



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como
medicina alternativa en la comunidad de Pano**

**Trabajo de Titulación para optar al título de
Licenciado en Enfermería**

Autor:

Estrada Salazar Michael Adrian

Tutor:

Phd. Mayra Carola León Insuasty

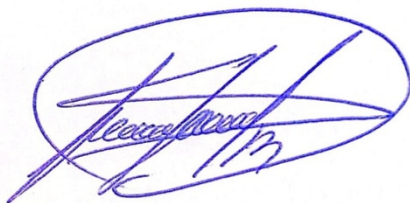
Riobamba, Ecuador. 2026

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Estrada Salazar Michael Adrian, con cédula de ciudadanía 0604895888, autor del trabajo de investigación titulado: Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad Pano, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo 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 mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 03 de Julio de 2026.

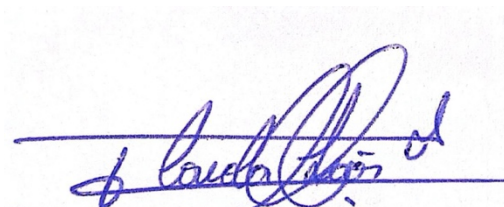


Estrada Salazar Michael Adrian
C.I: 0604895888

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mayra Carola León Insuasty catedrática adscrita a la Facultad de Ciencias de la salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: “Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad Pano” bajo la autoría de Estrada Salazar Michael Adrian, con cédula de ciudadanía 0604895888; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 03 días del mes de Julio del 2026.



PhD. Mayra Carola León Insuasty
C.I:1709919185

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad Pano”, presentado por Estrada Salazar Michael Adrian, con cédula de identidad número 0604895888; 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, a los 07 días del mes de Julio del año 2026

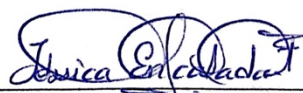
MsC. Jessica Maritza Cárdenas Silva
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Rosa Virginia Vásconez Izurieta
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Jessica Andrea Encalada Falconí
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

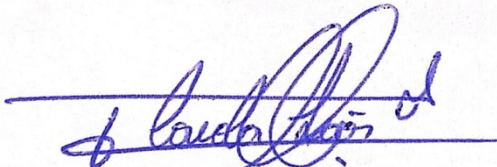




CERTIFICACIÓN

Que, **Estrada Salazar Michael Adrian** con CC: **0604895888**, estudiante de la Carrera de **Enfermería**, Facultad de Ciencias de la Salud; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad Pano", cumple con el 9%, 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, 03 de Julio de 2026



PhD. Mayra Carola León Insuasty
TUTORA

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, fuente infinita de amor, sabiduría y fortaleza, por iluminar cada paso de mi vida y permitirme alcanzar esta importante meta profesional. Gracias por sostenerme en los momentos de dificultad, por brindarme salud, perseverancia y la fe necesaria para continuar cuando los desafíos parecían superar mis fuerzas.

A la Santísima Virgen de Baños, guía espiritual y protectora de mi camino, por acompañarme con su amor maternal, interceder por mí en cada etapa de este proceso y ser refugio de esperanza en los momentos de incertidumbre. Su presencia ha sido una fuente constante de confianza y consuelo durante mi formación académica y personal.

A mis queridos padres, quienes representan el pilar fundamental de mi vida. Gracias por su amor incondicional, por los sacrificios realizados a lo largo de los años, por su apoyo permanente, sus consejos y por inculcarme valores que han orientado mi camino. Este logro es también suyo, porque cada esfuerzo realizado lleva impresa la huella de su dedicación, confianza y ejemplo de trabajo honesto.

A mi familia, por su compañía, comprensión y palabras de aliento durante este proceso académico, motivándome a seguir adelante con determinación y compromiso.

A mi tutora, PhD. Mayra Carola León Insuasty, por su valiosa orientación académica, su paciencia, dedicación y constante acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación. Su experiencia, conocimientos y compromiso con la excelencia científica fueron fundamentales para la culminación de este trabajo.

Dedico esta investigación a la comunidad de Pano, cuyos saberes ancestrales, experiencias y generosidad hicieron posible la realización de este estudio, contribuyendo al fortalecimiento y valoración del conocimiento tradicional amazónico.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profunda gratitud a Dios Todopoderoso por bendecir mi vida, guiar mis pasos y brindarme la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar esta meta profesional. Asimismo, agradezco a la Santísima Virgen de Baños por su constante protección e intercesión, siendo una fuente de esperanza y fe que me dio la tranquilidad para superar cada desafío en este camino académico.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Carrera de Enfermería, por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente en un ambiente de aprendizaje, compromiso y excelencia académica. A todos los docentes que compartieron sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, contribuyendo significativamente a mi crecimiento humano y profesional.

Mi sincero agradecimiento a mi tutora, PhD. Mayra Carola León Insuasty, por su valiosa orientación, apoyo incondicional, paciencia y dedicación durante el desarrollo de esta investigación. Su experiencia, rigurosidad académica y constante motivación fueron fundamentales para la culminación exitosa de este trabajo.

A mis padres, por ser mi principal fuente de inspiración y apoyo. Gracias por su amor incondicional, por los sacrificios realizados, por creer siempre en mí y por enseñarme que el esfuerzo, la responsabilidad y la perseverancia son el camino para alcanzar los sueños. Este logro es el resultado de todo lo que me han brindado a lo largo de mi vida.

A mi hermano y demás familiares, por su compañía, comprensión y palabras de aliento durante cada etapa de mi formación académica. Su apoyo fue un impulso constante para seguir adelante y no rendirme ante las dificultades.

A los habitantes de la comunidad de Pano, quienes compartieron generosamente sus conocimientos, experiencias y saberes ancestrales sobre el uso medicinal del chontacuro. Su colaboración, confianza y apertura hicieron posible el desarrollo de esta investigación y contribuyeron al rescate y valoración de un importante patrimonio biocultural amazónico.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, formaron parte de este proceso académico y personal, aportando con su apoyo, consejos y motivación para hacer posible la culminación de este importante objetivo.

ÍNDICE GENERAL

1. CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Propósito	16
2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.2 Concepciones teóricas.....	18
2.3 Composición nutricional y propiedades del chontacuro.....	19
2.4 Propiedades terapéuticas evidenciadas.....	20
2.5 Seguridad y criterios tradicionales de uso	22
2.6 Formas de obtención, preparación y administración	24
2.7 Dimensión simbólica, cultural y biocultural	25
2.8 Medicina tradicional e interculturalidad en salud.....	27
2.9 Preservación del conocimiento ancestral	29
2.9.1 Valor socioeconómico del chontacuro	30
2.10 Fundamento fenomenológico de la investigación.....	32
2.11 Rol de Enfermería: cuidado y salud intercultural	33
2.12 Matriz de categorías teóricas	35
CAPÍTULO III. METODOLOGIA.....	38
Tipo de Investigación.....	38
Técnicas de recolección de Datos	38
Población y muestra	39
Exclusión:	40
Características demográficas	40
Métodos de análisis	40
Técnicas de recolección de la información	41
Descripción del proceso de categorización.....	42
Descripción del proceso de triangulación.....	42
Métodos para la interpretación de la información.....	43
Consideraciones éticas	43
3. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
4. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
Análisis concluyente	54
4.1 Recomendaciones	55
5. BIBLIOGRAFÍA	57
6. ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 MATRIZ DE CATEGORÍAS TEÓRICAS	37
TABLA 2 MATRIZ DE CATEGORÍAS EMERGENTES	46

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>ILUSTRACIÓN 1 APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA</i>	61
<i>ILUSTRACIÓN 2 APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA</i>	62
ILUSTRACIÓN 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO (DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO)	63
ILUSTRACIÓN 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO (INFORMACIÓN DEL CONTACTO)	64

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir las experiencias relacionadas con la preparación y uso del chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*) como medicina alternativa en la comunidad de Pano. Se desarrolló mediante un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico descriptivo e interpretativo, utilizando entrevistas semiestructuradas a actores comunitarios con experiencia en el uso de este recurso ancestral. Los resultados evidenciaron que el chontacuro es utilizado principalmente para tratar afecciones respiratorias, debilidad física y procesos de recuperación nutricional, mediante diferentes formas de preparación como aceite, consumo directo y combinaciones con plantas medicinales. Los participantes manifestaron percepciones positivas sobre su efectividad terapéutica y destacaron su importancia dentro de la medicina tradicional amazónica. Asimismo, se identificó que la transmisión oral de conocimientos por parte de adultos mayores y curanderos constituye un elemento fundamental para la preservación de esta práctica ancestral. Se concluye que el uso medicinal del chontacuro representa un importante patrimonio biocultural que integra dimensiones terapéuticas, culturales y espirituales, contribuyendo al fortalecimiento de la identidad comunitaria y al desarrollo de enfoques de salud intercultural basados en el diálogo entre los saberes ancestrales y la medicina convencional.

Palabras clave: Chontacuro, medicina ancestral, salud intercultural, conocimiento ancestral, comunidad de Pano, Amazonía ecuatoriana.

Abstract

This research aimed to describe experiences regarding the preparation and use of “chontacuro” (*Rhynchophorus palmarum*) (chonta worm) as an alternative medicine in the Pano community. The study used a qualitative approach with a descriptive and interpretive phenomenological design, based on semi-structured interviews with community members experienced in the use of this ancestral resource. The results showed that chonta worms are primarily used to treat respiratory ailments, physical weakness, and nutritional recovery needs, through several preparation methods such as oil extraction, direct consumption, and combinations with medicinal plants. Participants expressed positive views regarding its therapeutic effectiveness and highlighted its importance within Amazonian traditional medicine. Furthermore, the oral transmission of knowledge by elders and traditional healers was identified as a fundamental element in preserving this ancestral practice. It is concluded that the medicinal use of chonta worms represents significant biocultural heritage that integrates therapeutic, cultural, and spiritual dimensions, contributing to the strengthening of community identity and the development of intercultural health approaches based on a dialogue between ancestral knowledge and conventional medicine.

Keywords: chonta worm, ancestral medicine, intercultural health, ancestral knowledge, Pano community, Ecuadorian Amazon



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**WASHINGTON GEOVANNY
ARMAS PESANTEZ**

Reviewed by:

Geovanny Armas Pesántez, B.A. Mgs.

EFL PROFESSOR

ID. N°: 0602773301

1. CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En las comunidades indígenas de la Amazonía ecuatoriana, la salud es concebida no solo como la desaparición de la enfermedad, es definida como el equilibrio integral del cuerpo, espíritu, la comunidad y la naturaleza. Esta visión holística se sustenta en una cosmovisión donde los recursos del entorno natural cumplen un rol esencial en la prevención y tratamiento de diversas afecciones, dando origen a un sistema de conocimientos ancestrales transmitidos de generación en generación. Estos saberes, se forman a partir de vivencias, prácticas, actividades comunes y significados simbólicos, son esenciales para conformar una identidad cultural y del patrimonio inmaterial de las comunidades amazónicas.⁽¹⁾

La biodiversidad de la Amazonía ha proporcionado una sustentabilidad a estas comunidades, además de constituir un marco rico de saberes curativos arraigados en sus tradiciones culturales. Con este entramado, las prácticas tradicionales médicas exhiben una armoniosa interacción entre el individuo y el medio ambiente, donde el manejo del bienestar se extiende más allá de lo físico y incluye aspectos espirituales y sociales..⁽¹⁾

Dentro de este sistema de saberes destaca el chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*), una larva que se desarrolla en las palmas, particularmente en la palma de chonta (*Bactris gasipaes*), y que ocupa un lugar central tanto en la alimentación como en la medicina tradicional amazónica. Este recurso biológico posee un alto valor nutricional, caracterizado principalmente por su contenido de proteínas, lípidos y compuestos bioactivos, lo que respalda su uso terapéutico.⁽²⁾

Dentro de la tradición, el chontacuro es comúnmente consumido de distintas maneras: crudo, cocido o freído. También se utiliza para elaborar infusión, aceite o ungüento. Esta planta se usa para tratar diferentes problemas: dolores gastrointestinales, respiratorios, dolor muscular y articular, y para mejorar la energía. De acuerdo con los conocimientos ancestrales, este plantarrojo tiene propiedades antiinflamatorias, restauradoras y revitalizadoras del sistema inmunológico. Además, esta planta no sólo es valiosa en términos tecnológicos, sino que también cuenta con una importancia simbólica y ritual, lo que hace que sea vital en la cultura indígena.⁽²⁾

La comunidad de Pano, situada en la provincia de Napo, constituye un ejemplo destacado donde se conservan las prácticas tradicionales mediante la oralidad, rituales y contacto directo con la naturaleza. En este escenario, el chontacuro mantiene relevancia en la

medicina sagrada y lo gestionan principalmente los curanderos o hampikamayuk, quienes son custodios del conocimiento y mediadores entre el mundo espiritual y material.⁽³⁾

Aunque existen abundantes saberes ancestrales, las últimas décadas han mostrado una disminución progresiva de su transferencia. Factores que influyen incluyen la emigración hacia áreas urbanas, la influencia del sistema médico occidental, las alteraciones sociales y culturales y la escasa participación de la medicina tradicional en las políticas gubernamentales, lo que aceleró la pérdida de la enseñanza y el aprendizaje tradicionales⁽²⁾. Esta situación ha generado una brecha significativa entre el conocimiento tradicional y el sistema formal de salud. Mientras la biomedicina predomina en los servicios sanitarios, los saberes ancestrales permanecen subvalorados y escasamente integrados, lo que limita la posibilidad de desarrollar modelos de atención intercultural que respondan de manera más adecuada a las necesidades de las comunidades indígenas.⁽²⁾

Existe una evidente escasez de documentación académica sobre el uso medicinal del chontacuro. A pesar de su amplio uso y de los indicios sobre su potencial terapéutico y bioquímico, las experiencias comunitarias no han sido suficientemente sistematizadas ni estudiadas desde una perspectiva científica y de salud. Las últimas décadas han visto crecer el interés por la medicina tradicional y los conocimientos sobre plantas nativas que tienen una aplicación terapéutica culturalmente apropiada.⁽⁴⁾

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las experiencias y significados relacionados con la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano?

Justificación

Desde hace unos años, la gente se ha vuelto consciente de necesidades terapéuticas alternativas basadas en la naturaleza y que están vinculadas a culturas específicas. En este contexto, los recursos de la biodiversidad amazónica, como el chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*), han adquirido relevancia por sus propiedades nutricionales y medicinales. Estudios preliminares señalan que contiene proteínas, ácidos grasos esenciales y compuestos bioactivos con potencial terapéutico. No obstante, además de su importancia científica, es fundamental abordarlo desde una perspectiva intercultural que reconozca el valor del conocimiento ancestral y respete la autonomía cultural de las comunidades amazónicas⁽⁵⁾.

El objetivo principal de este estudio es documentar las vivencias del chontacuro como medicina alternativa entre los miembros de la comunidad Pano desde el punto de vista de sus actores locales.

Además, la investigación tendrá un enfoque cualitativo y participativo, para entender los saberes locales, las técnicas de producción, las condiciones médicas tratadas y la percepción de los usuarios sobre la eficacia del recurso. También será relevante determinar los obstáculos y oportunidades en la valoración de la chontacuro frente a los sistemas de atención intercultural de salud. La investigación está respaldada por la necesidad urgente de preservar y mejorar el conocimiento antiguo en el campo de la salud, ayudando a elaborar estrategias para integrar las prácticas tradicionales y el medicamento médico actual. El grupo de Pano, con su rica cultura basada en el uso del chontacuro, ofrece un escenario útil para promover la comunicación en relación a la medicina convencional y las prácticas tradicionales.

Esta investigación se realiza porque puede suministrar un beneficio importante al aceptar y valorar el saber antiguo, lo que también facilita el desarrollo de enfoques culturales que unen prácticas tradicionales y medicina moderna. Conviene vislumbrar la contribución de la comunidad a sus propias experiencias, consagrando la identidad cultural y estimulando el respeto por los saberes locales. Registrar estas actividades resulta, en consecuencia, una forma de mantener la cultura, además de proporcionar una plataforma que permita ampliar las perspectivas de salud pública en el presente siglo, introduciendo elementos bioculturales para facilitar un entendimiento mejor del proceso salud-enfermedad.

En el marco normativo ecuatoriano la Constitución de la República del Ecuador (2008), en su artículo 57, numeral 12, reconoce el derecho colectivo de los pueblos y nacionalidades indígenas a "mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales". La Ley Orgánica de Salud establece en su artículo 6 la responsabilidad del Estado de reconocer y respetar las prácticas de medicina tradicional, incorporándolas al sistema nacional de salud de manera complementaria y con enfoque intercultural (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2018). El Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), propone la articulación de los saberes ancestrales con la medicina occidental como un eje estratégico para garantizar una atención equitativa, pertinente y culturalmente segura (MSP, 2018). En

este sentido, investigar las experiencias en torno al uso medicinal del chontacuro en Pano no es únicamente un acto académico, sino también un ejercicio de cumplimiento del mandato constitucional que obliga al Estado y a las instituciones de educación superior a salvaguardar y visibilizar el patrimonio biocultural de los pueblos amazónicos⁽⁶⁾.

Desde la perspectiva disciplinar, esta investigación posee relevancia para la Enfermería Transcultural, teoría desarrollada por Madeleine Leininger, quien destacó la importancia de brindar cuidados culturalmente congruentes para garantizar el bienestar humano. En la comunidad de Pano, el uso del chontacuro forma parte de un sistema de salud basado en la cosmovisión amazónica, por lo que el personal de enfermería requiere comprender y respetar estos saberes para fortalecer una atención ética, empática e intercultural⁽⁷⁾.

1.1 Propósito

Comprender las experiencias y significados asociados a la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano.

Específicos

1. Documentar los procesos de preparación del chontacuro y las formas de administración utilizadas por los actores clave de la comunidad de Pano.
2. Reconocer las situaciones de salud tratadas con el chontacuro y las percepciones de efectividad desde la cosmovisión de sus usuarios.
3. Analizar los factores socioculturales y generacionales que influyen en la preservación o pérdida del conocimiento ancestral sobre el uso medicinal del chontacuro.

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes de la investigación

Tresca y Politi (2021), analizaron que, en las comunidades indígenas amazónicas, la salud es entendida como un estado de equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu, la comunidad y la naturaleza. La enfermedad no se interpreta únicamente como una alteración física, sino también como el resultado de desequilibrios espirituales, emocionales o sociales que afectan la armonía de la persona con su entorno. Ciertas investigaciones sobre la medicina

tradicional amazónica sugieren que esta es un sistema de conocimiento inherente a la cosmovisión indígena y orienta la aplicación de prácticas de cuidado y sanación desarrolladas de manera tradicional.

El uso de la medicina tradicional constituye un conjunto de saberes que se transmite de padres a hijos a través de la palabra y los modelos sociales. La empleación de sustancias naturales, tales como plantas medicinales y animales que poseen efectos curativos, desempeña un papel crucial en el manejo de enfermedades preventivo o curativo. Entre los panos, el chontacuro es una de estas sustancias empleadas tradicionalmente en la atención sanitaria.⁽⁸⁾

La cosmovisión amazónica mantiene una relación estrecha entre el ser humano y la naturaleza, considerando que el bosque, los ríos, las plantas y los animales poseen un valor espiritual, cultural y medicinal. La selva es concebida como fuente de vida y conocimiento, por lo que su conservación resulta esencial para el bienestar colectivo y la continuidad de las prácticas ancestrales⁽⁹⁾.

En este marco, el chontacuro no es visto únicamente como un alimento, sino también como un recurso medicinal asociado a los saberes tradicionales de la comunidad. Su obtención y preparación se realizan siguiendo conocimientos ecológicos y prácticas culturales que reflejan el respeto hacia la naturaleza y el aprovechamiento responsable de los recursos del entorno. Investigaciones etnográficas realizadas en comunidades amazónicas destacan que estas prácticas fortalecen la identidad cultural y la soberanía alimentaria de los pueblos indígenas⁽¹⁰⁾.

El curandero, conocido en algunas comunidades como *hampikamayuk* o *yachak*, cumple un papel fundamental dentro de la medicina tradicional amazónica. Su función no se limita al tratamiento de enfermedades, sino que también actúa como guía espiritual, consejero y transmisor del conocimiento ancestral. Estas personas poseen experiencia en el uso de plantas, animales medicinales y rituales de sanación empleados para restablecer el equilibrio del individuo y la comunidad⁽¹¹⁾.

En la comunidad de Pano, los curanderos son reconocidos como portadores del conocimiento relacionado con la preparación y administración del chontacuro con fines medicinales. Además de indicar las formas de uso, orientan sobre las prácticas culturales y cuidados necesarios durante el tratamiento. La transmisión de estos saberes se realiza principalmente

de manera oral y práctica, lo que convierte a los curanderos en actores clave para la preservación de la medicina tradicional y la identidad cultural amazónica⁽¹²⁾.

Existe una evidente escasez de documentación académica sobre el uso medicinal del chontacuro. A pesar de su amplio uso y de los indicios sobre su potencial terapéutico y bioquímico, las experiencias comunitarias no han sido suficientemente sistematizadas ni estudiadas desde una perspectiva científica y de salud. Las últimas décadas han visto crecer el interés por la medicina tradicional y los conocimientos sobre plantas nativas que tienen una aplicación terapéutica culturalmente apropiada.⁽⁴⁾

2.2 Concepciones teóricas

Desde una perspectiva biocultural, el chontacuro no solo se identifica por sus beneficios nutricionales, sino también por los valores culturales que la comunidad le otorga en lo relacionado con la medicina tradicional y la cultura.

Según Alvarez (2025), el chontacuro corresponde a la larva del escarabajo picudo negro (*Rhynchophorus palmarum*), un insecto de la clase Insecta y la orden Coleoptera, dentro de la familia Curculionidae. Esta larva habita en el interior de diversas especies de palmas tropicales, sobre todo en la palma de chonta (*Bactris gasipaes*). En dichas plantas, esta criatura puede vivir en hasta 12 años. Durante su período larvario, que dura aproximadamente entre 60 y 90, acumula importantes concentraciones de nutrientes, especialmente proteínas y lípidos, necesarios para completar su proceso de metamorfosis⁽¹³⁾. Desde el punto de vista taxonómico, el chontacuro pertenece al reino Animalia, filo Arthropoda, clase Insecta, orden Coleoptera y familia Curculionidae. El género *Rhynchophorus* incluye diversas especies asociadas a palmas tropicales, siendo *Rhynchophorus palmarum* una de las más representativas de la región amazónica. Su ciclo biológico comprende las etapas de huevo, larva, pupa y adulto, siendo la fase larvaria la de mayor relevancia alimentaria y medicinal para las comunidades amazónicas⁽¹⁾.

El chontacuro se distribuye ampliamente en regiones tropicales de América del Sur, especialmente en países como Ecuador, Perú, Colombia y Brasil, donde las condiciones climáticas favorecen el desarrollo de palmas hospederas. En Ecuador, su presencia es frecuente en comunidades amazónicas de provincias como Napo, Pastaza, Orellana y Morona Santiago. Su obtención se encuentra estrechamente relacionada con ecosistemas húmedos tropicales y con el manejo tradicional de las palmas utilizadas para su reproducción natural⁽¹⁴⁾.

Por otra parte, investigaciones etnobiológicas desarrolladas por Aguilera et al. (2022), evidenciaron que en las comunidades indígenas amazónicas, el chontacuro posee relevancia cultural, alimentaria y medicinal. Pueblos como los Kichwa, Shuar, Achuar y Waorani lo consideran un alimento tradicional vinculado a prácticas ancestrales de subsistencia y cuidado de la salud. Su consumo puede realizarse en estado crudo, asado, cocido o frito, además de incorporarse en preparaciones tradicionales como caldos y bebidas locales⁽²⁾.

Desde el punto de vista nutricional, el chontacuro constituye una fuente importante de proteínas, grasas y micronutrientes, lo que ha favorecido su utilización como alimento energético y de fortalecimiento físico. Asimismo, diversos estudios han señalado que su composición nutricional podría relacionarse con propiedades terapéuticas empleadas en la medicina tradicional amazónica. Además de su valor alimentario, el chontacuro representa un recurso biocultural transmitido de generación en generación, asociado a la identidad cultural y a los conocimientos ancestrales de las comunidades amazónicas⁽¹⁵⁾.

2.3 Composición nutricional y propiedades del chontacuro

Paláez (2025), desde la perspectiva de las comunidades amazónicas, el valor del chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*) trasciende su función alimentaria, ya que es considerado un recurso asociado al fortalecimiento físico, la recuperación de la salud y el bienestar integral. Aunque diversos estudios científicos han identificado en esta larva un importante contenido de proteínas, ácidos grasos esenciales, vitaminas y minerales, en el contexto comunitario estos componentes adquieren significado a partir de las experiencias y conocimientos acumulados por generaciones⁽¹⁵⁾.

Las investigaciones nutricionales de Guzman, Calzontzi et al. (2022), señalan que el chontacuro constituye una fuente relevante de proteínas de alta calidad biológica y lípidos insaturados, particularmente ácido oleico y ácido linoleico, nutrientes relacionados con funciones metabólicas, energéticas y regenerativas del organismo. Asimismo, contiene vitaminas del complejo B, vitamina E y minerales como hierro, zinc, fósforo y magnesio, elementos que contribuyen al adecuado funcionamiento fisiológico y al mantenimiento de la salud⁽¹⁶⁾.

Sin embargo, para los habitantes de la Amazonía, la importancia del chontacuro no se fundamenta exclusivamente en su composición bioquímica. Su reconocimiento como recurso medicinal surge principalmente de la observación empírica de sus efectos en personas que han experimentado procesos de recuperación física, fortalecimiento corporal o

alivio de determinadas afecciones. En este sentido, el conocimiento ancestral ha construido una interpretación propia sobre sus beneficios, basada en la experiencia comunitaria y en la transmisión intergeneracional de saberes.⁽¹⁶⁾

Diversos estudios etnográficos realizados en comunidades amazónicas han documentado la importancia cultural y terapéutica atribuida al consumo de chontacuro. En este sentido, Quispe (2022) señala que su consumo se asocia frecuentemente con el aumento de la energía corporal, la recuperación durante periodos de convalecencia y el fortalecimiento del organismo en situaciones de vulnerabilidad física. Estas percepciones, construidas a partir de experiencias transmitidas y compartidas dentro de la comunidad, han contribuido a consolidar el uso del chontacuro como un recurso tradicional de cuidado de la salud, fortaleciendo su reconocimiento y legitimidad dentro de los sistemas médicos ancestrales amazónicos⁽¹⁷⁾.

El valor terapéutico según Almeida (2020), hace referencia que, el ácido oleico contribuye a disminuir la inflamación y favorece el equilibrio de grasas en el organismo, ayudando a proteger el sistema cardiovascular. Asimismo, se relaciona con efectos similares a los de algunos antiinflamatorios, por lo que tradicionalmente el chontacuro ha sido utilizado para aliviar molestias musculares y articulares⁽¹⁸⁾.

Por otra parte, el ácido linoleico participa en la regeneración y protección de la piel, favoreciendo la cicatrización y el mantenimiento de la barrera cutánea. Esto podría explicar el uso tradicional de la grasa del chontacuro en afecciones dérmicas, heridas y quemaduras leves dentro de la medicina ancestral amazónica⁽¹⁸⁾.

Entre los minerales presentes en el chontacuro destacan el hierro, zinc, fósforo, calcio, magnesio y selenio. El hierro contribuye a la formación de hemoglobina y al transporte adecuado de oxígeno en la sangre, razón por la cual el consumo tradicional del chontacuro ha sido asociado al fortalecimiento físico y a la prevención de la anemia⁽¹⁹⁾.

2.4 Propiedades terapéuticas evidenciadas

En la medicina tradicional amazónica, el aceite y la grasa del chontacuro han sido utilizados para aliviar afecciones respiratorias como tos persistente, bronquitis, resfriados y asma. Generalmente, el aceite se administra por vía oral o se combina con plantas medicinales de uso tradicional. Las comunidades consideran que este recurso ayuda a disminuir la irritación respiratoria y fortalecer el organismo durante procesos infecciosos ⁽²⁰⁾.

Diversos estudios relacionan estas prácticas con la presencia de vitamina E y ácidos grasos insaturados, compuestos que poseen propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. Estas sustancias contribuyen a proteger los tejidos respiratorios frente al daño oxidativo y a disminuir procesos inflamatorios asociados a enfermedades respiratorias crónicas. Asimismo, investigaciones farmacológicas han identificado en el aceite del chontacuro actividad antioxidante y potencial antimicrobiano, lo que podría respaldar parcialmente su uso tradicional⁽²⁰⁾.

Dentro de las comunidades amazónicas, el chontacuro también ha sido empleado para mejorar el estado nutricional y favorecer la recuperación en personas con debilidad, pérdida de apetito o trastornos digestivos leves. Su elevado aporte energético y proteico ha permitido que sea considerado un alimento fortalecedor, especialmente en niños, adultos mayores y personas en recuperación de enfermedades⁽²⁰⁾.

Investigaciones nutricionales han demostrado que el chontacuro posee proteínas de alta calidad, grasas saludables y micronutrientes que favorecen el funcionamiento metabólico y digestivo. Además, algunos estudios sugieren que ciertos compuestos presentes en las larvas podrían contribuir al equilibrio de la microbiota intestinal y al adecuado aprovechamiento de nutrientes⁽²¹⁾.

El uso tópico de la grasa y aceite del chontacuro constituye una práctica frecuente en la medicina tradicional amazónica para el tratamiento de heridas, quemaduras leves, irritaciones cutáneas y cicatrices. Las comunidades indígenas consideran que su aplicación favorece la regeneración de la piel y disminuye la inflamación local⁽²²⁾.

Estudios científicos han señalado que los ácidos grasos presentes en el chontacuro participan en la protección de la barrera cutánea y en los procesos de regeneración tisular. De igual manera, investigaciones farmacológicas realizadas con el aceite de *Rhynchophorus palmarum* evidenciaron actividad cicatrizante, antioxidante y antimicrobiana, propiedades que podrían explicar su uso empírico en afecciones dermatológicas dentro de comunidades amazónicas⁽²²⁾.

En la Amazonía, el chontacuro es reconocido como un alimento de fortalecimiento físico y recuperación del organismo. Su consumo es frecuente en personas con debilidad, desnutrición, procesos infecciosos o periodos de convalecencia, debido a la creencia de que contribuye a incrementar la resistencia del cuerpo frente a enfermedades⁽²²⁾.

Esta propiedad podría relacionarse con su contenido de proteínas, zinc, hierro y vitaminas del complejo B, nutrientes esenciales para el funcionamiento adecuado del sistema

inmunológico. Asimismo, algunas investigaciones han identificado compuestos bioactivos y péptidos con posible actividad antimicrobiana e inmunomoduladora, capaces de participar en la respuesta de defensa del organismo. Estos hallazgos científicos aportan elementos que respaldan el valor nutricional y terapéutico atribuido tradicionalmente al chontacuro en las comunidades amazónicas⁽²³⁾.

2.5 Seguridad y criterios tradicionales de uso

De manera similar, Cajas y Ordoñez (2022) identificó que el conocimiento sobre estos recursos se transmite principalmente a través de la experiencia comunitaria. Estos saberes incluyen criterios específicos relacionados con la selección de las larvas, las formas de preparación, la cantidad administrada y las precauciones necesarias según las características de cada persona. Se considera que el uso adecuado del chontacuro depende no solo de sus propiedades naturales, sino también de la experiencia y orientación de los curanderos o personas con conocimiento ancestral⁽²⁴⁾.

La selección de las larvas constituye uno de los aspectos más importantes dentro del uso medicinal del chontacuro. Se prefieren larvas de color blanco cremoso uniforme, consistencia firme y olor característico suave, ya que estas características son asociadas con un adecuado estado de desarrollo y calidad⁽²⁵⁾.

Asimismo, se considera fundamental el entorno donde la larva se desarrolla. Las comunidades identifican cuidadosamente el estado del tronco de la palma, evitando aquellos que presenten contaminación, deterioro excesivo o condiciones inadecuadas. Las larvas con cambios de color, mal olor o textura blanda son descartadas debido a que se consideran potencialmente perjudiciales para la salud. Estos criterios forman parte del conocimiento ecológico y terapéutico tradicional de la comunidad⁽²⁶⁾.

La cantidad administrada varía según la edad, el estado de salud y la finalidad terapéutica. En la medicina ancestral amazónica, el aceite de chontacuro suele consumirse en pequeñas cantidades, generalmente en ayunas y durante periodos limitados de tiempo, especialmente en casos de afecciones respiratorias, debilidad física o recuperación posterior a enfermedades⁽²³⁾.

En niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, la dosis suele ser menor y administrada con mayor precaución. Los curanderos o personas con experiencia tradicional adaptan las formas de preparación y administración de acuerdo con las necesidades individuales, práctica que refleja un manejo empírico orientado a evitar efectos no deseados y favorecer la recuperación del paciente⁽²³⁾.

Por otra parte, existen percepciones sobre posibles riesgos asociados a su uso inadecuado. Entre ellos se mencionan molestias digestivas, náuseas o intolerancia estomacal, especialmente cuando las larvas son consumidas crudas en exceso o sin una preparación adecuada⁽¹⁾.

Diversos estudios relacionados con medicina tradicional, asimismo, Cortez (2023), ha documentado acerca de la nutrición y salud comunitaria, señala que el uso de recursos naturales con fines terapéuticos requiere especial precaución en grupos vulnerables como niños, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas. En estos grupos, las necesidades nutricionales y fisiológicas son diferentes, por lo que la administración de preparados tradicionales debe realizarse en cantidades moderadas y bajo criterios adecuados de seguridad⁽²⁷⁾.

En niños, investigaciones sobre alimentos tradicionales ricos en proteínas y micronutrientes destacan su importancia en la prevención de la desnutrición y el fortalecimiento del sistema inmunológico. Sin embargo, también se recomienda controlar las cantidades administradas y asegurar condiciones higiénicas apropiadas durante la preparación para evitar riesgos digestivos o infecciosos⁽²⁸⁾.

En mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, diversos autores señalan que los alimentos con alto contenido nutricional pueden contribuir al mantenimiento del estado energético y a la recuperación física. No obstante, se recomienda cautela en el uso de productos tradicionales debido a que algunos compuestos bioactivos podrían generar efectos no deseados si son consumidos en exceso o sin supervisión adecuada⁽²⁸⁾.

Por otra parte, en adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, el aporte de proteínas, hierro y grasas saludables puede favorecer el mantenimiento de la masa muscular, el fortalecimiento físico y la recuperación nutricional. A pesar de ello, la literatura científica

recomienda evaluar las condiciones individuales de salud antes de incorporar productos tradicionales como parte del tratamiento complementario, especialmente en pacientes con alteraciones metabólicas, digestivas o cardiovasculares⁽²⁸⁾.

2.6 Formas de obtención, preparación y administración

La larva del escarabajo *Rhynchophorus palmarum* se obtiene principalmente de las palmas de chonta (*Bactris gasipaes*), aunque también se utilizan especies como la palma real y la ungurahua. La población selecciona cuidadosamente los troncos en estado de descomposición intermedia para dar lugar al crecimiento de la larva. Esta elección respeta saberes transmitidos de una generación a otra⁽²⁹⁾.

Para la medicina tradicional, se establecen unos parámetros en cuanto a la elección de la larva medicinal. Se privilegian las medias y grandes larvas de color uniforme bronceado y textura firme. Los trópicos se descartan si tienen un aspecto cambiantepara color, textura blanda o signos de mala salud. La recolección suele realizarse en épocas de mayor humedad, cuando el ciclo de desarrollo de la larva alcanza condiciones óptimas⁽³⁰⁾.

La preparación del chontacuro depende de la finalidad terapéutica y de las prácticas tradicionales de cada familia o sanador. Una de las formas más utilizadas es la extracción de aceite mediante cocción suave, donde las larvas son calentadas a fuego bajo para obtener su grasa, destinada al uso tópico o al consumo oral⁽³¹⁾.

Otra forma de preparación es el consumo en estado crudo, considerado por la comunidad como una práctica que conserva mejor sus propiedades nutritivas y medicinales. Asimismo, en algunos casos las larvas son maceradas junto con plantas medicinales como guayusa, jengibre y otras hierbas de uso tradicional, con el propósito de potenciar sus efectos terapéuticos⁽³²⁾.

El chontacuro puede administrarse de distintas maneras según la necesidad de salud identificada. El aceite obtenido se utiliza tanto de forma tópica como oral, especialmente para afecciones respiratorias, musculares y dérmicas. El consumo directo de la larva, ya sea cruda, cocida o frita, se relaciona principalmente con fines nutricionales y fortalecimiento físico⁽³²⁾.

La conservación de los preparados se realiza en recipientes de vidrio oscuro y en lugares frescos, evitando la exposición directa a la luz para mantener sus propiedades. Estas prácticas forman parte del conocimiento tradicional de la comunidad y continúan transmitiéndose entre generaciones como parte de su patrimonio cultural y medicinal⁽¹⁵⁾.

2.7 Dimensión simbólica, cultural y biocultural

El chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*) tiene un alcance que va más allá del significado nutritivo y médico dentro de las comunidades amazónicas. Diferentes investigaciones etnográficas y antropológicas realizadas en los pueblos indígenas de la Amazonía han indicado que esta especie alimenticia forma parte de sistemas culturales complejos en los que la comida, la salud, la religiosidad y la conexión con la naturaleza están estrechamente relacionadas entre sí. En este contexto, el chontacuro constituye un elemento asociado a la identidad cultural, las prácticas rituales y los conocimientos ancestrales transmitidos de generación en generación⁽²⁾.

En la medicina tradicional amazónica, los procesos de preparación y administración de recursos terapéuticos suelen estar acompañados de prácticas rituales orientadas a fortalecer el proceso de sanación. Investigaciones sobre cosmovisión indígena describen que los curanderos o yachaks integran elementos simbólicos como oraciones, cantos, soplos de tabaco y rituales de armonización durante los tratamientos tradicionales, considerando que la enfermedad puede tener componentes físicos, emocionales y espirituales⁽²⁾.

El uso medicinal del chontacuro no está restringido solo a sus efectos biológicos; además, su aplicación está ligada a valores culturales y espirituales asociados con la selva y la resurrección de la vida. Autores como Cajas y Ordoñez (2022) mencionan que dichas prácticas rituales potencian el significado simbólico del tratamiento y constituyen un medio para mantener viva la trascendentalmente importante práctica de sistemas tradicionales de cuidado de salud, así como la herencia cultural de las comunidades amazónicas.

Estudios etnomédicos realizados en poblaciones indígenas de América Latina describen que muchos sistemas de medicina tradicional clasifican los alimentos y remedios según categorías culturales de “caliente” y “frío”. Estas categorías no hacen referencia a la temperatura física, sino a los efectos que determinados alimentos o tratamientos producen sobre el equilibrio del cuerpo⁽²⁴⁾.

En el caso del chontacuro, algunas comunidades amazónicas lo consideran un alimento caliente, razón por la cual su consumo se regula según determinadas condiciones corporales, estados de salud y momentos específicos. Estas clasificaciones tradicionales orientan prácticas alimentarias y terapéuticas que buscan mantener el equilibrio físico y espiritual del individuo, constituyendo parte importante de la medicina ancestral amazónica⁽³³⁾.

La cosmovisión amazónica comprende la salud como el resultado del equilibrio entre el ser humano, la naturaleza y el entorno espiritual. Investigaciones antropológicas destacan que, para los pueblos indígenas, la selva no representa únicamente un espacio físico, sino también una fuente de vida, conocimiento y bienestar colectivo⁽¹¹⁾.

Dentro de esta perspectiva, el chontacuro es reconocido como un recurso otorgado por la naturaleza y asociado a prácticas de cuidado comunitario. Su utilización medicinal y alimentaria se encuentra vinculada a conocimientos ecológicos y culturales que fortalecen la relación entre las personas y el territorio. Asimismo, diversos estudios señalan que la preservación de estos saberes tradicionales contribuye al fortalecimiento de la identidad cultural y de los sistemas de salud interculturales⁽²⁾.

La relación entre el chontacuro y el territorio amazónico constituye un elemento fundamental dentro de la identidad biocultural de las comunidades indígenas. Estudios sobre patrimonio biocultural señalan que especies como la palma de chonta y las larvas que se desarrollan en ella forman parte del paisaje cultural y de las prácticas de subsistencia de numerosos pueblos amazónicos⁽¹⁶⁾.

La disponibilidad del chontacuro depende directamente de la conservación de los ecosistemas tropicales y de las palmas utilizadas para su reproducción. En este sentido, investigaciones recientes han advertido que procesos como la deforestación, la expansión agrícola y la degradación ambiental afectan la continuidad de prácticas tradicionales relacionadas con la alimentación y la medicina ancestral⁽¹⁶⁾.

Asimismo, diferentes autores destacan que la protección del territorio amazónico no solo posee importancia ecológica, sino también cultural y sanitaria, debido a que garantiza la permanencia de recursos biológicos utilizados históricamente por las comunidades indígenas. Desde esta perspectiva, el chontacuro representa un elemento de identidad

territorial y soberanía cultural, vinculado a la preservación de conocimientos ancestrales y a la continuidad de las prácticas tradicionales de cuidado de la salud⁽¹⁶⁾.

2.8 Medicina tradicional e interculturalidad en salud

La medicina tradicional constituye un componente fundamental en los sistemas de cuidado de la salud de los pueblos indígenas amazónicos. Diversas investigaciones desarrolladas en América Latina reconocen que los conocimientos ancestrales relacionados con el uso de plantas, animales medicinales y prácticas rituales continúan siendo utilizados por numerosas comunidades como parte de su atención primaria en salud. En este contexto, la interculturalidad en salud surge como una estrategia orientada a promover el respeto, la articulación y el diálogo entre los saberes tradicionales y el sistema biomédico, favoreciendo una atención más integral y culturalmente pertinente⁽³⁴⁾.

La relación entre la medicina tradicional y el sistema biomédico ha estado históricamente marcada por diferencias conceptuales sobre el proceso salud-enfermedad. Mientras el modelo biomédico se centra principalmente en el diagnóstico y tratamiento clínico de las enfermedades, los sistemas tradicionales indígenas comprenden la salud desde una perspectiva integral que incluye dimensiones físicas, espirituales, sociales y ambientales⁽³⁵⁾.

Diversos estudios sobre salud intercultural señalan que, en muchas comunidades amazónicas, la medicina tradicional y la medicina occidental no son percibidas como prácticas excluyentes, sino complementarias. Las personas pueden recurrir simultáneamente a tratamientos biomédicos y a recursos tradicionales, dependiendo de la enfermedad, la accesibilidad a los servicios de salud y las creencias culturales. Sin embargo, la limitada integración de los saberes ancestrales dentro de los sistemas oficiales de salud continúa representando un desafío para el desarrollo de modelos de atención verdaderamente interculturales⁽¹²⁾.

Asimismo, investigaciones realizadas en contextos indígenas evidencian que la falta de reconocimiento de las prácticas tradicionales puede generar barreras de comunicación, desconfianza institucional y dificultades en la adherencia terapéutica. Por ello, diversos organismos internacionales y políticas públicas de salud recomiendan fortalecer el diálogo respetuoso entre ambos sistemas de conocimiento, promoviendo la participación activa de las comunidades en los procesos de atención sanitaria⁽³⁵⁾.

En Ecuador, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) constituye la principal estrategia del sistema nacional de salud para incorporar el enfoque intercultural en la atención sanitaria. Este modelo reconoce la diversidad cultural del país y promueve una atención centrada en la persona, la familia y la comunidad, considerando sus prácticas, costumbres y formas tradicionales de cuidado de la salud⁽³⁶⁾.

El MAIS-FCI plantea la necesidad de establecer mecanismos de articulación entre el sistema biomédico y la medicina ancestral, especialmente en territorios indígenas y rurales donde las prácticas tradicionales continúan teniendo gran relevancia. Dentro de este enfoque, se reconoce el valor de los saberes comunitarios y la importancia de fortalecer la participación social, la prevención de enfermedades y el respeto a la diversidad cultural en los servicios de salud⁽³⁶⁾.

Diversos estudios sobre implementación del MAIS-FCI señalan que la incorporación de la interculturalidad contribuye a mejorar la accesibilidad, la confianza comunitaria y la calidad de la atención. No obstante, también se identifican desafíos relacionados con la capacitación del personal sanitario en competencias interculturales y la integración efectiva de los conocimientos ancestrales dentro de las prácticas institucionales⁽³⁶⁾.

La teoría de la Enfermería Transcultural, desarrollada por Madeleine Leininger, establece que el cuidado de enfermería debe adaptarse a los valores culturales, creencias y prácticas de cada población para garantizar una atención humanizada y efectiva. Esta teoría sostiene que comprender la cultura de las personas permite brindar cuidados congruentes con su realidad social y espiritual, favoreciendo mejores resultados en salud⁽⁷⁾.

Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe reconocer y respetar los conocimientos tradicionales relacionados con la salud y la enfermedad, especialmente en comunidades indígenas donde las prácticas ancestrales forman parte de la vida cotidiana. Diversos estudios destacan que la aplicación de la Enfermería Transcultural fortalece la comunicación entre el personal sanitario y las comunidades, mejora la relación terapéutica y contribuye a disminuir barreras culturales dentro de los servicios de salud⁽⁷⁾.

En el contexto amazónico, la teoría de Leininger resulta especialmente relevante debido a la coexistencia entre la medicina tradicional y el sistema biomédico. El reconocimiento de

prácticas como el uso medicinal del chontacuro permite desarrollar intervenciones de enfermería más inclusivas, respetuosas y culturalmente pertinentes, favoreciendo un enfoque integral del cuidado y fortaleciendo la atención intercultural en salud⁽⁷⁾.

2.9 Preservación del conocimiento ancestral

La preservación del conocimiento ancestral constituye un aspecto fundamental para la continuidad cultural de los pueblos indígenas amazónicos. Diversos estudios antropológicos y etnográficos señalan que los saberes relacionados con la medicina tradicional, la alimentación y el uso de recursos naturales forman parte del patrimonio cultural inmaterial de las comunidades, debido a que integran conocimientos ecológicos, prácticas de cuidado y formas de relación con el territorio construidas a lo largo de generaciones⁽¹²⁾.

En la Amazonía ecuatoriana, estos conocimientos se encuentran estrechamente vinculados a la cosmovisión indígena y a la identidad comunitaria. El uso medicinal del chontacuro representa uno de los ejemplos más relevantes de esta transmisión cultural, ya que involucra conocimientos sobre el manejo de palmas, selección de larvas, preparación de remedios y prácticas terapéuticas asociadas al cuidado de la salud⁽¹²⁾.

La transmisión del conocimiento ancestral en las comunidades amazónicas ocurre principalmente mediante la oralidad, la observación y la práctica cotidiana. Investigaciones sobre medicina tradicional indígena describen que los saberes terapéuticos suelen ser enseñados por personas mayores, curanderos o miembros con experiencia dentro de la comunidad, quienes orientan a las nuevas generaciones sobre el uso adecuado de recursos medicinales y prácticas culturales⁽¹²⁾.

En este proceso, la participación familiar y comunitaria cumple un papel esencial, debido a que permite que los conocimientos no solo sean aprendidos, sino también integrados dentro de la vida cotidiana y de las prácticas de cuidado comunitario. Asimismo, estudios sobre patrimonio biocultural destacan que la transmisión intergeneracional fortalece la identidad cultural y favorece la continuidad de los sistemas tradicionales de salud⁽²⁾.

Diversos autores señalan que el conocimiento ancestral enfrenta actualmente múltiples amenazas asociadas a los procesos de modernización, urbanización y transformación sociocultural. La migración de jóvenes hacia centros urbanos, la influencia de modelos

culturales externos y el creciente predominio de la medicina biomédica han contribuido a la disminución de la transmisión de prácticas tradicionales en varias comunidades indígenas⁽²⁾.

Asimismo, investigaciones desarrolladas en contextos amazónicos indican que la pérdida progresiva de ecosistemas naturales, la deforestación y los cambios en el uso del suelo afectan directamente la disponibilidad de especies utilizadas tradicionalmente con fines medicinales y alimentarios. En el caso del chontacuro, la reducción de palmas hospederas limita la continuidad de prácticas culturales asociadas a su obtención y utilización medicinal⁽²⁾.

Por otra parte, algunos estudios destacan que la desvalorización de los conocimientos ancestrales dentro de ciertos espacios educativos y sanitarios puede generar pérdida de interés en las nuevas generaciones, debilitando procesos de preservación cultural y transmisión comunitaria⁽¹⁰⁾.

La documentación de los conocimientos ancestrales ha sido reconocida por organismos internacionales y estudios académicos como una estrategia importante para la preservación cultural y la protección del patrimonio biocultural de los pueblos indígenas. Registrar prácticas medicinales, formas de preparación, usos terapéuticos y conocimientos ecológicos contribuye a evitar la pérdida progresiva de saberes transmitidos históricamente de manera oral⁽¹⁰⁾.

Diversas investigaciones señalan que la documentación también favorece el fortalecimiento de la salud intercultural, debido a que permite generar espacios de diálogo entre la medicina tradicional y el sistema biomédico. Asimismo, facilita el reconocimiento de las prácticas ancestrales dentro de contextos académicos, científicos y comunitarios, promoviendo el respeto hacia los conocimientos indígenas y su valor dentro de los sistemas de cuidado de la salud⁽¹⁰⁾.

2.9.1 Valor socioeconómico del chontacuro

El chontacuro constituye un recurso de gran importancia dentro de la dinámica cultural, alimentaria y económica de la comunidad de Pano. Su valor no se limita únicamente al consumo como alimento tradicional, sino que también se relaciona con prácticas medicinales, conocimientos ancestrales y formas de organización comunitaria que forman

parte de la identidad biocultural amazónica. Diversos estudios sobre patrimonio biocultural y economía indígena señalan que los recursos tradicionales poseen un significado integral que combina dimensiones culturales, sociales, ecológicas y económicas⁽³⁷⁾.

Desde el enfoque cultural, el chontacuro representa un elemento asociado a la memoria colectiva y a las prácticas ancestrales de cuidado de la salud. En la comunidad de Pano, su obtención, preparación y utilización medicinal forman parte de conocimientos transmitidos de generación en generación, fortaleciendo la continuidad cultural y la relación histórica con el territorio amazónico⁽³⁸⁾.

Asimismo, el chontacuro cumple una función importante dentro de las relaciones comunitarias de intercambio y reciprocidad. Su circulación se sustenta principalmente en prácticas solidarias donde las familias comparten, intercambian o entregan el producto sin que necesariamente exista una transacción económica directa. Estas dinámicas fortalecen los vínculos sociales y reflejan formas tradicionales de cooperación características de las comunidades amazónicas⁽³⁸⁾.

Investigaciones etnográficas desarrolladas en pueblos indígenas destacan que este tipo de intercambio comunitario no solo cumple una función económica, sino también social y cultural, debido a que contribuye a preservar valores colectivos relacionados con la solidaridad, la ayuda mutua y la transmisión de conocimientos ancestrales⁽³⁸⁾.

Desde la perspectiva de sostenibilidad, el aprovechamiento del chontacuro depende directamente de la conservación de las palmas utilizadas para su reproducción y del equilibrio ecológico de los ecosistemas amazónicos. Estudios sobre manejo sostenible de recursos biológicos señalan que las prácticas tradicionales indígenas suelen basarse en formas de aprovechamiento controlado que buscan mantener la disponibilidad del recurso y evitar el deterioro ambiental⁽³⁸⁾.

En este sentido, el conocimiento ancestral relacionado con la selección de palmas, el manejo de las larvas y los periodos adecuados de recolección constituye un elemento importante para la conservación de la biodiversidad local. Sin embargo, investigaciones recientes advierten que procesos como la deforestación, la expansión agrícola y los cambios en el uso

del suelo afectan la disponibilidad de palmas hospederas, generando riesgos para la continuidad de estas prácticas tradicionales^(13,39).

Asimismo, el creciente interés comercial por el chontacuro medicinal plantea la necesidad de fortalecer estrategias de aprovechamiento sostenible que permitan generar beneficios económicos sin provocar sobreexplotación ni pérdida de los conocimientos culturales asociados al recurso. Diversos autores destacan que la sostenibilidad en contextos indígenas debe integrar dimensiones ambientales, sociales y culturales, garantizando el respeto por los saberes ancestrales y la autonomía comunitaria⁽³²⁾.

El chontacuro forma parte del ecosistema económico de la comunidad de Pano, donde cumple doble papel: sirve tanto como fuente nutricional como medicinal. En los mercados locales de Tena y Archidona, la mercancía asume distintas valóreas dependiendo de su propósito. Si se vende como ingrediente medicinal –es decir, para uso farmacéutico, generalmente en forma de aceite o cuando las larvas han sido seleccionadas según un criterio terapéutico– el precio se vuelve más alto que el destinado exclusivamente a alimentación⁽³⁾.

Esta diferenciación responde al valor agregado asociado al conocimiento ancestral y a los procesos específicos de selección y preparación utilizados en la medicina tradicional. En los últimos años, se ha observado un interés creciente por la producción y comercialización del chontacuro medicinal, motivando a algunos miembros de la comunidad a especializarse en actividades relacionadas con su manejo, procesamiento y conservación⁽¹⁵⁾.

No obstante, diversos estudios sobre desarrollo comunitario señalan que este potencial económico enfrenta limitaciones relacionadas con la escasa organización productiva, la ausencia de estándares de calidad y la limitada inserción en mercados formales. A pesar de ello, el fortalecimiento de iniciativas comunitarias sostenibles podría representar una oportunidad para generar ingresos económicos locales, siempre que se garantice la protección de los conocimientos ancestrales y se evite la descontextualización cultural del producto⁽³²⁾.

2.10 Fundamento fenomenológico de la investigación

La fenomenología constituye un enfoque metodológico de naturaleza cualitativa que busca comprender las experiencias humanas tal como son vividas y percibidas por quienes las

experimentan. Según Husserl y Heidegger, el fenomenología busca la interpretación de los significados que las personas elaboran en torno a una situación, teniendo en cuenta las dimensiones culturales, sociales y simbólicas que definen la realidad⁽⁴⁰⁾.

En el ámbito de la medicina, el fenomenológico se ha aplicado para examinar las percepciones y el papel que juegan las creencias y prácticas de quienes reciben atención en condiciones socio-culturalmente diversas. En lo que respecta al presente trabajo, tal análisis permite interpretar las experiencias y el significado dado a la preparación y aplicación del chontacuro como una práctica de medicina tradicional entre los pueblos amazónicos, ofreciendo una perspectiva detallada sobre dicha práctica desde la visión de aquellos que la vivirán e impregnarán de generación en generación⁽⁴⁰⁾.

2.11 Rol de Enfermería: cuidado y salud intercultural

Desde el punto de vista de enfermería, entender los saberes tradicionales y las prácticas culturales en salud es crucial para proporcionar cuidados integrales e interculturales. Este entendimiento contribuye a que la relación entre los profesionales de la salud y las comunidades mejore, así como a fomentar una atención respetuosa y culturalmente pertinente.⁽⁴¹⁾.

En el entorno amazónico, numerosas comunidades siguen utilizando recursos naturales y prácticas tradicionales para prevención de enfermedades, alivio de síntomas y recuperación de la salud. Esos usos forman una representación de conocimiento acumulada a lo largo de las generaciones y están integradas a los sistemas tradicionales de atención. Esto se refleja en el uso medicinal del chontacuro, que no solo revela una práctica terapéutica ancestral, sino también las experiencias, las creencias y los significados que fundamentan su vigencia en la comunidad.⁽⁴¹⁾.

La teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales, propuesta por la enfermera Madeleine Leininger, ofrece una sólida base para entender estos procesos. La teoría explica que el cuidado culturalmente congruente resulta en mejores resultados en la salud debido a que asume valores, creencias, costumbres y prácticas del individuo o la comunidad al interior de las intervenciones de enfermería. Leininger argumenta que la adopción de conocimiento cultural facilita proporcionar cuidados más humanizados y

adaptados a las necesidades personales, lo que incrementa la calidad de atención y el bienestar del usuario⁽⁴¹⁾.

En este contexto, el profesional de enfermería debe desarrollar competencias interculturales que permitan afrontar la cosmovisión de los grupos indígenas, detectar sus prácticas tradicionales de cuidado y elaborar estrategias de atención basadas en la concordancia mutua. Las competencias involucran la habilidad de escuchar con atención, valorar conocimientos comunitarios, reconocer diferencias culturales y promover conversaciones entre la medicina tradicional y la médico convencional.⁽⁴¹⁾

Además, la salud intercultural fomenta la convivencia y el enriquecimiento mutuo entre diferentes estructuras culturales que interactúan en el ámbito de la atención sanitaria. Según varios trabajos investigativos, muchas personas utilizan a la vez el servicio de atención médica y prácticas de tipo tradicional, según sus creencias, experiencias previas y accesibilidad a la atención. Por tanto, el enfermero debe actuar con una posición flexible y abierta, fomentando la interacción entre diversos sistemas de conocimientos sanitario-cuidador. Es necesario garantizar que estos profesionales se desempeñen con la mayor seguridad posible y bienestar de los pacientes⁽⁴¹⁾.

Desde la perspectiva fenomenológica, entender las experiencias de las personas a propósito del uso del chontacuro como sustancia medicinal tradicional ayuda a profundizar en los signos que estos comportamientos adquieren dentro de su contexto cultural. No solo por sus posibles efectos biológicos o nutricionales, sino más allá de ello, las percepciones de la comunidad hacia el chontacuro están ligadas a experimentaciones de recuperación, mejora física, confianza en la medicina tradicional y la transmisión de la sabiduría cultural. Tales significados son fundamentales para apreciar la manera en que las comunidades elaboran sus procesos de cuidado y de bienestar.⁽⁴¹⁾

La aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) propuesto por la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSSI) en Ecuador, establece que el rol del enfermero es fundamental para proporcionar atención que respete la diversidad cultural y promueva la participación comunitaria, además de reconocer los saberes ancestrales. La incorporación de este enfoque en los servicios de salud ayuda a reducir barreras de orden cultural, aumentar la adherencia a las intervenciones

sanatorias y mejorar la conexión entre los trabajadores de la salud y las poblaciones indígenas.

Con ello, es necesario evaluar las experiencias relativas a la formación y la utilización de la planta chontacuro, ya que contribuye a iluminar los sistemas tradicionales de curación presentes en la Amazonía. De esta manera, también contribuye al establecimiento de prácticas interculturales, potenciando cuidados más inclusivos, respetuosos y adecuados a la realidad social-cultural de las comunidades, en consonancia con los principios de humanización, equidad y respeto por la diversidad que orientan el trabajo como enfermero.⁽⁴¹⁾.

2.12 Matriz de categorías teóricas

Según el análisis literario, se definen las categorías teóricas que contribuyen al entendimiento del tema principal. Esos marcos conceptuales no son estructuras fijas sino más bien puntos de partida que facilitan recopilar y evaluar los datos, respetando el método fenomenológico.

Autor y Año	Categoría Teórica Central	Fundamentación Conceptual	Dimensiones Analíticas	Subcategorías	Manifestaciones del fenómeno
Vilharva et al. (2021)	Uso medicinal del chontacuro	Conjunto de prácticas terapéuticas tradicionales que emplean al chontacuro (<i>Rhynchophorus palmarum</i>) como recurso medicinal para el tratamiento, alivio o recuperación de diversas afecciones dentro de la medicina ancestral amazónica.	Aplicación terapéutica	Enfermedades tratadas	Problemas respiratorios, debilidad física, recuperación nutricional, fortalecimiento corporal
			Preparación tradicional	Formas de elaboración	Aceite, consumo crudo, cocido, macerado, mezclas con plantas medicinales
			Administración terapéutica	Formas de uso	Vía oral, tópica, frecuencia de consumo, dosis tradicionales
			Seguridad tradicional	Criterios de utilización	Selección de larvas, conservación, restricciones de uso
		Interpretaciones, valoraciones y	Experiencias positivas	Curación y mejoría	Recuperación física, alivio de

Quispe-Herrera et al. (2022)	Experiencias y percepción de efectividad terapéutica	significados construidos por los usuarios a partir de los resultados obtenidos mediante el uso medicinal del chontacuro.			síntomas, fortalecimiento corporal
			Experiencias negativas	Efectos no deseados	Náuseas, molestias digestivas, falta de respuesta terapéutica
			Confianza terapéutica	Credibilidad del tratamiento	Experiencias familiares, tradición, observación de resultados
			Satisfacción percibida	Valoración global del recurso	Preferencia frente a otros tratamientos
Cognet (2022)	Conocimiento ancestral y transmisión intergeneracional	Sistema de saberes tradicionales relacionados con la salud, transmitidos mediante la oralidad, la observación y la práctica comunitaria.	Origen del conocimiento	Fuentes de aprendizaje	Padres, abuelos, curanderos, yachaks
			Transmisión cultural	Mecanismos de enseñanza	Oralidad, práctica cotidiana, acompañamiento familiar
			Rol de los sabios tradicionales	Custodios del conocimiento	Orientación terapéutica, enseñanza comunitaria
			Continuidad cultural	Preservación del conocimiento	Aprendizaje juvenil, documentación de saberes
Aguilera et al. (2022)	Factores socioculturales asociados al uso del chontacuro	Elementos culturales, económicos, territoriales y sociales que influyen en la elección y permanencia de esta práctica medicinal.	Creencias culturales	Cosmovisión amazónica	Significados culturales atribuidos al recurso
			Accesibilidad territorial	Disponibilidad del recurso	Recolección local, intercambio comunitario
			Factores económicos	Costos y recursos	Bajo costo, disponibilidad local
			Identidad cultural	Valor simbólico	Preservación de tradiciones, sentido de pertenencia
Aguilera et al. (2022); Ríos-Rivera y Carretero	Dimensión simbólica, cultural y biocultural	Conjunto de significados culturales, espirituales y ecológicos asociados al	Simbolismo cultural	Significados tradicionales	Fortalecimiento, regeneración, vitalidad
			Espiritualidad y salud	Relación entre salud y cosmovisión	Creencias tradicionales, armonización

-Poblete (2021)		chontacuro dentro de la cosmovisión amazónica.	Identidad biocultural	Relación con el territorio	Patrimonio cultural amazónico
			Conservación ambiental	Dependencia ecológica	Protección de palmas hospederas
OPS (2022); MSP (2018)	Medicina tradicional e interculturalidad en salud	Relación entre los conocimientos ancestrales y el sistema biomédico en los procesos de atención sanitaria.	Complementariedad terapéutica	Uso simultáneo de sistemas médicos	Combinación de tratamientos
			Acceso a servicios de salud	Relación con instituciones sanitarias	Consulta médica, centros de salud
			Interculturalidad sanitaria	Reconocimiento de saberes ancestrales	Diálogo entre sistemas médicos
			Enfermería transcultural	Adecuación cultural del cuidado	Respeto por prácticas ancestrales
Cognet (2022); Aguilera et al. (2022)	Preservación del conocimiento ancestral y sostenibilidad del recurso	Procesos orientados a garantizar la continuidad de los conocimientos tradicionales y la disponibilidad futura del chontacuro como recurso medicinal.	Conservación cultural	Protección de saberes tradicionales	Registro documental, educación comunitaria
			Transmisión generacional	Continuidad de prácticas tradicionales	Aprendizaje y apropiación cultural
			Conservación ambiental	Protección de ecosistemas amazónicos	Deforestación, cambios ambientales
			Sostenibilidad comunitaria	Uso responsable del recurso	Conservación de palmas, prácticas de recolección
Gualle Chunganro et al. (2025);	Valor socioeconómico del chontacuro	Importancia económica, productiva y comunitaria asociada al uso y aprovechamiento del chontacuro dentro de la comunidad.	Economía familiar	Generación de ingresos	Venta de larvas y aceite
			Intercambio comunitario	Redes de reciprocidad	Trueque, cooperación comunitaria
			Potencial productivo	Desarrollo económico local	Producción sostenible
			Desarrollo comunitario	Impacto social y económico	Fortalecimiento económico local

Tabla 1 Matriz de categorías teóricas

Se debe tener en cuenta que, aunque se determinaron estas categorías teóricamente, el análisis cualitativo dio lugar a nuevas categorías que surgieron debido a las experiencias vividas por los participantes.

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

Tipo de Investigación.

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, ya que se orienta a comprender, fenómenos desde la perspectiva de los sujetos, explorando significados, experiencias y construcciones sociales, reconociendo la influencia de la cosmovisión amazónica, las prácticas ancestrales y los procesos de transmisión del conocimiento tradicional relacionados con la salud. La investigación cualitativa resulta pertinente cuando se pretende comprender fenómenos humanos complejos vinculados con creencias, experiencias y prácticas culturales, aspectos que no pueden ser explicados únicamente mediante mediciones numéricas.

Diseño de Investigación

El diseño fenomenológico de carácter descriptivo e interpretativo se fundamenta en autores como Husserl y Heidegger, quienes plantean la necesidad de comprender la esencia de las experiencias vividas desde la perspectiva de los sujetos. Este permitió comprender las experiencias vividas por los participantes en relación con la preparación, administración y utilización del chontacuro como recurso terapéutico tradicional.

Desde una perspectiva interpretativa, se abordó el significado que los habitantes de la comunidad le dan a esta práctica ancestral, evaluándola desde las dimensiones culturales, simbólicas, sociales e incluso sanitarias que interactúan con su empleo. Esto contribuyó al desempeño del estudio para explorar las experiencias subjetivas de los participantes y comprender la creación y sostén de conocimientos tradicionales en la comunidad.

Técnicas de recolección de Datos

Para la obtención de la información se empleó la entrevista semiestructurada en profundidad como técnica principal de recolección de datos. Esta técnica permitió acceder a los conocimientos, experiencias, creencias y percepciones de los participantes respecto al uso medicinal del chontacuro, favoreciendo una comunicación flexible y abierta que posibilitó profundizar en aspectos emergentes durante el proceso investigativo.

Las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual, en espacios preestablecidos con cada participante, asegurando privacidad, comodidad y respeto por las dinámicas culturales de la comunidad. Con consentimiento informado, las entrevistas fueron grabadas mediante audio

y documentadas con notas de campo para anotar observaciones contextualmente significativas.

Población y muestra

La población de estudio comprendió a los habitantes de la comunidad de Pano, que se encuentra en la provincia de Napo y consta aproximadamente de 1620 habitantes. En dicha comunidad hay varios actores comunitarios que cuentan con conocimientos, experiencias e intervenciones relacionadas con el uso medicinal del chontacuro, convirtiéndose así en un grupo potencial para el estudio.

En razón del carácter cualitativo, fenomenológico y exploratorio del presente estudio, no se aplicó un análisis estadístico, porque nuestra investigación tuvo como objetivo principal el comprender en profundidad las experiencias, significados y conocimientos asociados al fenómeno investigado.

En consecuencia, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional o por criterios, seleccionando 25 participantes que poseían experiencia directa en la preparación, administración o utilización medicinal del chontacuro, así como conocimientos relacionados con la medicina tradicional amazónica.

El tamaño de la muestra fue determinado mediante el criterio de saturación teórica, principio metodológico ampliamente utilizado en investigación cualitativa. La saturación fue lograda al momento en que los datos recogidos en las entrevistas empezaron a presentar repeticiones de temas y ya no proporcionaban nuevas categorías ni contenidos relevantes para la investigación sobre el fenómeno en cuestión.

La muestra consistió en informantes clave provenientes de diversos sectores de la sociedad, entre ellos adultos mayores, madres de familias, consumidores frecuentes de chontacuro, especialistas en prácticas tradicionales y habitantes que utilizan tanto terapias tradicionales como la medicina convencional. Esto garantizó una amplia variedad de enfoques e interpretaciones diversas, añadiendo profundidad y riqueza a los resultados.

Elección de informantes clave

Los informantes claves se seleccionaron por su experiencia personal, conocimientos heredados y participación activa en las prácticas de medicina natural basada en chontacuro dentro de la comunidad.

El proceso de selección incluyó a personas mayores, consumidores regulares de medicina tradicional, madres de familia, santeros, yacachis, midwives y residentes apreciados por la comunidad debido a su conocimiento tradicional. La variedad de estas categorías proporcionó una variedad de puntos de vista sobre lo investigado, fortaleciendo además la investigación con los datos recopilados. Criterios de Inclusión y exclusión

Inclusión:

- Habitante permanente de la comunidad de Pano.
- Adultos de más de 18 años
- Tener experiencia en la utilización, preparación o conocimiento del uso medicinal del chontacuro.
- Aceptar voluntariamente participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Mostrar disposición para compartir experiencias, conocimientos y percepciones relacionadas con el tema de estudio.

Exclusión:

- Personas que no residían de forma permanente en la comunidad.
- Menores de 18 años.

Características demográficas

Los participantes estuvieron conformados por hombres y mujeres pertenecientes a diferentes grupos etarios, ocupaciones y niveles de experiencia respecto a la medicina tradicional amazónica.

La diversidad demográfica permitió incorporar distintas perspectivas generacionales y socioculturales relacionadas con el uso medicinal del chontacuro, la transmisión de conocimientos ancestrales y la interacción entre la medicina tradicional y la medicina convencional. Por ello, participaron adultos mayores reconocidos por su saber tradicional, madres de familia, usuarios habituales del recurso y personas que combinan prácticas ancestrales con tratamientos biomédicos.

Métodos de análisis

El análisis temático fue llevado a cabo según los principios establecidos por Braun y Clarke (2006), quienes enfatizan la descripción, evaluación y interpretación de patrones presentes en los datos cualitativos.

Aunque el ensayo es de tipo fenomenológico, el análisis temático se utilizó como recurso para estructurar y entender los significados que aparecen en el discurso de las experiencias vividas, facilitando el reconocimiento de patrones significativos dentro de las respuestas de los participantes. El procesamiento de la información comprendió varias etapas secuenciales: organización de los registros, transcripción de entrevistas, lectura comprensiva, identificación de unidades de significado, codificación inicial, agrupación temática, si bien se establecieron categorías teóricas iniciales, el análisis permitió la emergencia de nuevas categorías a partir de las experiencias de los participantes, en coherencia con el enfoque fenomenológico. Este proceso permitió transformar la información narrativa en hallazgos estructurados y coherentes con los objetivos de investigación.

Técnicas de recolección de la información

La técnica de recolección utilizada fue la entrevista semiestructurada en profundidad, siendo esta una herramienta preferida para investigaciones cualitativas que buscan entender experiencias, percepciones y significados elaborados por los sujetos involucrados.

El método nos permitió tratar temas previamente delineados en la guía de preguntas, pero también nos permitió la adaptabilidad necesaria para ampliar nuestro análisis hacia elementos relevantes surgidos durante la charla con los participantes. Este rasgo resultó beneficioso para el análisis específico de las vivencias vinculadas a la preparación, administración y empleo medicinal del chontacuro por parte de la comunidad Pano.

El estudio dispuso una guía de entrevista preconcebida a partir de los conceptos teóricos de la investigación, desarrollando esa guía con preguntas relativas a los modos de preparación del chontacuro, sus propósitos médicos, las impresiones de eficacia sentidas, los saberes antiguos sobre el chontacuro, los factores sociales y culturales que afectan su utilización y la correlación entre medicina tradicional y medicina moderna.

Las entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial en lugares acordados con los participantes y previamente ajustados para brindar condiciones de privacidad, comodidad y respeto a la cultura local.

De acuerdo con su consentimiento anterior, las conversaciones fueron grabadas con grabaciones de audio y completadas con anotaciones de campo para documentar observaciones contextualizadas, expresiones verbales e información relevante en relación

con la interpretación posterior del contenido de la entrevista. La aplicación de estos métodos generó testimonios abundantes y detallados que contribuyeron a profundizar la comprensión de los usos y aplicaciones del chontacuro en la comunidad analizada.

Método de transcripción

Las entrevistas se transcribieron al instante inmediatamente después de la conversación, preservando fielmente lo que decían los participantes y las frases empleadas. Se observaron los principios éticos en el tratamiento de los sujetos humanos: se obtuvo consentimiento previo, confidencialidad y anonimato. El procedimiento de transcripción involucró una repetición exhaustiva de los archivos grabados para comprobar la veracidad del material transcrito. Asimismo, se conservaron términos propios de la cosmovisión amazónica y expresiones culturales relevantes.

Para garantizar la calidad del estudio se consideraron los criterios de rigor cualitativo propuestos por Lincoln y Guba de credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

Descripción del proceso de categorización

La categorización se realizó mediante un proceso sistemático de codificación temática. Inicialmente se establecieron categorías teóricas derivadas del marco conceptual de la investigación, relacionadas con el uso medicinal del chontacuro, la percepción de efectividad terapéutica, la transmisión del conocimiento ancestral, los factores socioculturales y la interculturalidad en salud.

En la revisión posterior de las entrevistas se identificaron categorías emergentes que contribuyeron a profundizar la comprensión del estudio. Algunas de estas incluyeron las experiencias de curación experimentadas por pobladores de Pano, las razones para optar por el chontacuro frente a remedios modernos, las dificultades o limitaciones percibidas, las variaciones generacionales en el grado de aceptación del producto y la interconexión existente entre la medicina tradicional y la medicina clínica.

Descripción del proceso de triangulación

Para mejorar la credibilidad, la consistencia estricta y el rigor científico, se empleó la triangulación de datos.

Este procedimiento implicó un análisis comparativo y confrontacional de la información recogida por diversas fuentes, como los testimonios diversos de los participantes y las

observaciones documentadas durante el trabajo en campo junto con la evidencia científica recolectada dentro del marco conceptual.

Además, se efectuó una triangulación entre categorías conceptuales y categorías surgidas del campo, lo cual aseguraba el adecuado ajuste de los hallazgos y proporcionaba más profundidad a la interpretación resultante desde una óptica intercultural y contextualizada..

Métodos para la interpretación de la información

La interpretación de la información se hizo desde una perspectiva fenomenológica e intercultural con el objetivo de entender los significados que los participantes asignan al uso medicinal del chontacuro en su realidad sociocultural.

Los hallazgos fueron evaluados usando la Teoría de Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger, el enfoque de salud intercultural y la literatura científica que trata sobre la medicina tradicional amazónica. Esto facilitó establecer conexiones entre las experiencias reportadas por los participantes, los saberes ancestrales y los modelos teóricos que respaldan la investigación.

Finalmente, la interpretación combinó los aspectos culturales, sociales, simbólicos y terapéuticos reconocidos en el análisis, proporcionando una visión general del fenómeno objeto de estudio.

Consideraciones éticas

La investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos que definen las investigaciones con personas humanas, asegurando siempre el respeto a la dignidad, libertad y derechos de los sujetos implicados.

Antes de iniciar las entrevistas, cada persona participante fue proporcionada una explicación clara y detallada sobre los objetivos, métodos, beneficios y alcance de la investigación. A continuación se solicitó el consentimiento informado de forma libre y voluntaria.

Fue respaldado un cuidado específico de la confidencialidad de los datos empleando códigos para proteger la identidad de los encuestados. Además, se garantizó el derecho del individuo a abandonar de manera autónoma la investigación sin que esto tuviera consecuencias negativas.

Así mismo, se mantuvieron respetuosas todas las representaciones ancestrales, tradiciones culturales y visión de mundo propia de la comunidad Pano. Esto fue reconocido como una parte significativa del bienestar biocultural amazónico. Se utilizó toda la información

recolectada para fines académicos y científicos únicamente, fomentando una investigación ética, intercultural y socialmente responsable.

3. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos a partir del análisis de las entrevistas realizadas a los participantes de la comunidad de Pano. La información fue organizada en categorías y subcategorías emergentes que permiten comprender las experiencias vividas y los significados atribuidos al uso medicinal del chontacuro.

Estas categorías reflejan la interacción entre aspectos culturales, sociales y de salud, evidenciando la manera en que este recurso forma parte de las prácticas de cuidado dentro de la medicina tradicional amazónica.

CATEGORÍA EMERGENTE	SUBCATEGORÍAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO EMERGENTES	INTERPRETACIÓN INTEGRADORA
1.-Experiencias de curación y mejora	Mejoría en afecciones respiratorias	" <i>Cuando tenía tos fuerte mi mamá me daba aceite de chontacuro y con eso me pasaba, me sentía mejor del pecho</i> " (P3).	El chontacuro es percibido no solo en términos biológicos, sino como una práctica vinculada al fortalecimiento integral del cuerpo, la recuperación del equilibrio y la continuidad del conocimiento ancestral.
	Recuperación física y fortalecimiento corporal	" <i>Después de estar enfermo uno queda débil, pero con chontacuro recupera fuerzas y vuelve a comer bien</i> " (P7).	En este sentido, el chontacuro es significado no solo como un "remedio", sino como un reconstituyente corporal , asociado a la restauración de la energía, el apetito y la capacidad funcional.
	Valor simbólico y confianza cultural	" <i>Eso ya viene de mis abuelos, siempre se ha usado y sabemos que sí funciona</i> " (P2).	Desde esta perspectiva, la experiencia de curación no depende únicamente de resultados visibles, sino del significado construido socialmente en torno al tratamiento , el cual se legitima a través de la tradición, la familia y la comunidad.
	Uso del chontacuro en el cuidado materno-infantil	" <i>Cuando mis hijos estaban enfermos o débiles les dábamos chontacuro para que se recuperen, así nos</i>	Las madres y mujeres embarazadas describen el uso del chontacuro como un recurso asociado al cuidado familiar, especialmente enfocado en la

		<i>enseñaron nuestras madres” (P10).</i>	protección y fortalecimiento de los niños.
2.-Experiencias negativas, efectos no deseados o limitaciones del uso del chontacuro	Efectos adversos y rechazo del organismo.	<i>“A mí me dio náuseas cuando lo comí crudo, no me gustó y me cayó pesado” (P5).</i>	Estas experiencias evidencian que el cuerpo no responde de manera uniforme al tratamiento, lo que introduce una dimensión de subjetividad corporal en la valoración del recurso.
	Limitaciones terapéuticas y complementariedad con la medicina biomédica.	<i>“A veces no es suficiente, cuando es algo más fuerte hay que ir al doctor” (P8).</i>	Desde una perspectiva fenomenológica, estas experiencias reflejan una comprensión pragmática del proceso salud-enfermedad , donde el chontacuro es valorado como un recurso útil, pero no exclusivo.
	Variabilidad en la efectividad y factores condicionantes.	<i>“No a todos les hace igual, depende de cómo se prepare y de la persona” (P6).</i>	Esta variabilidad revela que el conocimiento sobre el uso del chontacuro no es estático, sino que implica un saber práctico dinámico , construido a partir de la experiencia acumulada en la comunidad.
	Reconocimiento de criterios de uso seguro.	<i>“Tiene que ser del árbol bueno, porque si no puede hacer daño” (P4).</i>	Desde la experiencia de los participantes, el uso del chontacuro está mediado por normas culturales implícitas que orientan su aplicación, evidenciando que la medicina tradicional no es improvisada, sino que responde a criterios de cuidado y conocimiento estructurado .
3.- Diferencias generacionales y transmisión del conocimiento	Predominio del saber tradicional en adultos mayores.	<i>“Desde pequeño me enseñaron a usarlo, siempre ha servido y seguimos usando” (P1).</i>	Desde una perspectiva fenomenológica, estas experiencias reflejan que el conocimiento sobre el chontacuro no es percibido como una alternativa, sino como parte integrante de la vida cotidiana y del sistema de cuidado propio de la comunidad.
	Transmisión intergeneracional del conocimiento	<i>“Mi abuela nos enseñaba cómo prepararlo y cuándo usarlo” (P4).</i>	Esta forma de transmisión refleja un proceso de aprendizaje basado en la observación, la práctica y la experiencia compartida, lo que evidencia que el conocimiento no se adquiere de manera formal, sino

			mediante la convivencia y la interacción comunitaria.
	Transformación del conocimiento en las nuevas generaciones	<i>“Los jóvenes ya no quieren usar, prefieren pastillas porque dicen que es más rápido” (P9).</i>	Este fenómeno refleja un proceso de cambio cultural influenciado por la educación formal, la urbanización y la presencia del sistema biomédico.
	Tensión entre tradición y medicina biomédica	<i>“A veces usamos primero lo natural, pero si no mejora vamos al centro de salud” (P6).</i>	Esta experiencia pone de manifiesto una lógica de complementariedad funcional , donde los participantes alternan entre ambos sistemas según la gravedad de la enfermedad y la confianza en los tratamientos.
	Significado cultural del uso del chontacuro	<i>“Si dejamos de usar, se pierde lo que nos enseñaron nuestros mayores” (P2).</i>	Desde esta perspectiva, el uso del chontacuro se convierte en un acto de resistencia cultural y preservación identitaria , en el que las prácticas de salud están profundamente ligadas a la continuidad del conocimiento ancestral.
	Complementariedad entre medicina tradicional y biomédica.	<i>“Primero usamos el chontacuro, pero si no mejora vamos al hospital y seguimos con los dos tratamientos” (P11).</i>	Los testimonios evidencian que los participantes no perciben el chontacuro como un sustituto absoluto de la medicina convencional, sino como parte de una práctica complementaria.

Tabla 2 Matriz de categorías emergentes

Las categorías y subcategorías abordados dan cuenta del análisis cualitativo que se llevó a cabo, pudiendo organizar las percepciones que los sujetos han desarrollado en cuanto a sus experiencias.

Las unidades de significación emergente se obtuvieron gracias a la entrevista, siendo fragmentos lingüísticos que expresan experiencias y interpretaciones hechas por los individuos entrevistados.

CATEGORÍA 1: EXPERIENCIAS DE CURACIÓN Y MEJORA

Los resultados revelaron la categoría **“Experiencias de curación y mejora”**, cuyo contenido se basa en los significados atribuidos por los entrevistados al uso del chontacuro como medio terapéutico dentro del sistema de salud tradicional.

Esto explica los efectos del chontacuro no solo desde un punto de vista biomédico, sino que también lo perciben en términos de estrecha conexión con la reconstitución completa del cuerpo, la restauración del equilibrio y la perseverancia de la tradición oral..

Subcategorías 1: Mejoría en afecciones respiratorias

Los testimonios evidencian que el uso del chontacuro, especialmente en forma de aceite, se asocia principalmente con el tratamiento de enfermedades respiratorias, como tos persistente, bronquitis y dificultad para respirar.

“Cuando tenía tos fuerte mi mamá me daba aceite de chontacuro y con eso me pasaba, me sentía mejor del pecho” (P3).

Desde una perspectiva fenomenológica, esta experiencia de mejoría no se limita a la desaparición de síntomas, sino que es interpretada por los participantes como un proceso de **fortalecimiento interno del cuerpo**, donde el alivio físico se integra con una sensación de recuperación general del organismo.

En ayunas se realiza el uso y la repetición del tratamiento, lo cual indica la existencia de un **conocimiento práctico** incorporado que determina la percepción de cómo funciona correctamente el tratamiento.

Subcategoría 2: Recuperación física y fortalecimiento corporal

La otra dimensión importante es la conexión entre el consumo de chontacuro y los procesos de recuperación física, particularmente en casos de debilidad o convalecencia..

“Después de estar enfermo uno queda débil, pero con chontacuro recupera fuerzas y vuelve a comer bien” (P7).

*En este sentido, el chontacuro es significado no solo como un “remedio”, sino como un **reconstituyente corporal**, asociado a la restauración de la energía, el apetito y la capacidad funcional.*

Desde la experiencia vivida, el proceso de recuperación adquiere un significado más amplio, en el que el cuerpo es comprendido como un sistema que requiere ser fortalecido, más allá del tratamiento puntual de una enfermedad específica.

Subcategoría 3: Valor simbólico y confianza cultural

Los relatos también evidencian que la efectividad del chontacuro está profundamente vinculada a la confianza cultural y a la transmisión intergeneracional del conocimiento.

“Eso ya viene de mis abuelos, siempre se ha usado y sabemos que sí funciona” (P2).

Desde esta perspectiva, la experiencia de curación no depende únicamente de resultados visibles, sino del **significado construido socialmente en torno al tratamiento**, el cual se legitima a través de la tradición, la familia y la comunidad.

El chontacuro, por tanto, se configura como un recurso que **articula lo biológico y lo cultural**, donde la percepción de eficacia está mediada por la historia compartida y la continuidad de las prácticas ancestrales.

Subcategoría 4: Uso del chontacuro en el cuidado materno-infantil

Las entrevistas realizadas evidencian que el uso del chontacuro también se encuentra presente en el ámbito del cuidado materno-infantil, particularmente en prácticas orientadas a la recuperación y fortalecimiento de los niños.

“Cuando mis hijos estaban enfermos o débiles les dábamos chontacuro para que se recuperen, así nos enseñaron nuestras madres” (P10).

Desde la experiencia de las madres, el chontacuro es percibido como un recurso seguro y efectivo dentro del cuidado familiar, especialmente en situaciones de debilidad, pérdida de apetito o enfermedades comunes en la infancia.

Desde una perspectiva fenomenológica, esta práctica no solo responde a una acción terapéutica, sino que se configura como una expresión de **cuidado materno culturalmente aprendido**, en el cual la protección de los hijos se articula con la transmisión intergeneracional del conocimiento ancestral.

Además, el empleo del chontacuro en esta circunstancia indica la confianza otorgada a la medicina tradicional como el método inicial en atención al paciente, lo cual demuestra que las elecciones médicas en cuidado infantil están enormemente afectadas por el conocimiento familiar y la construcción colectiva del saber sobre la salud..

Interpretación integradora de la categoría

La combinación de estos hallazgos indica que la utilización del chontacuro transcurre más allá de su papel como tratamiento médico tradicional, desarrollándose en una práctica integral de atención al bienestar que incluye aspectos físicos, culturales y simbólicos.

Desde una mirada fenomenológica, el chontacuro es vivido como un elemento que **restaura el equilibrio corporal**, reafirma la identidad cultural y fortalece los vínculos comunitarios a través de la transmisión del conocimiento ancestral.

CATEGORÍA 2: EXPERIENCIAS NEGATIVAS Y LIMITACIONES

El análisis de los discursos permitió identificar la categoría “**Experiencias negativas y limitaciones del uso del chontacuro**”, la cual recoge los significados asociados a efectos no deseados, ausencia de resultados terapéuticos y condiciones que influyen en la eficacia del tratamiento dentro del contexto de la medicina tradicional.

Esta categoría muestra que los participantes no consideran al chontacuro un recurso esencial, sino que se trata más como un recurso terapéutico susceptible a desviaciones, interpretaciones y requisitos específicos de uso.

Subcategoría 1: Efectos adversos y rechazo del organismo

Los relatos indican que ciertos métodos de ingesta, particularmente el chontacuro crudo, pueden causar incómodos físicos en algunas personas.

“A mí me dio náuseas cuando lo comí crudo, no me gustó y me cayó pesado” (P5).

Las experiencias demuestran que el organismo no responde de la misma manera al tratamiento, introduciendo una dimensión **subjetiva corporal** en la valoración del recurso. El rechazo no se interpreta exclusivamente como un efecto físico; también como un signo de incompatibilidad entre el organismo y ciertas técnicas de preparación.

La percepción del sabor, la textura e incluso la apariencia del chontacuro juega un papel en la aceptación del tratamiento, lo cual hace que las experiencias del tratamiento incluyan elementos sensoriales.

Subcategoría 2: Limitaciones terapéuticas y complementariedad con la medicina biomédica

Algunos participantes señalaron que el chontacuro no siempre produce los resultados esperados, especialmente en enfermedades de mayor complejidad.

“A veces no es suficiente, cuando es algo más fuerte hay que ir al doctor” (P8).

Desde una perspectiva fenomenológica, estas experiencias reflejan una **comprensión pragmática del proceso salud-enfermedad**, donde el chontacuro es valorado como un recurso útil, pero no exclusivo.

Los participantes no lo conciben como un sustituto absoluto del sistema biomédico, sino como parte de una lógica de **complementariedad**, en la que se integran diferentes formas de atención según la gravedad de la condición.

Este hallazgo es clave porque muestra que la comunidad no mantiene una postura rígida, sino flexible, frente a los diversos sistemas de salud.

Subcategoría 3: Variabilidad en la efectividad y factores condicionantes

Los relatos también evidencian que la efectividad del tratamiento depende de múltiples factores, entre ellos la preparación, la calidad del recurso y las características individuales del paciente.

“No a todos les hace igual, depende de cómo se prepare y de la persona” (P6).

Esta variabilidad revela que el conocimiento sobre el uso del chontacuro no es estático, sino que implica un **saber práctico dinámico**, construido a partir de la experiencia acumulada en la comunidad.

Asimismo, los participantes reconocen que existen criterios específicos para seleccionar la larva, lo que refleja una forma de conocimiento empírico que regula la seguridad y eficacia del tratamiento.

Subcategoría 4: Reconocimiento de criterios de uso seguro

Algunos discursos destacan la importancia de la correcta selección y preparación del chontacuro para evitar efectos negativos.

“Tiene que ser del árbol bueno, porque si no puede hacer daño” (P4).

Desde la experiencia de los participantes, el uso del chontacuro está mediado por normas culturales implícitas que orientan su aplicación, evidenciando que la medicina tradicional no es improvisada, sino que responde a **criterios de cuidado y conocimiento estructurado**.

Interpretación integradora de la categoría

Las experiencias adversas y las limitaciones asociadas al uso del chontacuro muestran que los sujetos lo perciben equilibradamente, valorando su eficacia pero conscientes de las limitaciones que implica.

De una perspectiva fenomenológica, el chontacuro no es vista como una solución global; en su lugar, se trata como un recurso situado dentro de una configuración de saberes que incluye la experiencia corporal, la práctica cultural y el proceso de toma de decisiones respecto a la salud.

Esta categoría permite comprender que la medicina tradicional, lejos de ser idealizada, es interpretada como un **sistema dinámico, adaptativo y complementario**, en constante interacción con la medicina biomédica.

CATEGORÍA 3: DIFERENCIAS GENERACIONALES Y TRANSMISIÓN DEL CONOCIMIENTO

El análisis de los discursos permitió identificar la categoría **“Diferencias generacionales y transmisión del conocimiento ancestral”**, la cual refleja las formas en que distintas generaciones de la comunidad de Pano perciben, utilizan y valoran el chontacuro como recurso medicinal.

Se muestra aquí cómo el uso del chontacuro no es aceptado uniformemente y cómo los procesos de enseñanza y aprendizaje de la tradición cambian en un entorno de cambios sociales y culturales, debido a la incidencia del modelo biológico médico.

Subcategoría 1: Predominio del saber tradicional en adultos mayores

Los testimonios muestran que los adultos mayores mantienen una fuerte confianza en el uso del chontacuro, considerándolo una práctica fundamental dentro de la medicina tradicional.

“Desde pequeño me enseñaron a usarlo, siempre ha servido y seguimos usando” (P1).

Desde una perspectiva fenomenológica, estas experiencias reflejan que el conocimiento sobre el chontacuro no es percibido como una alternativa, sino como parte integrante de la vida cotidiana y del sistema de cuidado propio de la comunidad.

Para este grupo, el uso del chontacuro representa una práctica **internalizada y legitimada por la experiencia acumulada**, donde el saber ancestral se configura como una forma válida de conocimiento en salud.

Subcategoría 2: Transmisión intergeneracional del conocimiento

Varios entrevistados enfatizaron que la información sobre el chontacuro se aprende fundamentalmente a través de sus padres, abuelos e intérpretes médicos tradicionales..

“Mi abuela nos enseñaba cómo prepararlo y cuándo usarlo” (P4).

Este método de transmisión muestra un modelo de aprendizaje centrado en la observación, en la práctica y en el compartir la experiencia, lo que indica que el conocimiento no se adquiere a través de formaciones formales, sino mediante convivir y interactuar en una comunidad.

Desde la fenomenología, este proceso de transmisión puede interpretarse como una **construcción colectiva del saber**, donde las experiencias individuales se integran en un marco cultural compartido.

Subcategoría 3: Transformación del conocimiento en las nuevas generaciones

En contraste, los participantes identificaron que las generaciones más jóvenes muestran menor interés o confianza en el uso del chontacuro como medicina.

“Los jóvenes ya no quieren usar, prefieren pastillas porque dicen que es más rápido” (P9).

Esta situación es resultado de un proceso cultural que se ve afectado por la educación formada, la urbanización y el sistema biomédico.

De manera fenomenológica, esta metamorfosis debe verse como algo más allá de la simple disminución de conocimientos; también es una **redistribución de los significados en torno al cuidado**, donde la medicina tradicional se enfrenta con nuevas formas de entender lo saludable..

Subcategoría 4: Tensión entre tradición y medicina biomédica

Los discurso muestran la existencia de dos sistemas de atención: la atención natural (como el chontacuro) y la biomédica. Esto genera una tensión y debe tomar una decisión práctica sobre cual usar entre ambos.

“A veces usamos primero lo natural, pero si no mejora vamos al centro de salud” (P6).

Esta experiencia pone de manifiesto una lógica de **complementariedad funcional**, donde los participantes alternan entre ambos sistemas según la gravedad de la enfermedad y la confianza en los tratamientos.

Desde la fenomenología, esta práctica refleja que la experiencia del cuidado se construye en un espacio intermedio, donde los saberes tradicionales y biomédicos se articulan de manera flexible.

Subcategoría 5: Significado cultural del uso del chontacuro

Algunos participantes señalaron que el uso del chontacuro no solo tiene importancia terapéutica, sino también cultural.

“Si dejamos de usar, se pierde lo que nos enseñaron nuestros mayores” (P2).

Desde esta perspectiva, el uso del chontacuro se convierte en un acto de **resistencia cultural y preservación identitaria**, en el que las prácticas de salud están profundamente ligadas a

la continuidad del conocimiento ancestral. El recurso adquiere así un significado que trasciende lo biológico, convirtiéndose en un símbolo de pertenencia y cohesión comunitaria.

Subcategoría 6: Complementariedad entre medicina tradicional y biomédica

Los testimonios también indican que los participantes usan el chontacuro junto con métodos médicos tradicionales, sobre todo en situaciones donde el remedio tradicional no resulta efectivo o cuando la enfermedad se considera más severo.

“Primero usamos el chontacuro, pero si no mejora vamos al hospital y seguimos con los dos tratamientos” (P11).

Desde la percepción de los participantes, esta técnica no se opone sino que se presenta como un método que combina diversos métodos de atención a la salud.

De un punto de vista fenomenológico, esta convivencia podría considerarse una manifestación de **interculturalidad en salud**, en la que los sujetos presentan saberes tradicionales y científicos médico en un equilibrio complementario basado en sus demandas y experiencias previas.

Además, esto subraya que los participantes no desechan la medicina moderna, sino que la integran dentro de su proceder cuidador, así también guardando el respeto por el conocimiento ancestral.

Interpretación integradora de la categoría

En cuanto a eso, las generaciones de Pano muestran una trayectoria dinámica al transmitir y reinterpretar la sabiduría ancestral a través de su cultura.

De acuerdo con la fenomenología, el uso del chontacuro es visto como una experiencia que transcurre en la convergencia entre tradición y modernidad; las generaciones más viejas sostienen esta tradición de conocimiento, mientras que las generaciones jóvenes ponen de manifiesto nuevas formas de interpretar el bienestar y administrar sus cuidados de salud.

Esta categoría permite interpretar que la medicina tradicional no está desapareciendo, sino que atraviesa un proceso de adaptación, negociación y reconfiguración frente a los cambios sociales y culturales.

4. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Análisis concluyente

El aceite obtenido mediante cocción suave, así como el consumo directo de la larva y la combinación con hierbas tradicionales son técnicas terapéuticas empleadas ampliamente para tratar enfermedades respiratorias, estados de debilidad, restauración de la nutrición y el fortalecimiento del cuerpo. Estas prácticas indican un comprensivo conocimiento ecológico, además de una creación basada en la experiencia colectiva y en el vínculo histórico entre la comunidad y el ecosistema amazónico.

Además, la investigación sugirió que la percepción del chontacuro como útil está íntimamente relacionada con experiencias de mejora física experimentadas por quienes lo usaron y la legitimidad cultural otorgada por la comunidad a dichos conocimientos ancestrales. Los testimonios recogidos mostraron que este recurso continúa valorándose como una opción terapéutica fiable y fácilmente accesible, concordando con las prácticas tradicionales del autocuidado, especialmente en casos históricamente caracterizados por limitaciones en el acceso a servicios biomédicos.

A pesar de ello, también resulta clara la existencia de una valoración crítica y práctica de la comunidad hacia el uso medicinal del chontacuro. Se reconocen efectos potencialmente dañinos, restricciones terapéuticas y la conveniencia de asociarse al tratamiento médico convencional. La coexistencia entre estas prácticas tradicionales y el sistema biomédico demuestra que ambas no se ven como excluyentes, sino como complementarias en los esfuerzos locales para prestar asistencia sanitaria.

De manera relacionada, en lo que respecta a los factores socioculturales y generacionales, los hallazgos señalaron un proceso de gradual trasmutación en la forma de transferir el conocimiento ancestral. Los ancianos y curanderos siguen siendo fundamentales en la difusión de estas sabidurías; pero, fenómenos como la urbanización, la emigración, la influencia cultural de las culturas occidentales y la prevalencia del sistema biomédico han contribuido a la reducción de interés en ciertos jóvenes por los usos tradicionales. A pesar de ello, también se identificó una conciencia creciente sobre la importancia de preservar

estos conocimientos como parte de la identidad cultural amazónica y del patrimonio comunitario.

La investigación permitió concluir que la preservación del conocimiento relacionado con el uso medicinal del chontacuro no depende únicamente de la transmisión oral entre generaciones, sino también de la conservación de los ecosistemas amazónicos y de las palmas hospederas que permiten el desarrollo de la larva. Por consiguiente, proteger el territorio y la biodiversidad amazónica supone una cuestión fundamental para asegurar la continuidad de los métodos medicinales tradicionales y el mantenimiento del bienestar cultural colectivo de la comunidad Pano.

Finalmente, este trabajo demuestra la necesidad de desarrollar estrategias de salud intercultural que incluyan y respeten los conocimientos ancestrales durante los nuevos contextos de atención sanitaria. Desde la perspectiva de la Enfermería Intercultural, adentrarse y reconocer prácticas como el empleo del chontacuro puede promover el desarrollo de servicios sanitarios culturalmente adecuados, mejorar las relaciones terapéuticas entre la comunidad médica e indígena, y hacer posible la creación de sistemas sanitarios más participativos, amables con el ser humano y relevantes desde un punto de vista cultural.

4.1 Recomendaciones

Recomiendan a las universidades y centros de investigación que realicen estudios interdisciplinarios sobre el chontacuro y otros medicamentos andinos, empleando metodologías como etnobotánicas, nutricionales, farmacológicas y culturales para expandir la base científica sobre sus usos terapéuticos y la relevancia en los sistemas de salud autóctonos.

Al Ministerio de Salud Pública y a las entidades sanitarias dedicadas a las regiones andinas, se les insta a fortalecer el Modelo Integrado de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria y Intercultural (MAIS-FCI). Se pide crear espacios donde puedan interactuar las enseñanzas ancestrales y el paradigma clínico biológico. También es necesario formar al personal sanitario en competencias relativas a la intervención desde perspectivas culturales,

para estimular un abordaje más sensible hacia la práctica y las creencias tradicionales de los pueblos originarios.

Se sugiere desarrollar programas comunitarios para el mantenimiento y enseñanza del conocimiento heredado sobre el empleo terapéutico del chontacuro. Dichos esfuerzos pueden implementarse mediante talleres comunitarios, actos culturales, actividades formativas y procesos de documentación colaborativa que aseguren la participación activa de niños, jóvenes, personas mayores y curanderos tradicionales en la protección y conservación de este tipo de saberes.

Las instituciones regionales y locales deben fomentar estrategias sostenibles para preservar las palmeras que sirven como hábitat para el chontacuro y los hábitats amazónicos relacionados, ya que la continua utilización medicinal del chontacuro se basa en el equilibrio ecológico de la zona y en la existencia del recurso biológico.

También se sugiere llevar a cabo campañas de sensibilización sobre cómo se deben cocinar, administrar y almacenar el chontacuro de manera segura, cuidando aspectos esenciales como la seguridad, higiene y uso responsable, principalmente en aquellos segmentos de la población más expuestos, tales como niños, mujeres embarazadas, ancianos y personas con enfermedades crónicas.

Para los profesionales de enfermería y estudiantes en la área de salud, se recomienda fortalecer la utilización de la Enfermería Transcultural a través del entendimiento y el respeto de los saberes ancestrales que se encuentran en las comunidades amazónicas. La comprensión de las prácticas tradicionales permite establecer intervenciones adecuadas en términos culturales, mejoran la relación terapéutica y fomentan el cuidado más humanizado y entre culturas.

Finalmente, se debe registrar continuamente la experiencia local vinculada al sistema tradicional de medicina amazónica, ya que estos conocimientos representan patrimonio cultural intangible de los grupos indígenas y son una aportación singular para fortalecer la salud intercultural, la diversidad cultural y desarrollar modelos de atención más completos y apropiados a la situación específica.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Chimbo-Gándara LF, Granda-Albuja G, Mora JR, Llumiquinga E, Ruiz-Uriquen M, Machado A, et al. Caracterización nutricional, funcional y de seguridad de la larva comestible del picudo de palma sudamericano (chontacuro) *Rhynchophorus palmarum* L. de la Amazonía ecuatoriana. *Journal of Food Composition and Analysis*. 1 de octubre de 2024;134:106507. doi:10.1016/j.jfca.2024.106507
2. Aguilera DS, Fernández-Sánchez L del R, Gil M de JA, Guevara DPS, Poma JPP. Los saberes ancestrales en el desarrollo local. Las larvas de *Rhynchophorus palmarum* L. Como recurso alimentario de los pueblos amazónicos. *Revista Amazónica Ciencia y Tecnología*. 28 de abril de 2022;6(1):35-44. doi:10.59410/RACYT-v06n01ep04-0074
3. Pobladores de Ahuano, Pano y Chonta Punta en Napo reciben escrituras de predios rurales – Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.agricultura.gob.ec/pobladores-de-ahuano-pano-y-chonta-punta-en-napo-reciben-escrituras-de-predios-rurales/>
4. Santana A. Uso de uma Nova Mistura de Composição Química, de Fontes Atrativas, para Controlar o Inseto-Praga *Rhynchophorus ferrugineus* (Coleoptera: Curculionidae) em Arecáceas: um estudo prospectivo. *Cadernos de Prospecção*. 1 de enero de 2019. doi:10.9771/CP.V12I4.27427
5. Vega JG, Vargas G, Chirinos-Torres DT, Díaz-Montilla AE, Kondo T. Review of Tachinids and Other Dipteran Parasitoids and Predators as Biological Control Agents in Colombia, Ecuador, and Peru. *Ciencia y Tecnología Agropecuaria*. 16 de diciembre de 2024;25(3). doi:10.21930/rcta.vol25_num3_art:3858
6. Ecuador 2008 Constitution - Constitute [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.constituteproject.org/constitution/Ecuador_2008
7. EBSCO [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Madeleine Leininger | Nursing and Allied Health | Research Starters | EBSCO Research. Disponible en: <https://www.ebsco.com>
8. (PDF) Biodiversidad, medicina tradicional amazónica y distribución de los beneficios [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358415802_Biodiversidad_medicina_tradicional_amazonica_y_distribucion_de_los_beneficios
9. Ríos-Rivera EH, Carretero-Poblete PA. Interpretación de la cosmovisión amazónica shuar a través de un monolito antropozoomorfo procedente de Wapula (Morona Santiago, Ecuador). *Arqueol Iberoam*. 2021;34:39-49.
10. Artes U de las. Producciones culturales como herramientas de defensa del medio ambiente: Una exploración a la cosmovisión amazónica ecuatoriana del kawsak sachá (la selva viviente). Pie de Página [Internet]. 19 de diciembre de 2025 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://piedepagina.uartes.edu.ec/articulos/producciones-culturales-como-herramientas-de-defensa-del-medio-ambiente-una-exploracion-a-la-cosmovision-amazonica-ecuatoriana-del-kawsak-sacha-la-selva-viviente/>

11. La medicina ancestral: sentires, pensares y haceres según los curanderos, sanadores, yachaks y comadronas de la UNASAY-E: Medicina ancestral: sentimientos, pensamientos y prácticas según los curanderos, chamanes, yachaks y parteras de la UNASAY-E [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/387733679_La_medicina_ancestral_sentires_pensares_y_haceres_segun_los_curanderos_sanadores_yachaks_y_comadronas_de_la_UNASAY-E_Ancestral_Medicine_Feelings_Thoughts_and_Practices_According_to_the_Healers_Shamans
12. Cognet A. « Chamanismo y resistencia anticolonial en el pensamiento histórico de los Napo Runas de la Amazonía ecuatoriana ». Encuentros de jóvenes investigadores [en ligne], IFEA, IDA,. 2022.
13. USFQ. El chontacuro ecuatoriano: un superalimento con el valor nutricional del pollo y el huevo [Internet]. [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://noticias.usfq.edu.ec/2025/03/el-chontacuro-ecuadoriano-un.html>
14. Sancho Aguilera D. *Rhynchophorus palmarum* (Coleoptera: Curculionidae) en la Amazonía, un insecto en la alimentación tradicional de las comunidades nativas. *Rev Amaz Cienc Tecnol.* 30 de abril de 2022;1(1):51-7. doi:10.59410/RACYT-v01n01ep06-0003
15. Peláez Vera RA, Aray Rodas NS. Formulación de galletas de chocolate con harina y grasa de chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*): una estrategia para la valorización de recursos alternativos [Internet]. 17 de septiembre de 2025 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/47374>
16. Guzmán-Mendoza R, Calzontzi-Marín J, Salas-Araiza MD, Martínez-Yáñez R, Guzmán-Mendoza R, Calzontzi-Marín J, et al. La riqueza biológica de los insectos: análisis de su importancia multidimensional. *Acta zoológica mexicana.* diciembre de 2022;32(3):370-9.
17. Quishpe R. Valor nutricional y calidad microbiológica de la larva de *Rhynchophorus palmarum* L. , alimento tradicional indígena de la Amazonia sur del Perú [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/366435221_Valor_nutricional_y_calidad_microbiologica_de_la_larva_de_Rhynchophorus_palmarum_L_alimento_tradicional_indigena_de_la_Amazonia_sur_del_Peru
18. Gabriela EMA, Almeida AMH. Estudio del valor nutricional y caracterización de los ácidos grasos del chontacuro de la especie *Rhynchophorus palmarum* L. 2020.
19. Quispe-Herrera R, Cahuana-Mamani P, Florez-Castillo G, Paredes-Valverde Y. Valor nutricional y calidad microbiológica de la larva de *Rhynchophorus palmarum* L., alimento tradicional indígena de la Amazonía sur del Perú. *Revista Amazónica de Ciencias Básicas y Aplicadas.* 25 de julio de 2022;1(2):e178-e178. doi:10.55873/racba.v1i2.178
20. Vilharva KN, Leite DF, Santos HF dos, Antunes KÁ, Rocha P dos S da, Campos JF, et al. *Rhynchophorus palmarum* (Linnaeus, 1758) (Coleoptera: Curculionidae): Guarani-

- Kaiowá indigenous knowledge and pharmacological activities. PLOS ONE. 29 de abril de 2021;16(4):e0249919. doi:10.1371/journal.pone.0249919
- 21.Vera C, Brand A. Aramanday guasu (*Rhynchophorus palmarum*) como alimento tradicional entre os Guaraní Nandéva na aldeia Pirajuí. Tellus. 2022;97-126. doi:10.20435/tellus.v0i23.258
 - 22.Nutritional, functional, and safety characterization of the edible larva of the South American palm weevil (chontacuro) *Rhynchophorus palmarum* L. from Amazonian Ecuador. Journal of Food Composition and Analysis. 1 de octubre de 2024;134:106507. doi:10.1016/j.jfca.2024.106507
 - 23.M AE, A AH, LI EM. Valor nutricional de *Rhynchophorus palmarum* L. infoANALÍTICA. 17 de enero de 2020;8(1):127-38. doi:10.26807/ia.v8i1.122
 - 24.Cajas-Lopez K, Ordoñez-Araque R. Analysis of chontacuro (*Rhynchophorus palmarum* L.) protein and fat content and incorporation into traditional Ecuadorian dishes [Internet]. 7 de diciembre de 2022. doi:10.3920/JIFF2022.0033
 - 25.Escobar PAS. CLASIFICACION DEL CHONTACURO. 2020.
 - 26.Gil Placencio PE. Desarrollo y evaluación de jamón vegetal con adición de chontacuro (*Rhynchophorus palmarum*). [bachelorThesis] [Internet]. Riobamba; 2025 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15442>
 - 27.Cortez Osorio VA. Caracterización y acción antimicrobiana de los lípidos de *Rhynchophorus palmarum* (Linnaeus 1758). [Internet]. 2023 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
 - 28.Niode NJ, Kepel BJ, Hessel SS, Kairupan TS, Tallei TE. *Rhynchophorus ferrugineus* larvae: A novel source for combating broad-spectrum bacterial and fungal infections. Vet World. enero de 2024;17(1):156-70. doi:10.14202/vetworld.2024.156-170 PubMed PMID: 38406375; PubMed Central PMCID: PMC10884581.
 - 29.Wakil W, Boukouvala MC, Kavallieratos NG, Filintas CS, Eleftheriadou N, Ghazanfar MU, et al. Current Status of Biology-Biotechnic, Agronomic, and Biological Control of *Rhynchophorus ferrugineus*: A Review. Insects. 30 de noviembre de 2024;15(12):955. doi:10.3390/insects15120955 PubMed PMID: 39769557; PubMed Central PMCID: PMC11676354.
 - 30.Magalhães JAS, de Moraes Neto AHA, Miguens FC. Nematodes of *Rhynchophorus palmarum*, L. (Coleoptera: Curculionidae), vector of the Red Ring disease in coconut plantations from the north of the Rio de Janeiro State. Parasitol Res. 1 de mayo de 2008;102(6):1281-7. doi:10.1007/s00436-008-0906-7
 - 31.Aguilera DS. *Rhynchophorus palmarum* (Coleoptera: Curculionidae) en la Amazonía, un insecto en la alimentación tradicional de las comunidades nativas. Revista Amazónica Ciencia y Tecnología. 30 de abril de 2012;1(1):51-7. doi:10.59410/RACYT-v01n01ep06-0003

32. Escobar DGA. ESFERIFICACIÓN, GELIFICACIÓN, Y DESHIDRATACIÓN DEL CHONTACURO EN LA GASTRONOMÍA NACIONAL. 2025.
33. García-Hernández KY, Vibrans H, Vargas Guadarrama LA, García-Hernández KY, Vibrans H, Vargas Guadarrama LA. "Frío" y "caliente" en México: categorías, dominios y distribución de un sistema de clasificación popular mesoamericano. Cuicuilco Revista de ciencias antropológicas. agosto de 2022;29(84):107-50.
34. Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. ResearchGate. 26 de mayo de 2026. doi:10.51798/sijis.v3i8.587
35. OPS. Ecuador refuerza articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud en encuentro "Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu" - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>
36. MSP MDSP. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS [Internet]. 2018 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15135>
37. Gualle Chungandro MB, Rivera Ortiz MA, Vallejo Rodríguez JY, Ayala Castillo GV, Llanos Brito FM, Gudiño Beltrán CA, et al. Plan de Negocios para la exportación de un snack a base de chontacuros "Chonta Crunch" a Perú [Thesis] [Internet]. QUITO/UIDE/2025; 2025 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/8152>
38. Nole Nole EE, Carvajal Villacrés PX. Estudio de factibilidad para la implementación de un centro de turismo comunitario en la comunidad Kichwa Atacapi, Parroquia Muyuna, del Cantón Tena de la Provincia de Napo. [Internet]. 2016 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
39. Alvarez J. El chontacuro ecuatoriano: un superalimento con el valor nutricional del pollo y el huevo. NOTICIAS USFQ [Internet]. 2025 [citado 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://noticias.usfq.edu.ec/2025/03/el-chontacuro-ecuadoriano-un.html>
40. Prado M, Monticelli M, Cometto M, Gomez P. PAHO [Internet]. Washington; 2013 [citado 22 de junio de 2026]. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Disponible en: <https://iris.paho.org/items/0ea6ed9a-990d-4803-a9cc-18bb1ec9bbbe>
41. Pérez-Acuña C, Medina JL, Pérez-Acuña C, Medina JL. Atención sanitaria intercultural desde la perspectiva de estudiantes, docentes y autoridades de enfermería: estudio fenomenográfico. Index de Enfermería. marzo de 2024;33(1). doi:10.58807/indexenferm16204

6. ANEXOS

Ilustración 1 Aprobación del Comité de Bioética

**CEISH - UNACH**
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

ANEXO EO/EI-VI
FORMATO DE APROBACIÓN ESTUDIOS OBSERVACIONALES Y DE INTERVENCIÓN

Riobamba, 25 de marzo de 2026
Oficio Nro. 16-CEISH-UNACH

Michael Adrián Estrada Salazar
Investigador Principal
Presente.-

De mi consideración:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, a nombre del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Nacional de Chimborazo (CEISH-UNACH), tengo a bien comunicarle que, una vez que este Comité ha procedido a la revisión ética, metodológica y jurídica del protocolo de investigación presentado por usted, titulado: *Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano*; notifico que, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 16.- Mecanismos e instrumentos de evaluación de estudios, del Reglamento CEISH-UNACH, esta propuesta constituye una investigación de riesgo mínimo, en la que los riesgos se consideran similares o equivalentes a los de la vida diaria o de la práctica profesional de rutina. En tal sentido, se emite dictamen de aprobación por tratarse de un estudio observacional, sin uso de muestras biológicas, en el que se declara que previo a su desarrollo obtendrán el consentimiento informado de los participantes.

Descripción de la investigación presentada:

- **Tipo de estudio:** cualitativo, exploratorio y descriptivo, de riesgo mínimo, con diseño no experimental, en el que se emplearán entrevistas semiestructuradas, observación participativa y revisión bibliográfica; diseño que permitirá comprender las formas de recolección, preparación y aplicación del chontacuro, así como los factores socioculturales que influyen en su uso.
- **Objetivo:** Describir las experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano, desde la perspectiva de sus actores comunitarios.
- **Población y muestra:** Dada la naturaleza cualitativa del estudio, se empleará un muestreo no probabilístico de tipo intencional, basado en criterios definidos por el investigador. La población de interés estará constituida por miembros de la comunidad de Pano que poseen conocimientos y experiencias relevantes en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa. La muestra incluirá, de manera deliberada, curanderos tradicionales, adultos mayores y usuarios frecuentes, quienes aportan información significativa para la comprensión del fenómeno estudiado.
- **Duración:** 3 meses
- **Fecha estimada de inicio:** 20/03/2026
- **Fecha estimada de cierre:** 30/06/2026

 ceish-unach@unach.edu.ec
 Facultad de Ciencias de la Salud
Unach - Campus Norte
Av. Antonio José de Sucre, Km. 1.5
Riobamba - Ecuador

Documentación de la investigación:

Documentos presentados	Nro. de páginas
Anexo EO-Exp-1. Formulario de solicitud de evaluación de estudios expeditos	4
Anexo EO-Exp-2. Carta compromiso del investigador, evaluación expedita CEISH-UNACH	2
Anexo EO-Exp-3. Formato de confidencialidad y manejo adecuado de la información	2
Anexo EO-Exp-4. Protocolo de investigación para evaluación expedita	6
Anexo EO- 4 Consentimiento informado amplio	3

La aprobación se otorga bajo la modalidad de evaluación exenta, al tratarse de una investigación de riesgo mínimo en la que se cumple con los principios éticos de respeto, beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad y se garantiza la protección de los derechos de las participantes. Esta certificación tiene una vigencia de un año, contado desde la fecha de su emisión. La investigación deberá ejecutarse de conformidad a lo descrito en el protocolo de investigación presentado al CEISH-UNACH.

Con base en el Acuerdo Ministerial No. 00005, expedido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y publicado en el Registro Oficial el 2 de agosto de 2022, en el que se establece el Reglamento Sustitutivo para la Aprobación y Seguimiento de los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) y los Comités de Ética Asistenciales para la Salud (CEAS), los proyectos de investigación aprobados por un CEISH autorizado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, exige que los datos deben ser custodiados por los investigadores del Proyecto en bases de datos seguras, que cumplan los criterios de anonimización. En tal sentido, se prohíbe que la custodia de los datos la realicen investigadores de otra institución externa a la UNACH.

Cualquier modificación a la documentación descrita deberá ser presentada a este Comité para su revisión y aprobación, bajo las consideraciones éticas de que el estudio no implica contacto directo con los pacientes ni uso de muestras biológicas.

Para el informe de cierre los investigadores deberán solicitar al CEISH-UNACH el formato de informe final (Anexo EO/EI/EC-15), el que será entregado por el investigador principal en el Anexo EO/EI/EC-16.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
CARLOS GAFAS
GONZÁLEZ
"Validar únicamente con Firmadot"

Dr. Carlos Gafas González
Presidente CEISH-UNACH

Ilustración 3 Consentimiento informado (Descripción del estudio)



CEISH - UNACH
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Consentimiento informado amplio

Título de la investigación: Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano.
Nombre del investigador principal: Michael Adrian Estrada Salazar
Nombre del Patrocinador:
Nombre de la Institución que realiza la investigación: Universidad Nacional de Chimborazo
Evaluado por: Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos de la Universidad Nacional de Chimborazo CEISH-UNACH
Datos de localización del investigador principal:
Teléfono: 0980361004 / **correo:** mickadrian556@gmail.com
Nombres y apellidos de los Investigadores: Michael Adrian Estrada Salazar

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO
Introducción
La presente investigación analiza las experiencias relacionadas con la preparación y el uso del chontacuro (<i>Rhynophorus palmarum</i>) como medicina alternativa en comunidades amazónicas del Ecuador, específicamente en la parroquia Pano. Este recurso biológico, tradicionalmente empleado tanto como alimento como con fines terapéuticos, forma parte del conocimiento ancestral transmitido intergeneracionalmente por los pueblos indígenas, quienes le atribuyen propiedades nutricionales, antiinflamatorias y expectorantes, especialmente para el tratamiento de afecciones respiratorias y cólicos menstruales. No obstante, pese a su relevancia cultural y potencial terapéutico, existe escasa documentación sistemática y validación científica que respalde su integración en prácticas de salud contemporáneas. El estudio adopta un enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo, con diseño no experimental, empleando entrevistas semiestructuradas, observación participativa y revisión bibliográfica para comprender los métodos de recolección, preparación y aplicación del chontacuro, así como los factores socioculturales que influyen en su uso. Además, se consideran aspectos éticos relacionados con la protección del conocimiento tradicional y los derechos de propiedad intelectual de las comunidades. La investigación busca rescatar y valorizar estos saberes ancestrales, contribuir a su preservación y generar evidencia que permita articular la medicina tradicional con la medicina occidental. Asimismo, promueve el aprovechamiento sostenible del recurso y el fortalecimiento del desarrollo comunitario. De este modo, el estudio aporta tanto al ámbito académico como social, destacando la importancia de integrar prácticas culturales en estrategias de salud intercultural y sostenible, el que tendrá de duración en la aplicación de los instrumentos de 20 a 30 minutos.
Riesgos y beneficios
Entiendo que los investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a sean utilizados con fines de investigación. Además, entiendo que los beneficios generados con el uso de mis datos personales e información recopilada acerca el tema, serán para que futuras generaciones puedan beneficiarse de los resultados de este estudio
Derechos y opciones del paciente:
Al aceptar que mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a sean utilizados con fines de investigación, no renuncio a ninguno de los derechos que por ley me pertenecen o le pertenecen a mi representado/a. Estoy consciente de que la información contenida en mis datos personales o la información que se genere del análisis de mis muestras biológicas humanas o los de mi representado/a serán utilizadas únicamente para este fin y nunca se colocarán o publicarán datos que permitan revelar mi identidad o la de mi representado/a, debido a que los investigadores me garantizan que anonimizarán (codificarán) los datos con la finalidad de respetar mi confidencialidad o la de mi representado/a. Entiendo que soy libre de retirar mi consentimiento en cualquier momento, para lo cual deberé informar al personal a cargo de custodiar mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a en el establecimiento, institución pública y/o privada denominado UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, para que sean eliminados y no puedan ser utilizados para ningún fin. Esto no me causará ninguna penalidad, ni tendrá impacto alguno en la atención en salud que por ley me corresponde o le corresponde a mi representado/a.
Costos y compensación
Entiendo que al autorizar el uso de mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a no recibiré ninguna compensación.
Confidencialidad de los datos
Entiendo que, mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a serán anonimizados (<i>codificados</i>) con el objetivo de precautelar la confidencialidad de mi información o la de mi representado/a. Además, he sido informado que, tanto mis datos y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a, serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas posteriores relacionadas a la misma línea de investigación, para lo cual deberán pasar por la evaluación y aprobación de un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos avalado por el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de asegurar que se respeten en todo momento los principios bioéticos y se me informe sobre el uso futuro de los datos personales y/o muestras biológicas humanas.

 ceish-unach@unach.edu.ec
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Unach - Campus Norte
 Av. Antonio José de Sucre, Km. 15
 Riobamba - Ecuador

Ilustración 4 Consentimiento informado (información del contacto)



CEISH - UNACH
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO			
Yo <u>Maria del Carmen Avilés Castro</u> (nombres completos del sujeto/representante legal de (colocar los nombres completos del representado/a): _____, a pesar de haber aceptado inicialmente que mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o los de mi representado/a sean utilizados en el estudio titulado Experiencias en la preparación y uso del chontacuro como medicina alternativa en la comunidad de Pano, REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales y/o muestras biológicas humanas o las de mi representado/a, así como la información obtenida de los mismo sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponden o a los derechos de mi representado/a.			
<u>Maria Avilés</u> Nombre del participante	<u>[Firma]</u> Firma del participante	<u>[Huella]</u> Huella digital	<u>01/04/26</u> Fecha
Nombre del representante		<u>[Huella]</u> Huella digital	Fecha
Nombre del testigo 1		<u>[Huella]</u> Huella digital	Fecha
Nombre del testigo 2		<u>[Huella]</u> Huella digital	Fecha
Investigador que obtiene el revocatorio del consentimiento informado			
Invest. Principal ☒ Invest. 1 ☐ Invest. 2 ☐ Invest. 3 ☐ Invest. 4 ☐			
<u>[Firma]</u> Firma del investigador			<u>01 abril 2026</u> Fecha
Observaciones:			

✉ ceish-unach@unach.edu.ec

📍 Facultad de Ciencias de la Salud
Unach - Campus Norte
Av. Antonio José de Sucre, Km. 15
Riobamba - Ecuador