterias y hongos, así como sus propiedades analgésicas, antipiréticas e inmunoestimulantes⁽³⁶⁾.

Este estudio etnobotánico realizado en el cantón Patate, Tungurahua, Ecuador, identificó 73 especies de plantas medicinales pertenecientes a 37 familias, siendo las más utilizadas la manzanilla (14.3%), llantén (5.3%) y orégano (5.1%). El de análisis indicó que, hoy en el contexto de las afecciones respiratorias, únicamente el (3.8%) de las acciones registradas se relacionaron con trastornos del sistema respiratorio. Este porcentaje está considerablemente bajo en comparación con otros sistemas, como el gastrointestinal (24.5%). Las plantas con más menciones son la manzanilla que mostraron un uso respiratorio de tan solo (1.2%) mientras que el llantén llegó al (5%) y no se hallaron informaciones detalladas para el orégano en esta subdivisión. A pesar de que la región tiene una amplia variedad de plantas medicinales su utilización comercial se distingue a dificultades analgésicas y digestivas con un empleo restringido para las dolencias respiratorias ⁽⁵⁶⁾.

En el cantón de Riobamba se llevó a cabo una investigación en una etnobotánica en 2025, lo que constituye una validación científica actual de la información ancestral acerca de las plantas respiratorias medicinales en Ecuador. El estudio determinó 49 especies medicinales, que pertenecen a 29 familias; las más comunes para enfermedades respiratorias son las familias Lamiaceae y Asteraceae. Manzanilla (39.53%), diente de león (23.41%), mático)28.47 %) hoy fueron las plantas que más validación obtuvieron. La investigación confirma que el 96.4% del conocimiento se transmite por vía familiar intergeneracional y que el 100% de los usuarios reportó mejoras en su salud, proporcionando evidencia científica sólida que respalda las prácticas ancestrales ecuatorianas para el tratamiento de afecciones respiratorias mediante el uso predominante de infusiones de hojas⁽⁵⁷⁾.

La investigación acerca del empleo de la medicina tradicional para tratar trastornos respiratorios enfrenta dificultades. Uno de los problemas es que hay poca investigación científica que apoye su seguridad y efectividad, ya que se fundamenta más en conocimientos empíricos que en pruebas científicas contundentes. La incorporación de la medicina

tradicional a la medicina moderna se topa con desafíos culturales y políticas que aseguren su utilización segura y complementaria. La globalización y el uso de tratamientos farmacéuticos modernos han disminuido la utilización de plantas tradicionales, impactando la preservación de este saber ancestral ⁽¹⁸⁾.

2.1.6 Integración de la Medicina Ancestral y Convencional

La fusión de la medicina tradicional y moderna tiene como objetivo optimizar los sistemas de salud, fomentando un método integral y considerando a las culturas existentes en las distintas regiones del país. En Ecuador, el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es una herramienta conceptual y metodológica que considera las necesidades tanto físicas como emocionales y sociales de los pacientes. Este enfoque tiene como objetivo adaptar a las prestaciones sanitarias para que sean adecuadas a las diferentes culturas, hoy incorporando métodos tradicionales en la atención sanitaria. Hoy el maíz se enfoca en brindar una asistencia primordial eficaz fusionando tratamientos convencionales con la biomedicina para proporcionar un cuidado integral que sea respetuoso con las convicciones culturales ⁽³⁷⁾.

El modelo de atención integral de salud intercultural (MASIS-)FCI ha sido precursor al combinar técnicas de medicina convencional. El Ministerio de Salud Pública ha implementado acciones como la integración de parteras tradicionales en los hospitales, la evaluación de las destrezas de los curanderos de indígenas y la creación de protocolos que respetan las visiones comunitarias. Situaciones como la del Centro de Salud de Otavalo en la que yachaks (chamanes) colaboran con médicos ⁽³⁸⁾.

La combinación de la medicina tradicional ha tomado distintas formas en diferentes países latinoamericanos Bolivia dispone del programa Warmi Wasi, que combina los métodos de andinos con la salud de la madre y el niño. En Perú se ha establecido el Hospital de Salud Intercultural de Puno, en el cual médicos tradicionales trabajan junto a profesionales de la salud. En Colombia se dan casos en pueblos Wayuu donde la medicina moderna y el saber ancestral se combina. En México, en regiones como Chiapas y Oaxaca, se han incorporado terapeutas tradicionales en equipos multidisciplinarios, reconociendo el valor de las técnicas de curaciones tradicionales⁽³⁹⁾.

La unión de la medicina tradicional y moderna enfrentan desafíos. Uno de los principales obstáculos es la ausencia de normativas que regulen la práctica de la medicina tradicional, lo que restringe su validación en los sistemas de salud oficiales. Se requieren políticas públicas que impulsen la interculturalidad en el ámbito de la salud, reconociendo la medicina tradicional como herramienta valiosa para el bienestar de la salud. La OMS recomienda una integración fundamentada en investigaciones científicas para garantizar la seguridad y efectividad de los tratamientos. No obstante, llevar a cabo estas políticas resulta complicado debido a la escasez de información sobre los profesionales y la falta de normativas adecuadas en muchos países⁽¹⁰⁾.

2.1.7 Enfermería Transcultural y Medicina Ancestral

La teoría de la enfermería transcultural propuesta por Madeleine Leininger combina aspectos de la antropología y la enfermería para proporcionar atención médica que sea culturalmente sensible, respetando los valores y creencias de diversa cultura. Su propósito es asegurar que

los cuidados de enfermería sean pertinentes y adaptados a las exigencias culturales mediante el Modelo Sunrise, que ilustra las influencias entre elementos a las exigencias culturales, sociales y espirituales en la salud. Leininger subraya la diversidad, fomentando un enfoque global que elude la ceguera cultural y el etnocentrismo. En contextos multiculturales en los que la medicina tradicional tiene un papel importante en la atención primaria ⁽⁴⁰⁾.

Esta teoría busca combinar saberes biomédicos y tradicionales para brindar una atención apropiada a pacientes de diversas procedencias culturales, las competencias culturales en el ejercicio de la enfermería son fundamentales. Esto implica la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos que permitan a las enfermeras adaptar su atención a las creencias, valores y tradiciones de los pacientes. Comprender la cultura implica reconocer las diferencias culturales. Es vital tener sensibilidad para reconocer como estas diferencias afectan las relaciones entre el enfermero y el paciente, facilitando así el desarrollo de estrategias que mejoren las interacciones culturales⁽⁴¹⁾.

La preservación de conocimientos ancestrales sobre todo en contextos multiculturales está considerablemente impulsada por la enfermería. Las enfermeras de las comunidades interculturales participan en la difusión de la medicina tradicional mediante la cooperación con poblaciones andinas para restablecer sus saberes. Las enfermeras promueven el intercambio la medicina tradicional y la biomedicina por medio de seminarios, alentando una perspectiva que incorpora métodos culturales en el cuidado de la salud. Su labor también incluye el apoyo en la transmisión de estos conocimientos a las futuras generaciones, asegurando su supervivencia en el sistema de salud contemporáneo⁽⁴²⁾.

Por otra parte, los cuidados de enfermería que son culturalmente pertinentes en enfermedades del sistema respiratorio y que incorporan la medicina tradicional, representan un enfoque integral que considera las creencias y costumbres de los pacientes. Esto incluye la instrucción acerca del correcto uso adecuado de plantas medicinales tradicionales que ayudan a aliviar los síntomas respiratorios, como el eucalipto o la malva, así como la capacitación en técnicas de inhalación y vaporización que se complementan con tratamientos médicos convencionales. Además, se fomenta la participación de los cuidadores familiares en el manejo de la enfermedad, garantizando que los cuidados sean accesibles y relevantes para las necesidades culturales del paciente. La atención se orienta hacia maximizar la apertura de las vías respiratorias y promover una adecuada ingesta de líquidos, todo en un contexto culturalmente sensible que aprecia las tradiciones locales⁽⁴³⁾.

2.2. Fundamentos Conceptuales

Medicina Tradicional o ancestral: Se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades y procesos fundamentados en ideas, creencias y experiencias propias de diversas culturas. Estos sirven para mantener la salud, prevenir trastornos mentales o físicos, y también para diagnosticarlos y curarlos.

Sabiduría ancestral: Se refiere a los saberes y experiencias que las comunidades indígenas han ido recolectando durante su historia, incluyendo rituales, costumbres sanitarias y creencias relacionadas con la salud y la enfermedad.

Prácticas ancestrales: Abarcan terapias espirituales, técnicas manuales, ejercicios y el uso de plantas medicinales para preservar el bienestar y tratar enfermedades.

Enfermedad respiratoria: Hace referencia a cualquier trastorno que afecte el sistema respiratorio, como asma, bronquitis o neumonía.

Agentes de medicina tradicional: Son personas que ejercen y transmiten el saber de la medicina ancestral, como curanderos, parteras y chamanes.

Interculturalidad en salud: Conlleva la mezcla de métodos médicos contemporáneos junto a las tradiciones teniendo en cuenta y considerando las diferencias culturales en el cuidado de la salud.

Etnobotánica: Es el análisis de la manera en que diferentes culturas emplean las plantas con fines medicinales alimenticios y aplicando otras prácticas.

Validación científica: Constituye el método que intenta demostrar la confiabilidad edad y eficacia de las metodologías convencionales a través de procedimientos científicos estrictos, como análisis de caso control y ensayos clínicos.

Etnomedicina: Agrupación de saberes, creencias, prácticas y recursos terapéuticos que las comunidades han desarrollado y transmitido de generación en generación para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades

2.3. Fundamentación Legal

La Constitución de la República del Ecuador, concretamente en su artículo 57, establece los derechos colectivos de los pueblos y nacionalidades originarias, incluyendo su derecho a "preservar, proteger y promover los saberes comunitarios; su ciencia, técnica y conocimientos ancestrales". Además, el artículo 363 estipula que el Estado debe "garantizar las prácticas de salud ancestrales y alternativas, reconociendo, respetando y promoviendo el uso de sus saberes, medicinas y herramientas", creando de este modo un marco jurídico que respalda y valida el uso de remedios tradicionales para el tratamiento de distintas afecciones, incluidas las enfermedades respiratorias⁽⁴⁴⁾.

Igualmente, el artículo 32 correspondiente a la Constitución Ecuatoriana garantiza que la salud es un derecho que certifica el acceso inmediato, propicio y con alta calidad a los servicios sanitarios, evaluando las diversas culturas. Por ende, integrar saberes tradicionales en el cuidado de patologías respiratorias no solo resulta esencial, sino que además refuerza una visión holística de la salud. La legislación de Ecuador fomenta la integración de la medicina convencional con la medicina tradicional, lo cual propicia que el conocimiento ancestral sea considerado y aceptado como parte esencial de la herencia cultural y del sistema sanitario nacional ⁽⁴⁴⁾.

Con el respaldo de la Ley Orgánica de Salud, las prácticas ancestrales en medicina en Ecuador combinan saberes que han sido transmitidos de generación para tratar problemas respiratorios. Entre estas prácticas se destacan plantas medicinales como el eucalipto, la manzanilla, el jengibre y el llantén, cuyas infusiones o vapores ayudan aliviar la congestión nasal, disminuir la tos y reducir la inflamación de las vías respiratorias. Estos remedios se

combinan con rituales de sanación realizados por curanderos o yachaks, quienes integran el conocimiento de las plantas medicinales con elementos espirituales para restaurar la energía del individuo y así alcanzar su bienestar⁽⁴⁴⁾.

Las comunidades ancestrales han desarrollado técnicas de masaje en el pecho que hacen uso de aceites esenciales y, además, aplican emplastos de hierbas calientes en la región del pecho para favorecer la expulsión de mucosidad y optimizar la capacidad respiratoria. Según la filosofía andina, las enfermedades respiratorias son desequilibrios no solo en el cuerpo físicos sino también con el entorno natural. Por lo tanto, sus intervenciones asocian la restauración de la conexión entre el ser humano y las soluciones naturales con la Madre Tierra. El sistema de sanidad nacional estima estas prácticas como un elemento del patrimonio cultural inherente de la nación y refuerza su análisis, conservación e integración equitativa con la medicina tradicional ⁽⁴⁴⁾.

En Ecuador, el propósito del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) consiste en integrar saberes y prácticas ancestrales en el sistema sanitario, impulsando una perspectiva intercultural focalizada en la comunidad y la familia. Dicho modelo se propone asegurar de manera integral el derecho a la salud, teniendo en cuenta factores sociales, psicológicos, espirituales, mentales y biológicos del bienestar. La inclusión de prácticas ancestrales en el MAIS permite ofrecer tratamientos alternativos para afecciones respiratorias, como el empleo de hierbas medicinales típicas. Además, el MAIS promueve la participación ciudadana y la distribución descentralizada para mejorar el acceso a los servicios sanitarios, también se centra en fomentar la salud y prevenir enfermedades⁽⁴⁵⁾.

La Estrategia Nacional de Salud Intercultural fomenta la investigación de tradiciones ancestrales y su gradual integración en los servicios sanitarios, tanto públicos como privado. Con el fin de garantizar que se logre el acceso a dichos servicios particularmente en comunidades apartadas resulta esencial la colaboración entre diferentes sectores e instituciones. La supervisión de las prácticas ancestrales-tradicionales en medicina, el Código Deontológico inspecciona y respalda su evolución. La contribución de la ciudadanía resulta crucial para el triunfo de estas iniciativas. Se estima que la interculturalidad constituye un factor crucial para conseguir el "buen vivir" o *sumak kawsay*⁽⁴⁶⁾.

Con el fin de mejorar la atención integral en salud, resulta fundamental la correlación entre la medicina tradicional y el sistema de salud convencional, este aspecto resulta de diversas resoluciones ministeriales que son significativas. Según lo establecido en la Orden Ministerial N° 5001 los expertos en medicina ancestral deben conseguir licencias otorgadas mediante la organización sanitaria para ejercer su labor en centros de salud. Por otro lado, el Orden Ministerial N° 037-2016 examina la implementación de distintas terapias analiza la aplicación de diversas terapias, abarcando la medicina ancestral favoreciendo su desarrollo y evaluación. Estos mandatos buscan integrar las tradiciones antiguas en el Sistema Nacional de Salud, y sumar estas prácticas al cuidado de la salud integra la política sanitaria intercultural del país⁽⁴⁷⁾.

La creación del Consejo Nacional de Sabias y Sabios de la Medicina Ancestral Tradicional ha ayudado en gran cantidad a la creación de normas en cuanto a la medicina tradicional para que la misma sea reconocida y valorada en sus conocimientos antiguos en el tratamiento de diversas enfermedades. Es así que es fundamental reconocer caso evidente como la formación del “Código de Ética de la Medicina Ancestral – Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador” que define principios y procedimientos para asegurar una asistencia segura y apropiada desde el punto de vista cultural, Aunque no hay directrices específicas del Consejo que se centren solamente en los problemas respiratorios, se anticipa que el marco ético y las normas incluirán todas las categorías de la medicina ancestral ⁽¹¹⁾.

Es crucial que diferentes actores trabajen juntos de forma colaborativa para proporcionar orientación para estas acciones, promoviendo su aceptación y reconocimiento en el área de la salud, Asimismo, se alienta a la población a participar, asegurando que las costumbres ancestrales sean valoradas y resguardadas. Integrar estas costumbres en los servicios sanitarios es un componente de política nacional de salud intercultural. Las normativas actuales intentan equilibrar el respeto hacia estas tradiciones con la obligación de garantizar tratamientos que sean seguros y eficaces⁽¹¹⁾.

Para proteger y confirmar los derechos de las comunidades nativas es indispensable el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos indígenas. El Convenio 169, instaurado en 1989, centra la relevancia que es respetar sus valores sociales, culturales y espirituales, asegurando la participación de los mismos en las decisiones que afectan su estilo de vida y sus territorios. Este acuerdo respalda su derecho a conservar y empoderar sus tradiciones, entre ellas las prácticas médicas ancestrales, que son fundamentales para su identidad y prosperidad. El deber de proteger estos derechos implica garantizar que las comunidades indígenas tengan autonomía y dignidad, al reconocer sus tradiciones y su diversidad cultural ⁽⁴⁸⁾.

En contraste, la Declaración de la ONU acerca de sobre los Derechos de las Comunidades Indígenas, que ha sido autorizada en 2007, respalda la independencia de estos refuerza la autonomía de tales pueblos e impulsa su no discriminación y sanción por vulneraciones a sus derechos. Esta declaración establece claramente que los pueblos indígenas tienen el derecho a acceder a servicios de salud que integren sus conocimientos tradicionales, como la medicina ancestral, considerándola un complemento vital a la medicina moderna. Sin embargo, en la práctica, muchas comunidades enfrentan dificultades para ejercer plenamente estos derechos, debido a la falta de reconocimiento efectivo o políticas públicas adecuadas. Por lo tanto, estos tratados internacionales son un firme llamado a los países para que respeten, protejan y promuevan la herencia cultural y los conocimientos tradicionales de los pueblos indígenas⁽⁴⁹⁾.

2.4. Marco Referencial

A nivel global, desde el año 2023 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido una iniciativa para apoyar la medicina tradicional, ha identificado que alrededor del 88% de los países utilizan prácticas ancestrales e indígenas para la atención primaria en salud. Para

la OMS, es fundamental incluir estos conocimientos en los sistemas de salud, especialmente en regiones donde la medicina convencional es poco accesible. Adicionalmente, se incentiva la investigación científica a fin de autenticar e incrementar las ventajas de estos métodos. Dentro de este contexto, la medicina ancestral es vista como un instrumento para mejorar la salud pública y se considera un recurso para mejorar la salud pública y asegurar que todos tengan la misma accesibilidad a los servicios médicos ⁽⁵⁰⁾.

Un estudio publicado en Bolivia del año 2021 analizó el uso de remedios ancestrales en la pandemia, dando a conocer plantas como el eucalipto, manzanilla para tratar y combatir las afecciones respiratorias. Estas plantas fueron conocidas gracias a el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, conociendo así la importancia de la fitoterapia ancestral como iniciativa asequible y positiva para abordar estas enfermedades emergentes, como el COVID-19. Este enfoque señala la necesidad de políticas públicas que fortalezcan y regulen el uso de la medicina tradicional, garantizando su integración en los sistemas de salud nacionales⁽³¹⁾.

Los estudios sobre plantas específicas, como el eucalipto, han demostrado sus propiedades terapéuticas contra problemas respiratorios. Una investigación de 2023 en Perú comprobó que el aceite extraído de hojas de *Eucalyptus globulus* y *Eucalyptus camaldulensis* tiene efectos antifúngicos, antivirales y antibacterianos, beneficiando a quienes padecen de condiciones como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma y síntomas del COVID-19. Estos hallazgos científicos respaldan el uso tradicional de estas plantas y posibilitan su inclusión formal en tratamientos médicos complementarios. De este modo, la medicina ancestral continúa obteniendo reconocimiento por su eficacia y aporte a la salud integral⁽⁵¹⁾.

En Ecuador, un estudio de 2024 realizado en la provincia de Loja resaltó que la medicina ancestral se fundamenta en una perspectiva andina, donde la enfermedad se ve como un desequilibrio energético. Esta investigación documentó la utilización de más de 140 plantas medicinales, tanto nativas como introducidas, empleadas por organismos tradicionales para combatir múltiples dolencias, entre ellas las respiratorias. Se incluyen prácticas y saberes ancestrales que favorecen el bienestar en las comunidades. El estudio indica la importancia de la medicina ancestral como un sistema de salud intercultural que se integra a la medicina convencional, impulsando el respeto por los principios tradicionales y su función en el proceso de curación ⁽²⁰⁾.

En tanto, un estudio ejecutado en la provincia de Los Rios en 2025 demostró que todas las familias rurales encuestadas empleaban plantas medicinales para curar y prevenir trastornos respiratorios frecuentes como congestión nasal, gripe y tos. Las plantas que se hallan con mayor frecuencia son la manzanilla, el limón, el eucalipto y la hoja del aire. La patología determina la duración junto con la cantidad del tratamiento. De acuerdo con este análisis, la medicina tradicional permanece como una terapia esencial y factible para tratar afecciones respiratorias, particularmente en zonas donde existe poca disponibilidad de atención médica moderna. Los servicios médicos convencionales enfatizan también la importancia de una mayor integración dentro del sistema de salud ⁽⁶⁾.

Nuevos estudios etnobotánicos en Ecuador han evidenciado una abundancia en el uso tradicional de plantas medicinales, en particular en comunidades rurales e indígenas. Por ejemplo, en la ciudad de Puyo tienen un amplio conocimiento sobre las plantas medicinales, y esa sabiduría continúa siendo clave para la salud de la comunidad y para la preservación de su cultura. Asimismo, se han registrado más de 140 especies de plantas nativas y no nativas en la región del Qhapaq Ñan en Loja, donde se utilizan no solo para tratar problemas respiratorios, sino también como parte de rituales que ayudan a las comunidades a fortalecer sus lazos espirituales y sociales. Estas investigaciones subrayan la importancia de incorporar el conocimiento tradicional en la educación ambiental y en la salud intercultural⁽⁵²⁾.

En otro aspecto, investigaciones efectuadas a los habitantes de San Clemente, Imbabura, han revelado que las instituciones educativas requieren incrementar la etnobotánica y la ecoalfabetización para preservar el saber ancestral sobre plantas medicinales. Se sugiere que el sistema educativo incorpore métodos e instrumentos que fomenten el respeto hacia el medio ambiente y la utilización responsable de sus recursos, este motivo ayudaría a mejorar el bienestar social y la calidad de vida. Este enfoque educativo busca combatir la progresiva pérdida de saberes ancestrales ocasionada por factores como la migración y la escasa transmisión entre generaciones. Preservar este conocimiento es fundamental tanto para la identidad cultural como para la sostenibilidad ambiental⁽⁵³⁾.

Ecuador ha sido, a lo largo de su historia un país con una gran variedad de biodiversidad y cultura, albergando más de 20,000 especies vegetales y diferentes grupos étnicos que han desarrollado un profundo entendimiento sobre las propiedades medicinales de las plantas. No obstante, la deforestación y la disminución del interés por los saberes ancestrales han complicado la conservación de esta riqueza. A pesar de que los primeros registros escritos se remontan a la época inca y colonial, la investigación ha aumentado en las últimas décadas para recuperar y sistematizar dicha información. Aunque aún hay retos en cuanto a la aceptación y el reconocimiento oficial de estos saberes dentro del sistema de salud y educativo, su valor es innegable⁽⁵³⁾.

El amparo de la OPS/OMS en el año de 2022 en Santo Domingo se organizó el Encuentro Nacional de Sabiduría en base a la medicina ancestral incentivó la propagación cultural del sistema nacional de salud y los pioneros curanderos. En esta área se enfocaron en temas como la ética, autonomía y el equilibrio tradicional, con el compromiso de aplicar el modelo sanitario con elementos culturales de las regiones del Ecuador ⁽⁵⁴⁾.

Un dato relevante del año 2023 se publicó un manual definiendo las habilidades de parteras y parteros con la atención médica la misma fue respaldada con Ministerio de Salud Pública. Este texto explica las maneras de interacción entre los profesionales de la salud y participantes tradicionales con la finalidad de minimizar las desigualdades y mejorar la atención materna y neonatal en comunidades indígenas, afroecuatorianas y montubias. El MSP reconoce a más de 1,500 parteras y parteros ancestrales como figuras clave en la salud comunitaria, lo que fortalece la salud intercultural y la integración de diferentes sistemas ⁽²⁹⁾.

Además, investigaciones en la Sierra ecuatoriana enfatizan la importancia de resguardar los conocimientos tradicionales para el bienestar ya que indican que la medicina convencional es más accesible. Se concluye que la integración respetuosa entre medicina ancestral y

moderna es fundamental combinar de manera respetuosa la medicina tradicional y la moderna para crear un ambiente positivo que favorezca el cuidado de la salud, donde ambos enfoques colaboran en beneficio del paciente y su comunidad. Estos acontecimientos documentados muestran un avance hacia una salud intercultural que valora y respeta la herencia de la medicina tradicional en Ecuador⁽²⁶⁾.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

La presente revisión bibliográfica adopta un enfoque cualitativo - etnográfico. Esta metodología permite abordar los conocimientos y prácticas ancestrales como expresiones culturales complejas que demandan una comprensión dentro de su contexto histórico, social y simbólico. El propósito es identificar y comprender la importancia cultural de tratar tradicionalmente enfermedades respiratorias mediante el análisis exhaustivo de archivos documentales, basándose en la relevancia epistemológica y su viable colaboración al sistema sanitario actual.

Desde septiembre de 2024 hasta agosto 2025, se utilizó el método empírico de revisión documental, lo cual posibilitó obtener una amplia variedad de información científica acerca del empleo de la medicina ancestral. Debido a este método, fue posible compilar de manera sistemática análisis que provienen de diversas fuentes históricas y educativas, lo cual estableció los cimientos para la investigación. Se empleó, además, el método de triangulación para asegurar la fiabilidad de los resultados en el análisis de la información. Permitiendo que se pueda comparar una variedad de información, como investigaciones etnobotánicas, estudios experimentales en el ámbito científico, documentación de saberes comunitarios y archivos históricos acerca de prácticas de la medicina.

Los criterios de inclusión contemplaron un intervalo de tiempo con publicaciones desde 2021 hasta 2025, concediendo prioridad a la literatura más actualizada de los últimos cinco años. No obstante, también se tuvieron en cuenta documentos que son históricamente significativos y que brindan datos etnográfica esenciales acerca de costumbres sin restricciones temporales. Respecto a la documentación, se añadieron artículos originales publicados en revistas científicas registradas, revisiones sistemáticas, análisis profundos, tesis de maestrías y doctorado, libros académicos, documentos técnicos de entidades oficiales como la OMS, OPS y Ministerio de Salud del Ecuador; y bibliografía etnográfica proporcionando un respaldo metodológico estricto.

Se incluyeron los idiomas español e inglés, junto con escritos en quichua/kichwa con traducciones disponible, teniendo en cuenta que es resulta fundamental acceder a a conocimientos en lenguas nativas para entender de manera correcta las prácticas medicinales ancestrales de la medicina. Debido a esto, la extensión territorial se centró primero en los estudios realizados en las diferentes regiones del Ecuador y después en aquellos efectuados en otras naciones andinas como Perú, Bolivia y Colombia que poseen prácticas medicinales similares. Se tomaron en cuenta también estudios de Latinoamérica con ámbitos similares y, por último, análisis globales que tengan relevancia evaluativa o metodológica.

Se eliminaron documentos no verificables, incluyendo como publicaciones sin un método establecido, investigaciones que no contaban con un adecuado apoyo bibliográfico, documentos que carecían de identificación de autores; literatura escasa que no contaban con respaldo institucional como blogs sin un vínculo académico, documentos de divulgación que no incluían referencias y material promocional comercial; estudios orientados únicamente en medicina occidental sin alusión a prácticas tradicionales; estudios que cuentan con problemas de metodología; publicaciones que fomentaran prácticas potencialmente perjudiciales; y documentos que no trataran concretamente afecciones respiratorias.

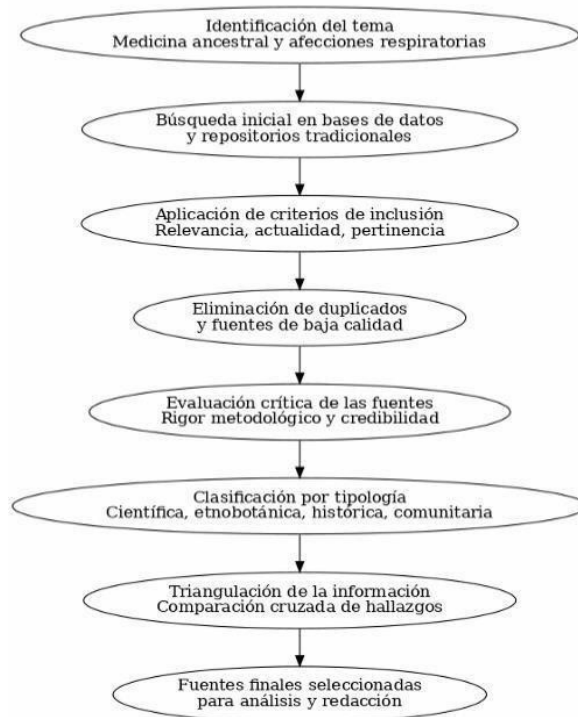


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de fuentes

Para la elaboración y desarrollo del marco referencial se realizó una búsqueda por medio de Google Académico y de bases de datos científicas como: MEDLINE/PubMed, LILACS, SciELO, Elsevier, Redalyc, ProQuest, además se recopiló información a través de páginas web oficiales (OMS, OPS, MSP y repositorios Universitarios). Para la construcción de las estrategias de búsqueda se emplearon términos clave como "conocimiento ancestral", "plantas medicinales", "etnomedicina", "afecciones respiratorias", "Ecuador" y "andino". Estos términos fueron combinados mediante operadores booleanos (AND, OR, NOT) y se utilizaron comillas para búsquedas de frases exactas y paréntesis para estructurar búsquedas complejas.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estudio realizado demostró que los conocimientos y prácticas ancestrales, transmitidos de generación en generación, para el tratamiento de enfermedades respiratorias son una herramienta muy importante para las comunidades. Indistintamente no actúan solo como un suplente para conservar la salud, sino que incorporan una expresión de equivalencia comunitaria y cultural. Estas habilidades han dispuesto que colectividades actúen de forma efectiva ante a dificultades respiratorias tradicionales y a situaciones de emergencia en la salud. En este ámbito, los rituales y prácticas comunitarias implican estrategias que agrupen elementos simbólicos, espirituales y físicos, favoreciendo así a que el equilibrio integral de la persona se restaure.

Un hallazgo notable es la convergencia transcultural indica que varias culturas utilizan plantas como el eucalipto, la manzanilla, el limón y el matico. Investigadores como Namuche (2025), Gallegos (2021) & Saucoso (2024) respaldan este hecho en comunidades de shipibo-conibo, en poblaciones rurales de Ecuador y en ciudades mexicanas, afirman que estas plantas se emplean principalmente para prevenir y tratar procesos respiratorios agudos. La presencia de estas especies en diversas culturas sugiere que su eficacia ha sido validada a lo largo del tiempo. No obstante, como señalan Vásquez (2024) y González (2025), la ausencia de estandarización sobre dosis, formas de preparación y tiempos de tratamiento complica su integración formal en la medicina basada en evidencia.

De igual manera, se demuestra que las comunidades consideran las enfermedades respiratorias un desequilibrio integral que afecta no solo el cuerpo, sino también al espíritu y su conexión con la naturaleza. Consiguiente, las ceremonias de sanación, las limpias energéticas y las oraciones son componentes esenciales en el proceso de curación, como afirma Castelo (2024) en la nacionalidad Tsáchila y Vásquez (2024) en comunidades afrodescendientes. Esta visión se asemeja a la perspectiva holística de la enfermería, No obstante, tal como Jiménez (2022) advierte, la evaluación de la eficacia de lo espiritual se realiza desde la comunidad; por tanto, es necesario llevar a cabo investigaciones que estudien su efecto desde una variedad de disciplinas.

La función de las prácticas está sustentada por investigaciones como Castelo (2024) y Gallegos (2021); el primero menciona que los métodos ancestrales crearon conmoción en cuento a los beneficios de la recuperación de pacientes con COVID-29 a diferencia con la medicina convencional, mientras que el otro autor recalca que las familias rurales examinadas utilizan plantas medicinales para afecciones respiratorias. Estos descubrimientos subrayan que en circunstancias de emergencia y en áreas rurales, la medicina ancestral sigue siendo notable. No obstante, Rodríguez (2023) y Rainer (2023) alertan que la eficacia puede variar dependiendo de la cosmovisión y las técnicas de preparación, lo cual restringe la posibilidad de unificar su uso.

En el ámbito social y cultural, la medicina ancestral no solamente funciona actúa como una técnica de curación, sino que también es una pieza esencial para preservar la unidad en la comunidad y un estilo de conservar su identidad. Según López (2022) las prácticas tradicionales son un método de oposición cultural y una manera de proteger la autonomía en el sector salud frente a la influencia de la medicina moderna. Por su parte, Chamba (2020)

confirma que las prácticas son precisas para fortificar organizaciones sociales en los pueblos rurales. De la misma forma, González (2022) indica la importancia de resolver problemas y restituir la conformidad social en las comunidades amazónicas. Este elemento brinda la relevancia de que el área de enfermería tome en cuenta dichos saberes y no solo procedimientos para curar, sino también la utilización de instrumentos para generar la cohesión social y el soporte psicosocial.

Por otro lado, los resultados presentan que este conocimiento es vulnerable debido a la migración hacia áreas urbanas, la deforestación y la apatía de las generaciones más jóvenes. González (2025) y Vásquez (2024) advierten que la pérdida progresiva de estos saberes representa un peligro para la persistencia de prácticas ancestrales que han demostrado ser efectivas en el tratamiento de enfermedades respiratorias en comunidades. En este contexto, la enfermería desempeña un papel crucial, ya que los profesionales de la salud intermediarios entre la sabiduría tradicional y el sistema de salud formal, facilitan su conservación, organización y transmisión mediante programas educativos interculturales de salud.

Para concluir, los descubrimientos ratifican que la medicina tradicional para tratar trastornos respiratorios brinde métodos terapéuticos vigentes con una significativa inclusión social y cultural, especialmente en comunidades rurales y endebles. No obstante, para que logren integrarse al sistema de salud, es inevitable encontrarse con carencias en la validación científica, implementar métodos de colaboración comunitaria con ética y preservar la pertenencia intelectual de las comunidades indígenas. Para la enfermería, este escenario representa una oportunidad para fortalecer la atención primaria desde una perspectiva intercultural, promoviendo un cuidado integral que combine la medicina convencional con la ancestral y que, por lo tanto, responda de manera más efectiva y humana a las necesidades de la población.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se identificó un amplio conjunto de conocimientos ancestrales para el tratamiento de afecciones respiratorias, destacando un consenso intercultural en el uso de plantas medicinales como eucalipto, manzanilla, limón y matico, estas plantas son empleadas por las comunidades Shipibo-Conibo, Ticuna, rurales mexicanas y ecuatorianas para tratar desde resfriados comunes y tos hasta patologías complejas como asma, bronquitis y tuberculosis. Estos saberes, que se han transmitido verbalmente durante muchos años, tienen una presencia significativa: el 72.22% en familias Shipibo-Conibo y 100% en comunidades rurales de Ecuador. No obstante, debido a la migración hacia las ciudades, a la deforestación y el desinterés de las nuevas generaciones, enfrentan el riesgo de extinguirse. Por esta razón, es fundamental que sean protegidos y conservados de manera organizada.
- La concepción holística de la enfermedad, que considera un desbalance entre fuerzas naturales, físicas y espirituales, es el fundamento de las prácticas ancestrales para abordar problemas respiratorios. Se emplean procedimientos sistemáticos que comprenden rituales energéticos, vaporizaciones, jarabes hechos en casa e infusiones, manejando sobre todo hierbas y ceremonias oportunas de cada cultura. EL 70 y 80 por ciento de la eficacia de dichos métodos, acorde con distintos estudios, considerando que más énfasis se da en la prevención. Sin embargo. No tiene una confirmación científica formal y se basa más en la práctica comunitaria y en narraciones, lo que requiere una indagación clínica minuciosa para su ejecución honesta en los sistemas sanitarios.
- La medicina tradicional trasciende la simple curación, pues es un elemento fundamental de la identidad de una comunidad, su cohesión social y su resistencia cultural. Dentro de este contexto, las plantas medicinales se convierten en un símbolo de conexión entre lo sagrado y lo terrenal, manteniendo la memoria de nuestros ancestros y representando el equilibrio cósmico que fortalece a la comunidad y conserva su autonomía en salud. La integración de la medicina moderna y la tradicional revela múltiples situaciones en las que se ve una inefectiva complementariedad, mientras que en otras no existe concordancias entre los enfoques. Esto indica que, aunque hay un reconocimiento legal, la práctica de la integración es limitada y requiere de normativas que respalden modelos de salud intercultural, reconociendo tanto eficacia de los tratamientos como la riqueza cultural de estas tradiciones.

RECOMENDACIONES

- Es fundamental que se continúe con investigaciones científicas que respalden el uso de las plantas medicinales más empleadas en el tratamiento de enfermedades respiratorias, como el eucalipto, la manzanilla, el matico y el jengibre. Estos estudios deben incluir análisis fitoquímicos, farmacológicos y ensayos clínicos que permitan establecer dosis adecuadas, formas de preparación seguras y posibles contraindicaciones. De esta manera se garantizará la eficacia terapéutica y se minimizarán riesgos para la salud de los pacientes. Además, este proceso de validación fortalecerá la credibilidad de los saberes ancestrales y abrirá la posibilidad

de incluirlos dentro de los protocolos médicos oficiales, favoreciendo así una medicina complementaria con bases científicas sólidas.

- Es recomendable que el Ministerio de Salud y las instituciones académicas promuevan la integración de la medicina ancestral en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), reconociendo el valor cultural y terapéutico de estas prácticas. Para ello se requiere capacitar al personal de salud en el uso responsable de plantas medicinales, enfatizando en la importancia de respetar la cosmovisión de las comunidades indígenas. De esta forma, la medicina ancestral puede complementarse con la convencional, ofreciendo tratamientos más accesibles, pertinentes y culturalmente sensibles. Esta integración contribuirá a reducir las brechas de acceso a la salud en comunidades rurales y a fortalecer la identidad cultural, favoreciendo un modelo sanitario más inclusivo y sostenible en el país.
- Se recomienda diseñar programas comunitarios y educativos que garanticen la preservación de los saberes ancestrales vinculados al tratamiento de enfermedades respiratorias. Estos programas deben incluir la creación de huertos medicinales comunitarios, talleres de enseñanza sobre el uso seguro de plantas, así como espacios de diálogo entre sabios ancestrales y jóvenes de las comunidades. De esta manera se asegura la continuidad de este patrimonio cultural y se evita la pérdida de conocimientos que por generaciones han sido transmitidos de forma oral. Asimismo, se promueve la conservación de la biodiversidad al fomentar el cultivo responsable de especies nativas, garantizando que las plantas más utilizadas permanezcan disponibles para las futuras generaciones y sigan siendo parte de la práctica terapéutica local.

BIBLIOGRAFÍA

1. Estrada B, Recio I, Martínez D, Collejo Y, Mariño R. Caracterización epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas graves. Granma, marzo-mayo de 2020. Multimed [Internet] 2020 [citado 23 ene 2025]: 20 (6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601242
2. NCD. Enfermedades respiratorias crónicas [Internet] Alliance: 2025 [actualizado 14 ene 2025; citado 23 ene 2025]. Disponible en: <https://ncdalliance.org/es/sobre-las-ent/enfermedades-respiratorias-cr%C3%B3nicas-0>
3. Véliz T, Mendoza K, Ponce D, Valero N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. Dom Cien [Internet] 2021 [citado 23 ene 2025]: 7 (4); 892 – 914. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383945>
4. MSP. Infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) Semana Epidemiológica 01 a SE 46 año 2024 Ecuador [Internet] 2024 [actualizado 14 oct 2024; citado 23 ene 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/12/gaceta-IRAG-SE46.pdf>
5. Guaraca A et al. Medicina Tradicional Generalidades y conceptos [Internet] 1era ed. Quito - Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022 [citado 25 Mar 2025]. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2022/07/medicina-tradicional-generalidades-y-conceptos.pdf>
6. Gallegos M, Castro A, Mazacon M, Salazar L, Zambrano M. Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador. Journal of Science and Research [Internet] 2021 [citado 01 ene 2025]; 6 (2). Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1186>
7. Ima M. Saberes Waorani y Parque Nacional Yasuní: plantas, salud y bienestar en la Amazonía del Ecuador [Internet] 1 ed. Quito – Ecuador: Yasuni ITT; 2012 [citado 23 ene 2025]. Disponible en: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Saberes-Waorani-ok-final-1.pdf>
8. Cobos F, Hasang E, Lombeida E, Medina R. Importancia de los conocimientos tradicionales, recursos genéticos y derechos de propiedad intelectual. Journal of Science and Research [Internet] 2020 [citado 25 ene 2025]: 5; 60 – 78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7704957.pdf>
9. Shetty P. Medicina tradicional y moderna: hechos y cifras [Internet] SINC: 2020 [actualizado 1 jul 2020; citado 25 ene 2025]. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/Medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras>
10. Romero O, Perilla J, Cedeño S, Tapiero J, Tamayo J. Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies [Internet] 2022 [citado 25 ene 2025]: 3 (8); 272 – 286. Disponible en: <https://www.journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/download/587/415>

11. Zevallos J et al. Nuestra manera de pensar, sentir, conocer y hacer medicina. Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral – tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador [Internet] 1 ed. Quito, Ecuador: Ecuadorpi kamu rurashka; 2020 [citado 25 ene 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf
12. Murillo I et al. Cuidados en el hogar al niño hospitalizado con infecciones respiratorias agudas desde un enfoque cultural. Cultura de los cuidados [Internet] 2024 [citado 25 ene 2025]: 69: 299 – 313. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9748324.pdf>
13. Páez K, Bernal M, Quemba M. Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias. Revista Colombiana de Enfermería [Internet] 2022 [citado 25 ene 2025]; 21: 1 – 9. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/4054/3567>
14. Saucedo M, Bolaños A, Mendivil A. Productos de la medicina tradicional utilizados para problemas respiratorios en población sonorenses. Revista Salud Pública y Nutrición [Internet] 2024 [citado 25 ene 2025]; 23 (2); 14 – 22. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/784/457>
15. OMS. Medicina tradicional [Internet] who.int; 2023 [actualizado 9 agosto 2023; citado 25 ene 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
16. MSP. Impulsa la conformación del Consejo Nacional de Sabias y Sabios de la Medicina Ancestral Tradicional [Internet] salud.gob; 2024 [actualizado 17 jul 2024; citado 25 ene 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-impulsa-la-conformacion-del-consejo-nacional-de-sabias-y-sabios-de-la-medicina-ancestral-tradicional/>
17. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. 1 ed. España: 2013 [citado 25 Ene 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
18. Noriega P, Calderón L, Ulloa J, Noriega P. El Plantas medicinales respiratorias usadas en Ecuador: una revisión desde el saber ancestral y la literatura científica. Productos naturales: investigación y perspectivas en Ecuador [Internet] 2022 [citado 27 ene 2025]; 129-170. Disponible en: <https://doi.org/10.7476/9789978108260.0008>
19. Alvarado V, Salazar Y, Aguirre Z. Saberes y expresiones ancestrales de la Región Sur del Ecuador [Internet] 1 ed. Loja, Ecuador: UNL; 2023 [citado 27 ene 2025]. Disponible en: <https://unl.edu.ec/sites/default/files/archivo/2024-01/SABERES%20Y%20EXPRESIONES%20ANCESTRALES%20VFinal.pdf>
20. Rojas R. Saberes ancestrales e interculturalidad en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja. Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación [Internet]. 1 ed. Loja, Ecuador: 2024 [citado 27 ene 2025]. Disponible en: <https://unl.edu.ec/sites/default/files/archivo/2024-10/SABERES%20ANCESTRALES%20E%20INTERCULTURALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20EL%20QHAPAQ%20%C3%91AN%20DE%20LOJA.pdf>

21. Malta L. Enfermedades respiratorias [Internet] discapnet.es: 2024 [actualizado 26 agost 2024; citado 25 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.discapnet.es/salud/enfermedades/enfermedades-respiratorias>
22. Sánchez B, Vega A. Factores predisponentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres. Ene [Internet]. 2024 [citado 27 Mar 2025]; 18 (1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2024000100004&lng=es
23. Arias M, Sandoval K, Bruno A. Lineamientos operativos abordaje para brotes de influenza estacional [Internet]. 1 ed. Ecuador: Gobierno del Encuentro; 2022 [citado 25 Mar 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/04/Lineamiento_brote_influenza_estacional_0912022-signed-signed_enviado_final_2022_12_09_16.31-signed-signed-signed_firmado-signed-1-1.pdf
24. Cruz T, Cruz M, Cruz Y, Muñoz A. La medicina ancestral en la sierra y su aplicación al cuidado de la salud. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2022 [citado 25 Mar 2025]; 8(3). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2955>
25. Sánchez J, Jiménez N, Loja A. Situación de la medicina ancestral en el austro ecuatoriano y sus aplicaciones. Revista Killkana Salud y Bienestar [Internet]. 2024 [citado 30 dic 2024]; 8 (1): 51 – 62. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/download/1266/1679/7633#:~:text=La%20situaci%C3%B3n%20actual%20de%20la,la%20multiculturalidad%20end%C3%A9mica%20del%20territorio.
26. MSP. Científica ecuatoriana rescata la medicina ancestral [Internet] educacionsuperior.gob: 2020 [actualizado 06 jun 2020; citado 30 dic 2024]. Disponible en: <https://www.educacionsuperior.gob.ec/cientifica-ecuatoriana-rescata-la-medicina-ancestral/>
27. Peredo G, Prado C. El sistema Tukuypaq. Aportes de la medicina tradicional para el abordaje integral de epidemias o pandemias. Rev Investigación e Información en Salud [Internet]. 2024 [citado 25 Mar 2025]; 19 (47). Disponible en: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/1218>
28. Almeida E, Cajas D, Chimba A. Aspectos relevantes de la cosmovisión andina mediante narrativas para el fortalecimiento de la identidad y el orgullo cultural de las comunidades kichwa del norte del Ecuador. Rev Estudios del desarrollo social América Latina [Internet] 2021 [citado 26 Mar 2025]; 9 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322021000200012&script=sci_arttext&tlng=en

29. OPS. Ecuador fortalece integración de saberes ancestrales y medicina tradicional al Sistema Nacional de Salud [Internet] Paho. org: 2023 [actualizado 11 oct 2023; citado 30 dic 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-10-2023-ecuador-fortalece-integracion-saberes-ancestrales-medicina-tradicional-al>
30. Castaño D. Clasificación y uso tradicional de plantas medicinales por la comunidad Muinane del resguardo Villazul en Puerto Santander, Amazonia colombiana. [tesis en Internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2023 [citado 30 dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/items/42786e18-cfbb-49ab-a9ec-157bc084214f>
31. Orellana M, Mamani A. Remedios ancestrales como alternativa de tratamiento para infecciones respiratorias en tiempos de pandemia. Revista UNITEPC [Internet]. 2021 [citado 25 mar 2025]: 8 (2); 53 - 60. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252021000200053&lng=es
32. MINSA. Conoce cinco plantas medicinales para aliviar problemas respiratorios y digestivos [Internet] gob. pe: 2020 [actualizado 14 oct 2020; citado 01 ene 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/307137-minsa-conoce-cinco-plantas-medicinales-para-aliviar-problemas-respiratorios-y-digestivos>
33. Contreras J, Ramirez M. Uso de plantas medicinales que se comercializan en Guayaquil, Ecuador. Manglar [Internet] 2022 [citado 01 ene 2025]; 19 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2414-10462022000400309
34. Mosquera T. Productos naturales: investigación y perspectivas en Ecuador [Internet]. 1ra ed. Quito: Editorial: Abya-Yala. 2022 [citado 25 Mar 2025]. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/4kqtv/pdf/tatiana-9789978108260.pdf>
35. Saucedo M, Bolaños A, Mendivil M. Productos de la medicina tradicional utilizados para problemas respiratorios en población sonoreNSE. Revista de Salud Publica y Nutrición [Internet] 2024 [citado 25 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2024/spn242b.pdf>
36. Armijoa C, Vita P, Gilardoni G, Vidari G. Fitoquímica, actividad biológica y farmacológica de plantas medicinales del sur de Ecuador. Abya Ayala [Internet] 2022 [citado 25 mar 2025]: (1); 9 – 27. Disponible en: <https://doi.org/10.7476/9789978108260.0002>
37. Menéndez E. Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. Salud Colectiva [Internet] 2022 [citado 25 mar 2025]: (10). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2022.v18/e4225/es/>

38. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS: Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, 2018. Avila C. Mejoramiento del Acceso Cultural al Subcentro de Salud de Santa Clara: Utilización de recursos y estrategias locales [Tesis] Universidad Católica del Ecuador, Quito; 2020 [citado 25 mar 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/bitstreams/1260f571-083f-44a3-944a-d7a668da0212/download>
39. COOPI. Bolivia. Fortalecer la integración entre medicina tradicional y medicina moderna [Internet] Bolivia: 2022 [actualizado 2 agost 2022; citado 25 mar 2025]. Disponible en: <https://www.coopi.org/en/bolivia-fortalecer-la-integracion-entre-medicina-tradicional-y-medicina-moderna.html?ln=3/1000>
40. Lino M, Berrezueta G, Delvalle R, Chong N. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. Salud y vida [Internet] 2023 [citado 26 ene 2025]: 7 (14). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200069
41. Rubio S, Rubio S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. Enferm Cardiol [Internet] 2020 [citado 26 mar 2025]: 27 (80); 6 – 10. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10_1.pdf
42. López L, Lepez C. Rol de la enfermería en la salud intercultural: desafíos en el contexto argentino. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet] 2022 [citado 26 mar 2025]: 2 (66); 1 – 10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221by.pdf>
43. García J, McLaughlin M, Gordón L. Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2022 [citado 26 mar 2025]: 2 (38). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200014
44. Martínez I, Reyes D, Rosero F. Constitución de la República del Ecuador. Alteridad [Internet]. 2020 [citado 11 Abr 2025]; 2(2): 1 – 219. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
45. Ministerio de Salud Publica. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. 3er ed. Ecuador; 2018
46. Ministerio de Salud. Implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud Pública. 1era ed. Quito-Ecuador. 2020
47. Ministerio de Salud Publica. Normativa-5001. Distrito Nacional de Salud. 2020. p. 1–5.

48. OIT. Internacional del Trabajo. Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales [Internet] 2014 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/media/443541/download>
49. Panchi W, Chiriboga G, Estupiñan R, Velastegui M. Derecho de los indígenas a tratamientos con medicina ancestral. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas [Internet] 2022 [citado 18 may 2025]; 3 (2): 741 – 751. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8954908.pdf>
50. OPS. Cumbre Mundial de OMS sobre Medicina Tradicional destaca evidencias científicas y integración a los sistemas de salud [Internet] Paho.org; 2023 [actualizado 28 agost 2023; citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-8-2023-cumbre-mundial-oms-sobre-medicina-tradicional-destaca-evidencias-cientificas>
51. Bedoya M, Lázaro B, Bizarro A, Gutti Y, Poma K, Cisneros C. Eucaliptol: Una vista de la medicina tradicional en el siglo XXI. Rev Cient Cienc Med [Internet] 2023 [citado 18 may 2025]; 26 (1): 52-58. Disponible en: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/12/6>
52. González V, Albán M, Andrade V, Hidalgo I, Urbano J. Estudio etnobotánico del uso de plantas medicinales por la población de la ciudad de Puyo, provincia de Pastaza, Amazonía ecuatoriana. Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat [Internet] 2025 [citado 18 may 2025] 24 (3): 390 – 413. Disponible en: <https://doi.org/10.37360/blacpma.25.24.3.29>
53. Fuertes M. Estrategias Educativas para la eco-alfabetización etnobotánica en la escuela de educación general básica Patricio Espinoza Bermero, Comunidad de San Clemente Imbabura – Ecuador [Internet] Universidad Técnica del Norte; 2023 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13846>
54. OPS. Ecuador refuerza articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud en encuentro “Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu” [Internet] paho.org; 2022 [actualizado 31 oct 2022; citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>
55. OPS. Ecuador fortalece integración de saberes ancestrales y medicina tradicional al Sistema Nacional de Salud [Internet] paho.org; 2023 [actualizado 11 oct 2023; citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-10-2023-ecuador-fortalece-integracion-saberes-ancestrales-medicina-tradicional-al>
56. Remache D, Quisiguiña J, Arias N, Cabezas N, Cevallos D. Uso tradicional de las plantas medicinales, por la población del cantón Patate, provincia de Tungurahua, Ecuador. Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2024 [citado 19 Sep 2025]; 8 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9481509.pdf>
57. Bermúdez A, Viteri J, Bravo L, Ceballos N. Plantas medicinales como recurso terapéutico en el cantón Riobamba. Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas

[Internet] 2025 [citado 19 sep 2025]: 8 (3); 63 - 72. Disponible en:
<https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/922>

ANEXOS

Tabla 1: Lista de plantas medicinales con sus respectivos usos y propiedades

Nombre común	Nombre científico	Uso principal	Propiedades
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	Resfriados, dolor de garganta, obstrucción nasal (infusiones, inhalaciones)	Antiinflamatorio, expectorante
Matico	<i>Buddleja globosa</i>	Tos y malestar de garganta (mate, gárgaras)	Antiinflamatorio, cicatrizante
Buganvilia	<i>Bougainvillea glabra</i>	Tos, asma, bronquitis, gripe, tosferina (tisanas)	Calmante respiratorio, antiinflamatorio
Huacatay	<i>Tagetes minuta</i>	Tos, asma, bronquitis	Broncodilatador, antiasmático, antimicrobiano
Menta	<i>Mentha spp.</i>	Descongestión y mejor respiración (infusión, vapores)	Mentol expectorante, relajas vías respiratorias
Llantén	<i>Plantago major</i>	Tos, resfriados	Antitusivo, antiinflamatorio
Madre selva	<i>Kalanchoe pinnata</i>	Tos, resfriados, problemas respiratorios (infusión, jarabe)	Antiinflamatoria, expectorante, curativa
Limón	<i>Citrus limon</i>	Resfriados y salud respiratoria (infusión)	Rico en vitamina C, inmunoestimulante
Manzanilla	<i>Matricaria chamomilla</i>	Dolor de garganta, inflamación	Antiinflamatoria, calmante
Malva	<i>Malva sylvestris</i>	Tos, bronquitis, inflamación respiratoria	Emoliente, expectorante
Toronjil	<i>Melissa officinalis</i>	Ansiedad y síntomas respiratorios	Antiespasmódico, sedante
Jengibre	<i>Zingiber officinale</i>	Síntomas gripales y respiratorios (infusión, jarabe)	Antiinflamatorio, expectorante
Cebolla	<i>Allium cepa</i>	Tos seca, resfriados (jarabes, maceraciones)	Antibacteriana, expectorante
Ajo	<i>Allium sativum</i>	Infecciones respiratorias, fortalecimiento inmune	Antibacteriano, antiviral

Tabla 2: Conocimientos ancestrales relacionados con el tratamiento de enfermedades respiratorias

Fuente (Autor, año)	Tipo de conocimiento ancestral	Comunidad/Cultura	Enfermedades respiratorias tratadas	Hallazgos principales	Observaciones
Namuche S et al (2025)	Herbolaria medicinal	Comunidad Shipibo-Conibo (Perú)	COVID-19, resfriados, gripe, tos, asma	El 72.22% de las familias presenta alto nivel de conocimiento sobre plantas medicinales. Se identificaron 14 especies utilizadas, incluyendo eucalipto, matico, múcura y malva.	El conocimiento se transmite de generación en generación y se intensificó durante la pandemia.
Brañas M et al. (2022)	Herbolaria y medicina animal	Comunidad Ticuna (Amazonía)	COVID-19, tos, gripes	Uso de bulbo de cebolla, ajos, hojas de casho, guanábana, matico, culantro, mucura, basuri, menta y rosasisa. También partes animales como espinas de erizo y pelo de pelejo.	Las especies vegetales y animales ya formaban parte de su conocimiento ancestral antes de la pandemia.
Sauceso M, Bolaños A, Mendivil M (2024)	Medicina tradicional mexicana	Comunidades rurales (Sonora, México)	Resfriado común, COVID-19, bronquitis	La herbolaria mexicana y remedios tradicionales se consideran parte del conocimiento familiar. Productos más utilizados: miel, propóleo, tés de manzanilla, limón y canela.	El 88% de quienes emplearon medicina tradicional percibió mejoría en sus síntomas durante la pandemia.
Gallegos M et al (2021)	Herbolaria tradicional	Comunidades rurales, provincia Los Ríos	Tos, gripe, dolor de garganta, resfriados, amigdalitis, congestión nasal	El 100% de la población utiliza plantas medicinales para prevenir o aliviar afecciones respiratorias. Las plantas más usadas son eucalipto (<i>Eucalyptus globulus</i>), hoja del aire (<i>Kalanchoe pinnata</i>), limón (<i>Citrus limon</i>),	La mayoría las utiliza para curar (61.1%) y prevención (21.2%). La dosis varía entre 1 a 4 veces al día, con tratamientos de hasta 15 días.

Fuente (Autor, año)	Tipo de conocimiento ancestral	Comunidad/Cultura	Enfermedades respiratorias tratadas	Hallazgos principales	Observaciones
				manzanilla (<i>Matricaria chamomilla</i>), y llantén (<i>Plantago major</i>).	
Castelo W et al (2024)	Medicina tradicional ancestral	Nacionalidad Tsáchila	COVID-19 y otras enfermedades respiratorias	La medicina tradicional y basada en plantas medicinales influyó significativamente en la satisfacción y tiempo de recuperación de los pacientes con COVID-19.	El estudio demostró que la medicina convencional no influyó tanto en la recuperación como la medicina ancestral.
Rainer W, Centro W. (2023)	Herbolaria medicinal y terapias energéticas	Comunidades indígenas andinas (Ecuador y Perú)	Gripe, bronquitis, asma, tos crónica	Uso de plantas como eucalipto, manzanilla y jengibre en infusiones y vaporizaciones. Rituales de limpieza energética para restablecer el equilibrio.	Los conocimientos se transmiten oralmente de generación en generación. Fuerte componente espiritual en el tratamiento.
Gonzalez V (2025)	Botánica medicinal y rituales chamánicos	Comunidades indígenas amazónicas	Tuberculosis, neumonía, bronquitis, gripe severa	Identificación de más de 15 especies vegetales con propiedades expectorantes y antiinflamatorias. Uso de cortezas, raíces y resinas en combinación con cantos rituales.	Conocimiento vinculado a la cosmogonía local que considera la enfermedad como un desequilibrio con la naturaleza. Alto riesgo de pérdida de estos saberes por deforestación.
Vásquez, L. (2024)	Medicina tradicional afrodescendiente	Comunidades afrocolombianas y afroecuatorianas	Asma, bronquitis, tos ferina, tuberculosis	Combinación de plantas medicinales con rezos y rituales específicos. Importancia del momento lunar para la	Se evidencia sincretismo entre conocimientos africanos originales, indígenas locales y tradición católica.

Fuente (Autor, año)	Tipo de conocimiento ancestral	Comunidad/Cultura	Enfermedades respiratorias tratadas	Hallazgos principales	Observaciones
				recolección de plantas y preparación de remedios.	
Síntesis integradora:	Las tres principales fuentes revelan sistemas de conocimiento complejos que integran elementos botánicos, espirituales y cosmogónicos.	Las comunidades andinas, amazónicas y afrodescendientes presentan particularidades en sus enfoques, pero comparten la visión de la enfermedad.	Se tratan principalmente afecciones como asma, bronquitis, gripe, tuberculosis y tos en sus diversas manifestaciones	Se identifica un amplio repertorio de plantas medicinales con propiedades específicas para cada afección respiratoria. Los tratamientos combinan elementos materiales (plantas) con prácticas rituales o energéticas.	Existe una creciente preocupación por la pérdida de estos conocimientos debido a factores como la deforestación, la migración a zonas urbanas y la disminución del interés de las nuevas generaciones.

Tabla 3: Descripción de las prácticas ancestrales para enfermedades respiratorias

Fuente (Autor, año)	Fundamentos teóricos	Métodos de aplicación	Componentes utilizados	Efectividad reportada	Observaciones
Namuche S et al (2025)	Equilibrio entre cuerpo y naturaleza. Teoría de los humores (frío/caliente).	Infusiones, vaporizaciones, jarabes. Vaporización: hervir 10 hojas de eucalipto, ajos sachan, múcura, achiote, hierba luisa, manzanilla, limones, cebollas, ajos y kion por 30 minutos.	Plantas medicinales (eucalipto, matico, múcura), alimentos (ajo, kion, cebolla, limón) y miel de abeja.	Alta percepción de eficacia (85% reportó mejoría). Uso preventivo y terapéutico.	Las dosis varían de 1 a 4 veces al día con tratamientos de hasta 15 días, ajustando frecuencia según disminuyen los síntomas.
Vásquez (2024)	Cosmovisión que integra elementos naturales y espirituales en el proceso de curación.	Infusiones, baños tópicos con rosasisa y guanábana, prácticas simbólicas con partes animales.	Plantas medicinales, partes animales (espinas de erizo, pelo de pelejo) y elementos rituales.	78% de usuarios reportó alivio de síntomas respiratorios.	La integración de elementos naturales y rituales refleja una visión holística de la salud.
Gallegos M et al (2021)	Principio de balance energético y armonía con la naturaleza.	Infusiones, emplastos, baños de vapor, jarabes caseros.	Eucalipto, hoja del aire, limón, manzanilla, llantén, miel, propóleo.	Efectividad variable según preparación y tipo de afección. Mayor eficacia reportada en síntomas leves.	La aplicación es limitada por falta de confianza y conocimiento en algunas comunidades, lo que repercute en mayor morbilidad.

Fuente (Autor, año)	Fundamentos teóricos	Métodos de aplicación	Componentes utilizados	Efectividad reportada	Observaciones
Sauceso M, Bolaños A, Mendivil M (2024)	Teoría de las propiedades térmicas de plantas y alimentos (frío/caliente/templado).	Tés, jarabes, vaporizaciones, cataplasmas.	Hierbas, especias, aceites esenciales, productos de abeja (65%), té de manzanilla (57%), limón (53%) y canela (53%).	88% percibió mejoría en síntomas. Mayor efectividad en prevención y síntomas leves a moderados.	Las prácticas se adaptaron durante la pandemia, incorporando nuevas combinaciones de ingredientes tradicionales.
Gallegos M et al (2021)	Medicina tradicional basada en el equilibrio natural y propiedades terapéuticas de plantas	Infusiones, vaporizaciones, jarabes caseros	Eucalipto, hoja de aire, limón, manzanilla, llantén, miel de abeja	Alta percepción de alivio de síntomas respiratorios, especialmente en afecciones leves a moderadas	La aplicación es flexible y adaptada según la afección, con tratamientos de hasta 15 días.
Castelo W et al (2024)	Cosmovisión Tsáchila que integra medicina espiritual y fitoterapia	Uso de plantas medicinales, rituales de sanación, administración de preparados herbales	Plantas locales con propiedades antivirales y antiinflamatorias, combinadas con prácticas tradicionales	La medicina tradicional redujo significativamente el tiempo de recuperación y aumentó la satisfacción de los pacientes con COVID-19	La medicina ancestral es un pilar fundamental en la salud comunitaria Tsáchila, con evidencia de eficacia.
Rodríguez, M. (2023).	Teoría de los cuatro elementos (tierra,	Infusiones de hierbas (vía oral), vaporizaciones	Eucalipto, manzanilla, jengibre, miel de	Alta efectividad reportada para casos de gripe y bronquitis leve a moderada	Se observa adaptación de las prácticas con la incorporación de elementos modernos como

Fuente (Autor, año)	Fundamentos teóricos	Métodos de aplicación	Componentes utilizados	Efectividad reportada	Observaciones
	fuego, agua, aire) y balance energético.	(inhalación), cataplasmas (aplicación directa), limpias energéticas (ritual).	abeja, grasa animal, piedras calientes, velas, inciensos.	(85% de casos estudiados). Menor efectividad para asma crónica	nebulizadores caseros a base de infusiones herbales.
Jimenez L et al (2022).	Cosmovisión que vincula la enfermedad con transgresiones a la naturaleza o desequilibrios espirituales. Clasificación de plantas según su "espíritu" y potencia curativa.	Preparados complejos de múltiples plantas (bebidas), sahumeros (inhalación), baños rituales, ceremonias chamánicas con cantos específicos.	Corteza de "chuchuhuasi", resina de "copal", hojas de "matico", raíz de "uña de gato", tabaco ceremonial, instrumentos musicales tradicionales.	Efectividad documentada en casos de bronquitis (70%), especialmente en fases iniciales. Reportes de remisión de síntomas de tuberculosis como complemento al tratamiento médico convencional.	Las prácticas requieren un extenso conocimiento del ecosistema local y ciclos naturales. Se documenta tensión entre conocimiento tradicional y medicina occidental.
Vásquez, L. (2024)	Sistema de medicina tradicional basado en el equilibrio entre el cuerpo, espíritu y comunidad. Influencias africanas e indígenas	Preparación de "botellas curadas" (mezclas herbales en alcohol), baños de vapor, imposición de manos, rezos específicos en momentos	Plantas como "yerba santa", "albahaca morada", "ruda", elementos rituales como velas de colores específicos, agua	Alta efectividad percibida por las comunidades (no cuantificada científicamente). Especial éxito en casos pediátricos de asma y bronquitis.	Las prácticas tienen un fuerte componente comunitario. La eficacia se atribuye tanto a las propiedades farmacológicas de las plantas como a la fe y aspectos psicosomáticos.

Fuente (Autor, año)	Fundamentos teóricos	Métodos de aplicación	Componentes utilizados	Efectividad reportada	Observaciones
	sincretizadas con elementos católicos.	astrológicos determinados.	bendita, imágenes religiosas.		
Síntesis integradora:	Los fundamentos teóricos de las tres tradiciones medicinales comparten la visión holística de la salud como un equilibrio entre fuerzas naturales, espirituales y físicas.	Existe diversidad en los métodos, pero hay convergencia en el uso de preparados herbales para ingestión, vapores para inhalación y componentes rituales/energéticos. La dosificación y preparación siguen patrones específicos vinculados a ciclos naturales y conocimientos ancestrales.	Se identifican plantas específicas para cada tradición cultural, aunque algunas como el eucalipto aparecen en múltiples sistemas. Los componentes rituales varían significativamente según la cosmovisión específica de cada comunidad.	La efectividad reportada es principalmente anecdótica y basada en la experiencia comunitaria. Existe limitada validación científica formal, aunque estudios preliminares confirman propiedades farmacológicas de algunas plantas utilizadas.	Se observa una adaptación continua de las prácticas ancestrales para incorporar elementos contemporáneos. Existe preocupación por la preservación y documentación de estos conocimientos frente a cambios socioculturales acelerados.

Tabla 4: Conocimiento cultural y el significado de la medicina ancestral

Fuente (Autor, año)	Contexto cultural	Significado simbólico	Importancia social	Relevancia sanitaria	Integración con medicina moderna
Chamba M, García R, Martínez E, Silva A (2020)	Comunidades rurales del Ecuador, preservación de tradiciones indígenas en Casacay	Equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu; conexión con la naturaleza como fuente de sanación	Fortalecimiento de la identidad comunitaria y transmisión intergeneracional del conocimiento	Atención primaria en zonas de difícil acceso; tratamiento preventivo y curativo natural	Complementariedad con servicios de salud públicos; capacitación de promotores de salud
López C, Hidalgo D, Ayala H. Páez R. (2022)	Pueblos originarios de América Latina, enfoque decolonial de la salud	Plantas medicinales como intermediarias entre lo sagrado y lo terrenal	Resistencia cultural y preservación de la autonomía sanitaria comunitaria	Efectividad demostrada en patologías crónicas y trastornos psicosomáticos	Protocolos de investigación etnofarmacológica; validación científica de principios activos
González A, Restrepo J, Santos L, Cruz P (2022)	Comunidades amazónicas multiétnicas, Brasil y Colombia	Rituales de sanación como restablecimiento del orden cósmico	Cohesión social y resolución de conflictos comunitarios a través de la medicina	Manejo integral de la salud mental y adicciones; medicina preventiva comunitaria	Modelos de salud intercultural; formación de terapeutas interculturales

Pérez-Morales, L. & Silva, J. (2023)	Contexto urbano-rural en México, migración y adaptación cultural	Sincretismo entre tradiciones prehispánicas y conocimiento contemporáneo	Identidad cultural en contextos de globalización y urbanización	Alternativa terapéutica para poblaciones vulnerables; reducción de costos en salud	Regulación de productos naturales; estándares de calidad y seguridad
Rodríguez M, Quispe H, Condori S, Vargas L (2023)	Comunidades andinas de Perú y Bolivia, altiplano	Reciprocidad con la Pachamama (Madre Tierra) en el proceso de curación	Fortalecimiento del tejido social y economía solidaria local	Tratamiento de mal de altura y enfermedades respiratorias endémicas	Telemedicina intercultural; consultas virtuales con especialistas tradicionales
Vargas-Luna, P. & Anderson, K. (2024)	Pueblos indígenas de Norteamérica, reservas y territorios ancestrales	Medicina como práctica espiritual y ceremonia sagrada	Autodeterminación en salud y soberanía alimentaria	Abordaje holístico de trauma histórico y salud mental comunitaria	Colaboración con universidades para investigación participativa
Santana E, Williams M, Baptiste C, Rodríguez H. (2024)	Comunidades afrodescendientes del Caribe, tradición oral y botánica sagrada	Plantas como guardianas de la memoria ancestral y sanación comunitaria	Preservación de la cultura afroamericana y resistencia histórica	Tratamiento de enfermedades tropicales y fortalecimiento del sistema inmunitario	Bioprospección ética; desarrollo de fitomedicamentos con participación comunitaria

Daniela C & Carolina C (2025)	Medicina ancestral como pilar de identidad colectiva y transmisión intergeneracional en comunidades andinas.	Prácticas que simbolizan armonía con la naturaleza y el cosmos; acto de solidaridad y equilibrio social.	Fundamental para la memoria colectiva y cohesión social.	Trata dolencias físicas y espirituales, promueve salud integral.	Reconocimiento legal, pero integración limitada; se busca articular ambos sistemas.
-------------------------------	--	--	--	--	---

Tabla 5: Convergencias y Divergencias

Aspecto analizado	Convergencias entre fuentes	Divergencias entre fuentes	Vacíos de información	Oportunidades de investigación
Conocimientos ancestrales identificados	<ul style="list-style-type: none"> ● Eucalipto aparece en múltiples sistemas (Shipibo-Conibo, Ecuador, México) ● Manzanilla presente en tradiciones andinas y mexicanas ● Limón utilizado transversalmente ● Matico común en comunidades amazónicas ● Uso generalizado de miel de abeja 	<ul style="list-style-type: none"> ● Plantas específicas por región: múcura (Amazonia), hoja del aire (Ecuador), yerba santa (afrodescendientes) ● Variación en partes utilizadas: hojas, cortezas y raíces ● Diferentes nombres locales para especies similares 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dosificación precisa y estandarizada ● Interacciones entre plantas en preparados complejos ● Criterios de selección y recolección óptima ● Tiempo de conservación y almacenamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudios farmacológicos comparativos ● Estandarización de preparados ● Investigación de sinergias entre plantas
Fundamentos y de métodos aplicación	<ul style="list-style-type: none"> ● Visión holística: la enfermedad es vista como un desequilibrio entre cuerpo, mente, espíritu y entorno natural . 	<ul style="list-style-type: none"> ● Algunas fuentes priorizan el aspecto espiritual (Ortiz & Ramírez, García & López) mientras otras 	<ul style="list-style-type: none"> ● Escasa cuantificación científica de la efectividad 	<ul style="list-style-type: none"> ● Profundizar en la medición de la eficacia de fundamentos

Aspecto analizado	Convergencias entre fuentes	Divergencias entre fuentes	Vacíos de información	Oportunidades de investigación
	<ul style="list-style-type: none"> ● Integración de cosmovisión espiritual y natural (teoría de los humores, equilibrio energético, balance frío/caliente) ● Influencia de la cosmovisión local en la clasificación y tratamiento de enfermedades ● Uso generalizado de infusiones, vaporizaciones, baños de vapor y jarabes caseros en todas las comunidades. ● Prácticas rituales y espirituales (limpias energéticas, rezos, imposición de manos, cantos sagrados) acompañan la administración de plantas medicinal 	<p>enfatan el balance físico y energético (Rodríguez et al., Mendoza)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diferencias en la clasificación de enfermedades: “frías/calientes” (Rodríguez, M.), “desequilibrios espirituales” ● En comunidades amazónicas se emplean rituales complejos con plantas maestras y cantos (Ortiz & Ramírez, García & López), mientras que en andinas y afrodescendientes predominan infusiones y baños de vapor. ● La frecuencia y duración de los tratamientos varía: algunos reportan 1-4 veces al día hasta 15 días (Salazar et al.), otros 	<p>espiritual y energética.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Limitada documentación sobre cómo se adaptan los fundamentos teóricos ante la influencia de la medicina occidental. ● Falta de estudios comparativos entre sistemas de clasificación de enfermedades (frío/caliente vs. desequilibrio espiritual) 	<p>espirituales y energéticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Analizar la evolución del pensamiento tradicional frente a la modernidad. ● Investigar la integración de diferentes sistemas teóricos (sincretismo) y su impacto en la salud comunitaria

Aspecto analizado	Convergencias entre fuentes	Divergencias entre fuentes	Vacíos de información	Oportunidades de investigación
		requieren preparación especial del paciente (Ortiz & Ramírez)		
Significado cultural y sanitario	<ul style="list-style-type: none"> ● La transmisión oral de conocimientos es la principal vía de preservación de saberes. ● Existe un sincretismo entre saberes indígenas, afrodescendientes y elementos católicos en algunos contextos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Algunas fuentes enfatizan la cosmovisión espiritual (amazónica, afrodescendiente) y el uso de rituales, mientras otras priorizan aspectos físico-naturales o energéticos (andina, rural ecuatoriana) ● Variabilidad en la integración con la medicina occidental: algunas comunidades muestran rechazo, otras. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Insuficiente análisis sobre la participación de las nuevas generaciones y el rol de género en la transmisión de saberes ● Influencia de la educación formal en la valoración de saberes ancestrales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudios comparativos sobre la eficacia clínica de los tratamientos ancestrales frente a los convencionales ● Investigación sobre la integración de fundamentos ancestrales en políticas públicas de salud