**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**ESCUELA DE JURISPRUDENCIA**

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

# EL DERECHO A LA SALUD INTERCULTURAL: CASO COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA PROVINCIA DE IMBABURA – CANTÓN IBARRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos.

**AUTORA:** CAMILA PATRICIA CALDERÓN MORALES

**TUTORA:** PHD. MAGDALIA MARIBEL HERMOZA VINUEZA

IBARRA – ECUADOR

ENERO, 2024

Ibarra, 31 de enero del 2024

PhD. Magdalia Maribel Hermoza Vinueza

**TUTORA**

**CERTIFICA**

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Jurisprudencia, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

**(f:)****……**

PhD. Magdalia Maribel Hermoza Vinueza

**C.C:** 1001699162

**PAGINA DE APROBACION DEL TRIBUNAL**

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI)

**(f:)**……

**PhD.** Magdalia Maribel Hermoza Vinueza

**C.C:** 1001699162

**(f:)**……

**Mgs.** EdgarVinicio García Acosta

**C.C:** 1001405040

**(f:)**……

**Mgs.** Ana Gabriela Pozo Pantoja

**C.C:** 1002981486

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo Camila Patricia Calderón Morales, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: "Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilizaciones de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia.

Ibarra, 31 de enero del 2024

**(f:)**…… ……

Calderón Morales Camila Patricia

**C.C:** 1005060601

## AUTORÍA

Yo, Calderón Morales Camila Patricia**,** portadora de la cédula de ciudadanía N° 1005060601 declaro que la presente investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

**(f:)**……

Calderón Morales Camila Patricia

C.C: 1005060601

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: Camila Patricia Calderón Morales, con CC: 1005060601, autor del trabajo de grado intitulado: El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra previo a la obtención del título profesional de "Abogada", en la Escuela de Jurisprudencia:

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

12.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación. respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 31 de enero de 2024

(f:)……

Calderón Morales Camila Patricia

**C.C:** 1005060601

## DEDICATORIA

*Dedico el presente trabajo de investigación principalmente a mi Padre Patricio Calderón que ha sido el motor y el que me ha acompañado en mis estudios siempre, siendo para mí un apoyo incondicional ya que me ha motivado a seguir y no caer en mi carrera, un ejemplo de superación, esfuerzo y perseverancia.*

*A mi madre Sonia Morales, que se ha mantenido a mi lado, brindándome su apoyo para seguir y no dejarme derrumbar.*

*A mis abuelitas Rosita Crespo y Soñita María Monge que me cuida desde el cielo, me han demostrado siempre su amor incondicional hacia mí, me han sabido guiar por el camino del bien además de su motivación día con día.*

*A mi hermano que ha sido mi cómplice y ha estado para mí en momentos difícil en el transcurso de mi vida universitaria.*

*A mi familia con quienes he compartido grandes momentos y los que me han ayudado de una u otra manera a cumplir con mi meta propuesta que es graduarme.*

*Camila Patricia Calderón Morales*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios por haberme permitido cumplir con una meta muy importante para mí que es graduarme.*

*A mis padres y familia que han sido los que me han incentivado para culminar con mis estudios y me han brindado su amor incondicional.*

*A mi amiga Nahomi Potosí que ha sido la que me ha acompañado durante toda la universidad y ha sido mi compañera de muchas experiencias que me han incentivado a ser una mejor persona, sin duda alguna ella es el verdadero significado de amistad.*

*A mi asesora, PhD. Magdalia Hermoza, quien me ha orientado durante todo el periodo de titulación, siendo un gran apoyo para mí.*

*A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra y sus Docentes quienes han contribuido a mi formación personal y profesional.*

*INFINITAS GRACIAS*

# ÍNDICE

1. RESUMEN .....1

2. ABSTRACT.....2

3. INTRODUCCIÓN .....3

4. ESTADO DEL ARTE.....8

4.1 Métodos Alternativos De La Salud Ancestral.....17

5. MATERIALES Y MÉTODOS.....20

6. RESULTADOS Y DISCUSION .....21

6.1 Análisis Documental .....21

6.2.1 Análisis De Encuestas .....26

6.2.2 Resultados De Entrevistas.....34

6.3 DISCUSIÓN .....49

7. CONCLUSIONES .....54

8. RECOMENDACIONES.....55

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....56

10. ANEXOS .....59

10.1 Encuesta a Usuarios del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.....59

10.2 Entrevista a autoridades del Sector y de la Zona 1 .....61

## 1. RESUMEN

El presente Informe del Trabajo Final de Titulación "El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra", el punto principal para arrancar con esta investigación será determinar el cumplimiento de la normativa legal vigente y la aplicación de prácticas médicas convencionales y ancestrales que garanticen la salud intercultural de las comunidades de la Parroquia La Esperanza. Se aplicó el enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) a través de entrevistas por medio de fichas a autoridades del sector, de la zona y a usuarios de la Parroquia que asisten al centro de salud del mismo por medio de un cuestionario, esto, con la finalidad de comprobar si se cumple o no con la normativa vigente; Fue desarrollada mediante el método socio – jurídico, ya que se aplicó la revisión documental que fue principal para cumplir con los objetivos de este trabajo, así también con criterios de autores que supieron manifestar sobre cómo se trata la salud intercultural y desde que perspectivas lo ven. La investigación responde a la línea 12: inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos. A través de esta línea, la investigación busca encontrar un sentido de justicia dentro de la sociedad, procurando que el conocimiento obtenido del estudio pueda fomentar la conciencia social; tomando en cuenta que detrás del estudio del discurso de odio, se esconde el interés de precautelar la igualdad entre los individuos, no solo a nivel jurídico, sino también social, reconociendo que el Derecho es una ciencia que debido a su naturaleza, puede lograr este objetivo e intervenir de manera oportuna para combatir la desigualdad.

**Palabras clave:** Derecho a la salud, intercultural, parroquia, medicina ancestral, medicina occidental, usuarios, Centro de Salud.

## 2. ABSTRACT

This Report of the Final Degree Project "The Right to Intercultural Health: Case of Indigenous Communities of the La Esperanza Parish, Province of Imbabura – Ibarra Canton", the main point to start this investigation will be to determine compliance with current legal regulations and the application of conventional and ancestral medical practices that guarantee the intercultural health of the communities of La Esperanza Parish. The mixed approach (qualitative and quantitative) was applied through interviews using cards with authorities of the sector, the area and users of the Parish who attend the health center by means of a questionnaire, this, with the purpose to check whether or not current regulations are complied with; It was developed through the socio-legal method, since the documentary review was applied, which was main to meet the objectives of this work, as well as with criteria from authors who knew how to express how intercultural health is treated and from what perspectives they see it. . The research responds to line 12: inequities, exclusions, inequalities and human rights. Through this line, the research seeks to find a sense of justice within society, ensuring that the knowledge obtained from the study can promote social awareness; taking into account that behind the study of hate speech, there is hidden the interest of safeguarding equality between individuals, not only at a legal level, but also at a social level, recognizing that Law is a science that, due to its nature, can achieve this target and intervene in a timely manner to combat inequality.

**Keywords:** Right to health, intercultural, parish, ancestral medicine, Western medicine, users, Health Center.

## 3. INTRODUCCIÓN

Es necesario partir desde el concepto del derecho a la salud para mantener una mejor comprensión, a breves rasgos se entiende como el deber que tiene el Estado de sobre guardar, brindar y asistir a los individuos que conforman al mismo, asistiéndolos por medio de un acceso a la salud pública. De esta forma se promueve la protección a la salud de la población por medio de un reconocimiento positivo al derecho de la salud, amparado por constituciones y declaraciones de derechos. En estados de áreas Andinas se hace presente la adaptación cultural de servicios de salud, entre ellos uno con mayor particularidad el establecer de manera vertical el parto con el fin de reducir la mortalidad materna.

El estado ecuatoriano propone políticas interculturales de salud, buscándolas adaptar a diversas características culturales, sociales y geográficas, reconociendo el cuidando y desarrollo de la medicina tradicional, como lo establece la constitución aquel reconocimiento y protección a los saberes ancestrales de los pueblos indígenas.

Centrándose entonces la presente investigación sobre el Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra, donde aún existen creencias ancestrales y los pobladores todavía cuentan con personas que practican este tipo de medicina. La Constitución de la República del Ecuador (2008) reconoce tanto los saberes ancestrales, como las tradiciones y saberes de la cultura occidental; por lo que ambas prácticas deben que ser respetadas en igualdad de condiciones. En efecto, la Constitución (2008) establece en su Art. 1 que "El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada."

La interculturalidad es una realidad social y antropológica que ofrece una excelente oportunidad para la interrelación entre varias culturas, con distintas metodologías para el diario vivir; principalmente, lo relativo a la salud. En este contexto, las diferentes culturas buscan intercambio, reprocidad voluntaria y, principalmente, que haya empatía entre las diversas culturas. En Ecuador los pueblos ancestrales cuentan con sus métodos alternativos de salud, como producto de su historia y tradiciones, por lo que no están dispuestos a que otras personas cambien su manera de pensar y sus métodos medicinales.

La interculturalidad es una posibilidad de diálogo entre las culturas y precisa existir en la mediación de las relaciones entre los profesionales de salud y el sujeto a ser cuidado. En el Ecuador existe un código de ética intercultural, es un reglamento que consiste en regularizar el trabajo de la medicina ancestral de manera ética, este es dirigido para hombres y mujeres del territorio ecuatoriano, formulada por el Ministerio de Salud Pública aprobado en el año 2021; y por la Dirección de Salud Intercultural y Equidad, que permite gestionar, monitorear y evaluar la implementación y aplicación de la normativa técnica y legal, como también de planes, programas con pertinencia intercultural en el sistema nacional de salud, que garanticen el acceso, el reconocimiento y respeto de la diversidad de los pueblos y nacionalidades; así como el fortalecimiento, articulación e incorporación de la medicina ancestral tradicional y la medicina alternativa complementaria.

Mi investigación busco comprobar que se cumplan con la normativa legal que manifiesta sobre los derechos que tienen las comunidades frente a la salud intercultural, que no se vulneren derechos y que el trato de salud este conexo a la medicina tradicional y occidental.

La interculturalidad en salud, emerge como un proceso de acercamiento entre sistemas médicos; sin embargo, los conflictos entre distintos sistemas médicos no emergen sólo de las diferencias entre los modelos explicativos que los sustentan, sino también de la dominación social de un modelo de salud sobre el otro. Siendo así; se puede entender entonces a la salud

intercultural o interculturalidad en la salud, como una serie de acciones que implican en primer término tomar conciencia de la cultura del paciente, para poder asimilarla y luego incorporarla en el proceso de atención de salud.

Frente a la salud intercultural existes varios factores para que no se cumpla con este derecho, como son: el irrespeto a la diversidad, la discriminación por otras culturas que se creen superiores, el desconocimiento de la medicina tradicional con la occidental y las barreras de lenguaje, costumbres, tradiciones.

La interculturalidad en salud requiere del desarrollo de procesos donde las propias nacionalidades y pueblos indígenas, afroamericanos y montubios, expresan la voluntad de encontrase en relación holística con salud convencional; ya que son dos aspectos clave en los servicios de salud para conciliar sus conocimientos, actitudes y competencias con características culturales, étnicas, lingüísticas, educativas, religiosas, socioeconómicas, edad, identidad y género.

En virtud de lo antes expuesto, se formuló la siguiente pregunta: ¿La normativa legal y las prácticas médicas convencionales y ancestrales vigentes, garantizan la salud intercultural para las comunidades indígenas de la parroquia La Esperanza cantón Ibarra provincia de Imbabura? En este sentido, el objetivo general de esta investigación fue determinar el cumplimiento de la normativa legal vigente y la aplicación de prácticas médicas convencionales y ancestrales que garanticen la salud intercultural las comunidades de la parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura cantón – Ibarra, mediante la revisión y análisis de la normativa de la materia y la consulta a la comunidad, con el fin de evidenciar su cumplimiento.

Por lo tanto, los objetivos específicos fueron los siguientes:

a. Describir el régimen jurídico de la salud en general y el relativo al ámbito de la salud intercultural, mediante examen de la normativa constitucional y legal nacional, con el fin de tener una perspectiva jurídica del derecho a la salud intercultural.
b. Explicar la articulación de la atención convencional ancestral al sistema de salud nacional desde una perspectiva intercultural como un derecho humano, determinando la percepción de los ciudadanos acerca de la importancia e incorporación de un modelo de salud intercultural desde la mirada de la medicina tradicional y occidental.
c. Analizar la normativa reguladora de la salud nacional y la del ámbito intercultural, mediante el estudio de casos concretos, con el fin de evidenciar el cumplimiento del derecho a ser atendido con prácticas ancestrales y tradicionales.

En tal virtud la Constitución de la República de Ecuador en el art. 32 menciona que la salud como un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

En materia de salud, existen muchas personas que participan con un rol muy importante dentro de las comunidades indígenas y estas son las personas que cuentan con conocimientos de sus ancestros sobre la medicina ancestral, ellos cuentan con alta sabiduría sobre el tema, quienes con su conocimiento en torno a la enfermedad concebida como una trasgresión con la naturaleza y sus deidades y, el acto de sanación en buscar el equilibrio de la salud integral tanto corporal, espiritual y mental; no son visibilizados tanto epistemológica y filosóficamente. Es

muy importante conocer distintos procesos en lo que enmarca la salud, para que al momento de que se la practique sea respetada de la misma manera, con otros tipos de mecanismos.

El Código de Ética Intercultural da a conocer el significado de la Interculturalidad en Salud y menciona que es la coexistencia respetuosa y constructiva de dos o más sistemas de salud, culturas, saberes, practicas, conocimientos y sentires diferentes con una relación de igual a igual con las mismas garantías, obligaciones, derechos y recursos. “La perspectiva intercultural no se limita a reconocer las diferencias, a compararlas, a coleccionarlas, sino que las radicaliza, les da valor, las pone en juego y las ubica en perspectiva” (Freire, 2018).

El sistema de salud del país, en cuanto a la atención médica a los sectores indígenas no produce un impacto favorable en la salud del sector intercultural, por determinados factores como difusión de los servicios médicos, la distancia de las comunidades a los centros de salud, falta de recursos para la movilización, etc. Por lo que se hace necesario indagar esta problemática.

Esta investigación contribuirá a la parroquia La Esperanza, de una manera positiva ya que se buscará mediante encuestas la verdadera razón por la cual los pobladores del sector no acuden al centro de salud de la parroquia o a su vez acuden una vez y no regresan. Con esta investigación llegar a la entidad y poder mostrar los resultados para que la administración de salud pueda hacer cambios positivos para que sean más las personas que lleguen a hacerse atender y que no esté en riesgo la salud de ningún poblador del sector.

La presente investigación es relevante por el vínculo que tiene con el Plan Nacional Creación de Oportunidades 2021-2025, específicamente con el Eje Social y su objetivo de “Generar nuevas oportunidades y bienestar para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y

nacionalidades". Esto es posible de cumplir a través de la educación de la ciudadanía sobre temas como la discriminación, la igualdad, la equidad y el discurso de odio.

Por otro lado, también hago relevancia a la Agenda de Desarrollo 2030, exclusivamente al objetivo 11 que habla sobre lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Este objetivo trata de generar oportunidades, brindar los servicios aprovechando los recursos del lugar y así mismo tratando con igualdad a todos en base a sus creencias ancestrales.

Finalmente, la relación con la línea de investigación PUCE, la investigación responde a la línea 13: Derecho, participación, gobernanza, regímenes políticos e institucionalidad. A través de esta línea, la investigación busca crear conocimiento acerca de las distintas maneras en que los diferentes actores se articulan y generan procesos de cambio a nivel local, regional y global, hacia el desarrollo integral y el cumplimiento del marco normativo.

## 4. ESTADO DEL ARTE

En este apartado se determinó el conocimiento acerca de la problemática "El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra", mediante estudios y análisis de artículos científicos, fuentes bibliográficas y conocimientos de autores tanto nacionales como internacionales en relación al tema, invocando también artículos del Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral- tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador, Ley orgánica de la salud, manual de articulación de prácticas y saberes de parteras ancestrales en el sistema Nacional de Salud. Permitiendo este Estado del arte conocer más a fondo que es y como se establece la medicina ancestral.

La medicina tradicional en Ecuador, al igual que en otros países andinos, cuyas raíces pertenecen a un pasado de más de 10 mil años, se ha mantenido vigente a lo largo de cinco

siglos de regímenes coloniales y republicanos. Dicha permanencia ha sido sostenida por los pueblos de más bajos recursos: indios, mestizos, montubios y campesinos, la medicina tradicional ecuatoriana se denomina también medicina andina, medicina ancestral o medicina Indígena.

La Organización Mundial de la Salud OMS (1946), hasta la actualidad define a la salud como:

> Es un Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El concepto de salud va más allá del sanar o tratar enfermedades, si no el mantener esta condición de manera paulatina, de forma física y mental. Es decir que para hacer uso de ella no es necesario caer en algún malestar o enfermedad.

Conexo a esto la Constitución Ecuatoriana en su Art. 32 expresa acerca del derecho de la salud, haciendo énfasis en lo siguiente:

> La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Como dice la Constitución para que este Derecho pueda ser cumplido debe vincularse con otros derechos, para que así la ciudadanía tenga una buena atención frente a la salud y no sea vulnerado uno de los derechos más importantes.

Según Alarcón (2019), en su artículo: “La Interculturalidad y el reconocimiento de los

múltiples otros en la convivencia educativa", define a la interculturalidad:

> Se refiere, entonces, a complejas relaciones, negociaciones e intercambios culturales, y busca desarrollar una interacción entre personas, conocimientos y prácticas culturalmente diferentes. (p.10)

La intercultural siempre va a buscar que se respeten los unos con los otros para que puedan llevar un ambiente de paz y tranquilidad, adaptándose a prácticas culturalmente diferentes.

Contextualizándonos al tema, Rodríguez (2021), en su artículo "El derecho a una salud intercultural" manifiesta que:

> La medicina tradicional es esa conexión respetuosa que se entrelaza con varias culturas; político, social, lingüístico, étnico, en distintas ramas de la salud. El fin de comprender su significado es poder determinar su concepto desde el enfoque de justicia y respaldo que aporta para los saberes ancestrales en los países andinos. (p.1).

Hay que tener claro que, la medicina ancestral es la fuente de los saberes ancestrales de; comunidades y pueblos andinos, para que cuenten con un respaldo de protección a la misma se contemplan los artículos legales de medio internacionales y nacionales.

La ley Orgánica de la Salud (2006), art 1 habla sobre los principios del derecho a la salud y dice lo siguiente:

> La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Para que el derecho a la Salud se pueda cumplir por miedo de los profesionales de la misma debe contar con los principios antes mencionados para que no exista una vulneración y haya respeto en distintas creencias de médico y usuario.

La ley Orgánica de la Salud (2006), en su art 189 dice lo siguiente:

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

Con la ley Orgánica de la Salud los miembros que conforman el sistema de salud están obligados a respetar y promover la medicina tradicional según el caso de cada paciente, como él lo prefiera para mantener una buena atención del servicio de salud intercultural y que se mantenga la medicina ancestral.

En cuanto a la salud intercultural Ortega (2019) en su artículo "Organización panamericana de la salud" hace referencia:

> En salud requiere del desarrollo de procesos donde las propias nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos y montubios expresan la voluntad de encontrarse en una relación holística con la salud convencional, es así que lo que buscan los pueblos ecuatorianos es la equidad al momento de que se van a hacer un chequeo, que los médicos convencionales entiendan y respetenlos métodos de medicina que tienen, para así poder tener un trato mejor y que no se pierdan las raíces de esta medicina alternativa. (p. 414-415).

Los usuarios siempre buscan que al Centro que están asistiendo les atiendan de la mejor manera, tomando en cuenta sus creencias tradicionales, respetándolos y al momento

de recetar el medico haga una combinación con la medicina ancestral y la occidental para que el paciente pueda ir contento, a gusto y que regrese para otra atención médica.

Anexando a esta definición la Constitución de la República del Ecuador, capitulo cuarto "Derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades" artículo 57 numeral 12, expresa:

> Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; como sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales, recursos genéticos que forman parte y contienen la diversidad biológica y junto a ella la agrobiodiversidad; medicinas y prácticas de la medicina tradicional, manteniendo de manera inclusiva el derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios dando el reconocimiento a sus recursos y propiedades de fauna y flora.

Es necesario resaltar la importancia de conocer la práctica y saberes ancestrales, para una correcta aplicabilidad y desarrollo, permitiendo un control adecuado acerca de estas, brindando una inclusividad respaldada de derechos para mantener resguardados aquellos recursos existentes dentro de las comunidades y así mismo su entorno o territorio.

Como afirma Ortúzar (2019), en su artículo: "Filosofía y Teoría Política" contempla que:

> Se trata entonces de comprender esta nueva dimensión cultural del derecho a la salud, de pensar la participación de sus titulares individuales y colectivos en contextos de pluralismo cultural. Esto, implica también el desafío de una práctica hermenéutica pluritópica, de sinergia de saberes, que necesariamente debe vincular en términos interculturales la consideración de los determinantes socios ambientales de la salud, resinificados también en ese proceso. (p.1)

Esto quiere decir que en los tiempos actuales la interculturalidad ya se maneja con más respeto ya que hoy en día hay leyes que garantizan los derechos de todos, que no se pueden vulnerar como lo hacían en épocas pasadas.

La Constitución de la República del Ecuador en el art. 362 manifiesta sobre la atención de la salud y dice lo siguiente:

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

Ningún servicio público ni privado puede privarse de brindar atención a usuarios que soliciten este servicio y deben mantener una relación intercultural si el paciente lo requiere, asegurando así su derecho a la salud.

Aportando a esta información, Boccara (2020), en su artículo: "La formación del campo de la salud intercultural", dice lo siguiente:

> La salud intercultural es considerada un subcampo de la salud pública y consiste en tres acciones principales: racionalización de la atención curativa; promoción y prevención de salud y el fortalecimiento del sistema de salud indígena. Sin embargo, es aplicable a cualquier grupo cultural como gitanos o afrodescendientes. (p. 34).

La salud es un derecho que no debe ser vulnerado y peor si una causal es por su etnia, Ecuador es un país intercultural donde se ha aplicado en todas las materias la interculturalidad, y más aún en la rama de salud.

La autora, Ocana (2023), en su obra: “La interculturalidad”, hace énfasis en que:

> La interculturalidad siempre se conecta con los procesos de auto y de hetero-reconocimiento entre culturas diversas, y que reconstruir intersubjetivamente la identidad con el mayor reconocimiento posible de la diversidad implica una nueva forma ética. (p.47).

Manteniendo una conexión al párrafo expuesto, Vélez & Álvarez (2021) en su artículo “La interculturalidad” hace referencia a:

> Las relaciones de respeto y reconocimiento que existen dentro de la sociedad y se definen en términos de cultura, etnicidad, lengua, denominación religiosa, nacionalidad entre otros factores. (p.78).

La interculturalidad esta conformada por personas con distintas culturas, etnias, lenguas, nacionalidad etc.

La Constitución de la República del Ecuador en el art. 363 numeral 4 afirma que el Estado será responsable de:

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

El Estado brinda protección con las leyes escritas en la Constitución de la República del Ecuador, en este apartado está garantizando que las prácticas de salud ancestral se mantengan con respeto y promoción del uso de sus conocimientos.

En este sentido Morocho (2019) en su obra “La comprensión de la interculturalidad en el Ecuador: retos y desafíos” señala que:

> La interculturalidad es un proceso, una utopía que valora los conocimientos, los saberes, quehaceres […], la construcción no solo de saberes intelectuales o

> académicos o de papel, sino de saberes diversos, la diversidad como norma […] Entonces, la interculturalidad viene a construir entre culturas unas normas, la interculturalidad es la interrelación y quizá no es ajena a nadie y nos empapa a todos. (p.20).

La interculturalidad con sus saberes viene a construir normas, que debe interrelacionarse con los saberes de otras culturas fomentando el respeto e informando a las personas que la interculturalidad se mantiene y se debe respetar.

Según afirma Menéndez (2018) en su obra "Derecho de una Salud Intercultural" analiza que:

> La interculturalidad suele ser excluida de los objetivos, marco teórico e ideológico y, sobre todo, de las intervenciones instituciones, profesionales o académicas que buscan impulsar una interculturalidad armoniosa, simétrica, tolerante y basada en los curadores tradiciones. (p.115).

Es importante resaltar que los curadores tradicionales tienen conocimientos acertados que ayudan a sanar.

Ahora bien, Astudillo (2019) en su obra "Interculturalidad y salud: una mirada desde la perspectiva de la medicinafamiliar", nos habla sobre la salud intercultural:

> Con respecto a la relación cultura salud, el autor contrasta las nociones de salud:en la sociedad moderna se entiende como un modelo biomédico que requiere enfermedades y enfermos; en el mundo indígena es un concepto más bien holístico que supera la mera concepción folclórica del término, y que, en tanto integral y comunitario, refiere la dualidad armónica hombre-tierra. (p. 16).

En Ecuador, el Sistema Nacional de Salud se articula al Plan Nacional de Desarrollo y

se guía por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; funcionando bajo los criterios de calidad, eficiencia,eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

Así también Méndez (2018) en su artículo "Filosofía y teoría política" habla sobre la salud intercultural con el tema Salud intercultural:

> Los Inter culturalistas no asumieron que los grupos sociales, incluidos los étnicos, se caracterizan por el cambio y no por la permanencia. Por ejemplo, cambios generacionales, según los cuales los jóvenes indígenas de varios grupos estaban desarrollando usos y costumbres que tenían poco que ver conlos de la generación de sus padres y de sus abuelos. Los jóvenes indígenas ya no están interesados en ser curadores tradicionales, aunque sí les interesaser promotores de salud. Es decir, los Inter culturalistas no tomaron en cuentano solo las diferencias y desigualdades de diferentes tipos que existenactualmente dentro de los grupos originarios, sino los cambios que se estabandando en los mismos. (p.134)

En la actualidad los jóvenes indígenas han perdido el interés en seguir los pasos de sus abuelos, de sus antepasados con respecto a la medicina tradicional, a mi parecer esto no se debe perder nunca ya que es lo que resalta al país.

El "Código de Ética de los Hombres y Mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador" (2021), con respecto a la medicina ancestral nos menciona lo siguiente:

> Nuestra medicina ancestral-tradicional es un sistema de medicina integral que se orienta a través de sus propios principios que fundamentan lo que entendemos por salud y enfermedad, estructuran su manera de diferenciar las enfermedades, trazan nuestro camino de comportamiento, establecen su racionalidad para actuar curando-

> sanando y hacen funcionales sus diagnósticos, terapias y tratamientos. Además, contamos con nuestros propios hombres y mujeres de sabiduría de la medicina con diferentes especialidades y con nuestros propios recursos medicinales que constituyen los minerales, las plantas y los animales que generosamente nos ofrece nuestra Madre Naturaleza. (p.18)

Con los planes de la Salud Intercultural se han aplicado capacitaciones para que hombres y mujeres del sector puedan aplicar los mismos a los usuarios, utilizando sus propios recursos medicinales constituidos por los minerales, plantas y animales que les ofrece la Madre Naturaleza.

### 4.1 Métodos Alternativos De La Salud Ancestral

Ahora bien, Hurtado (2020) en su artículo científico "Aun nos cuidamos con nuestra medicina" menciona lo siguiente:

> En la preservación de estas prácticas de curación tradicional, se hace hincapié en que un aprendiz de la medicina ancestral tiene que tener presente que la naturaleza posee vida, y por lo tanto los recursos de la misma también. Lo que da la posibilidad de que interactúen a favor del bienestar y para el tratamiento de las patologías en el humano, esta integración debe comprenderlas de la mejor forma posible, para atender las necesidades de salud de las personas.

Para las personas que practican con la medicina ancestral deben tomar en cuenta que es una responsabilidad muy grande ya que personas de su confianza están poniendo en sus manos su salud, sabiendo que la naturaleza cubre con un rol muy importante en esto.

El Ministerio de Salud Pública (2021), hace hincapié en lo siguiente:

> Se dice que la relación con el tipo de uso, de las 5.172 especies útiles que existen, el 60 % son medicinales, el otro 55 % son usadas para la construcción, el 30 %

> comestibles y el otro 20% se incluyen en los ritos religiosos. Se dice que 3000 especies aproximadas son de fin medicinal. Una amplia gama de plantas medicinales utilizadas por los hombres y mujeres de la sabiduría ancestral en el mundo andino son parte del patrimonio colectivo de las comunidades. (p.1)

Las personas de las comunidades rurales cuidan a las plantas con mucha precaución, ya que son los instrumentos para que ellos puedan sanar alguna dolencia.

Ahora bien, Loc'h (2016) en su obra "Lista de Plantas Medicinales Comunes en la Subregión Andina" resalta que:

> Existen varias plantas medicinales que los habitantes de las comunidades emplean como son: el ají, este es utilizado para mejorar las defensas del inicio de enfermedades inflamatorias; alfalfa, mejora la cicatrización de las ulceras pépticas y para tratamiento de la anemia; anís estrellado, se utiliza para tratamientos de cólicos estos causados por el frio; entre otras. (p.10)

La sierra ecuatoriana brinda un sin número de plantas medicinales, que ayudan al mejoramiento de la salud de las personas, por lo mismo ellos cuidan a la madre naturaleza con mucho cuidado ya que les brinda sanación por medio de las plantas.

En cuanto al tema de la medicina ancestral empleada en la rama de Ginecología, se implementaron las parteras y el Código de Ética de la partería ancestral (2017) nos menciona lo siguiente:

> Se extenderá el certificado de reconocimiento y el carnet distintivo de partera/o articulada/o, a la persona que haya aprobado la evaluación y se adhiera al Código de Ética de la Partería Ancestral. El certificado del Ministerio de Salud Pública, le autentica como partera/o legitimada/o y articulada/o al Sistema Nacional de Salud. El certificado será emitido por la Dirección Distrital y tendrá la firma de

responsabilidad del Director Distrital y del Coordinador del establecimiento de salud. (p. 17)

Para que una partera pueda asistir en un parto con un médico convencional debe aprobar lo que requiere el Código de Ética de la partería ancestral, ya que para eso deben estar completamente capacitados, para brindar una buena atención a la mujer en parto y que su vida ni la del bebe corran peligro.

Panamantamba (2023) menciona en la "Organización Mundial de la Salud" que:

> Es partera en la ciudad de Otavalo, al norte de Ecuador, aprendió de su abuela sobre la partería y ha ejercido su oficio durante más de 40 años. Todos los días recorre largas distancias a pie para atender a embarazadas en zonas rurales de difícil acceso. Aun así, considera importante que las parturientas se trasladen a los centros de salud para tener a sus bebés. (p.1)

En la ciudad de Otavalo, existe un plan intercultural en el Hospital San Luis, donde permiten a las mujeres embarazadas que asistan al parto con su partera o a su vez ellos les brindan esta atención, para que se sientan más seguras y confiadas.

Panamantamba (2023) menciona en la "Organización Mundial de la Salud" con relación al párrafo considera que:

> El intercambio de conocimientos y experiencias entre las parteras tradicionales y el personal del sistema de salud es clave para alcanzar mayor articulación y ampliar la ejecución de intervenciones seguras y culturalmente sensibles que contribuyan a reducir las muertes maternas. (p.1)

A lo largo de los años han existido las muertes maternas en comunidades rurales y esto se da por la falta de conocimiento de las personas que están asistiendo los partos.

Siendo así, Mosquera (2023) en la “OPS”, manifiesta lo siguiente:

> Las parteras identifican los signos de riesgo con todos los sonidos que emite el cuerpo (de la mujer). Pero la tecnología de la campana de Pinard (un instrumento que se usa para escuchar los sonidos cardiacos fetales), la cinta métrica facilita la identificación de signos de alarma en el tiempo justo, y es allí donde se entienden las dos medicinas. (p.2)

Es bueno saber que existe predisposición de las parteras, es un paso muy grande ya que ellas están conscientes de que puede haber riesgos en el parto si no están con una persona de la medicina occidental que les asista.

En Colombia la Partera Mosquera (2023) en la “OPS”, en cuanto a las herramientas para el parto asistido, afirma que:

> Adaptar el uso de las herramientas a los distintos contextos y llegar a un punto de encuentro entre la medicina occidental y ancestral es posible cuando se fomenta la transferencia de conocimientos en espacios de confianza y se respeta la autonomía de los saberes tradicionales.

Los lugares donde proceden a tratar con este mecanismo las parteras deben estar adecuado, para que la mujer embarazada este en completa tranquilidad y confianza.

## 5. MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque de esta investigación fue mixto, porque se utilizó tanto la técnica documental (cualitativa), como las técnicas de la entrevista y la encuesta (cuantitativa), las cuales permitieron obtener la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos de

este trabajo.  En cuanto al nivel de profundidad, esta investigación fue el descriptiva, porque no solamente analizó, sino que también describió la situación de la Salud Intercultural.

El método que se utilizó fue el socio jurídico, ya que permitió evidenciar el nivel de eficacia de la normativa relativa a la salud intercultural específicamente en la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra Provincia de Imbabura. Por otro lado, también fue empleado el método deductivo ya que se hizo un razonamiento lógico esto fue basado en el marco legal, haciendo así varias conclusiones con relación al Derecho a la Salud Intercultural.

Las técnicas utilizadas fueron la documental, la entrevista y la encuesta. La documental correspondió a la información obtenida de las bases de datos digitales y físicas, cuyo instrumento de investigación fueron las fichas bibliográficas, textuales y de resumen, además a través de un análisis documental, se recopilo de manera selecta la información y análisis que ha realizado el Gobierno ecuatoriano para poder garantizar la salud intercultural en el país y que sean respetadas las creencias ancestrales. La entrevista fue estructurada y su instrumento de investigación fue el cuestionario con preguntas abiertas, dirigido al personal administrativo y de salud del Centro de Salud de la Parroquia la Esperanza, personal administrativo de la Coordinación Zonal 1 y Teniente Político de la Parroquia La Esperanza. Finalmente, la encuesta tuvo como instrumento de investigación el cuestionario con preguntas cerradas dirigidos a los usuarios que frecuentan el Centro de Salud ya antes mencionado.

## 6. RESULTADOS Y DISCUSION

### 6.1 Análisis Documental

Del análisis ya efectuado se desprende que, a lo largo de los años la salud ancestral en la actualidad todavía se mantiene la practica ancestral a nivel de todos los pueblos del país, particularmente en La Parroquia “La Esperanza”, ya que

todavía existen las creencias de los habitantes del sector por parte de sus antepasados, que van de generación en generación.

La OMS manifestó que la medicina tradicional ha estado presente durante siglos, ha sido un recurso integrado para hogares con escasos recursos y comunidades, ya que no tenían los suficientes recursos para acudir a un hospital. Hace muchos años a tras no todas las personas gozaban de este derecho de la salud, por motivos como el dinero ya que en la edad de nuestros antepasados los que tenían este privilegio eran los que más dinero tenían, por lo que los que no tenían recursos debían acudir a estos métodos tradicionales, como es la medicina ancestral; pero por otro lado habían familias que si contaban con recursos económicos pero aun así practicaban la medicina tradicional y eso era por que mantenían la tradición de generación en generación que se lo puede constatar hasta el día de hoy. A demás por parte de la OMS se ha dado a conocer que el uso de hierbas medicinales, terapias indígenas además de otros métodos ancestrales son una parte fundamental en la atención de salud, por lo que han tomado medidas para que estas prácticas se integren en la medicina occidental.

Los habitantes de la Parroquia le tienen mucho respeto a la Pachcamama o madre tierra porque consideran que es sagrada y deben mantener una vida armoniosa con ella además que tienen una conexión profunda y espiritual con la naturaleza y la tierra. La medicina alternativa es una manera ancestral que busca tratar varias enfermedades o dolencias, a través de prácticas y saberes ancestrales utilizando hierbas y piedras del sector.

Siendo así el derecho a la salud intercultural es saber respetar las diversas prácticas culturales, valores y conocimientos de distintas comunidades, en el caso de la Parroquia La Esperanza es una comunidad del cual el 65 – 70 por ciento de la

población es indígena manifestó la Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza, por lo que se debe mantener la cultura de ellos e interrelacionar sus saberes con los de la medicina occidental como lo menciona la Constitución en el art. 362, mencionando así que la salud es un servicio público que prestara sus servicios a toda la población sin distinción alguna para que puedan ejercer las medicinas ancestrales alternativas y complementarias.

Por consiguiente, con las leyes que respalda los derechos interculturales la medicina ancestral y la occidental se ha ido complementando llegando a tener una conexión entre usuario - médico, por medio de talleres que han ido capacitando los profesionales de la salud a parteras de la Parroquia que complementan los saberes occidentales con sus saberes ancestrales, llegando así a poder capacitar hasta a 25 parteras del sector un miércoles por mes, con estas actividades las mujeres embarazadas del sector se incentiva a asistir al Centro de Salud, ya que se sienten seguras con personas que tienen sus mismos saberes.

Para tener una buena relación intercultural entre el medico convencional y el usuario de etnia indígena del sector, las autoridades del Centro de Salud han optado por interrelacionar los métodos ancestrales con los métodos convencionales siendo así que al momento de enviar una receta, el medico antes le pregunta a la persona por la manera en cómo sana alguna enfermedad, que aguas medicinales se toma siempre y cuando no esté en peligro la salud de la personas, para poder juntar las dos medicinas y así mandar la receta adecuada a casa para que llegue a sanar. Con lo mencionado la Constitución hace mención en el art. 363.4 y dice que

“El Estado es responsable de garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.” Siendo así que los médicos de la

Parroquia son los que deben promover el respeto, siendo tolerantes con la cultura y apoyándose en estos saberes para poder llegar al bienestar del paciente. Por otro lado, el Centro de Salud promueve la medicina ancestral por medio de los vigilantes comunitarios que son personas del sector que se encargan de asistir a las personas que están más alejadas del Centro de Salud en su enfermedad, siguiendo con el llamado al personal profesional para que lleguen con su ayuda.

La Ley Orgánica de Salud en el art. 189 menciona que los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporando así el enfoque intercultural. Con esto el Estado ecuatoriano está haciendo un llamado a los profesionales de la salud para que sigan manteniendo las creencias ancestrales de los pacientes, para que no se pierda con la interculturalidad.

Para que se respete el Derecho a la Salud Intercultural los habitantes del Sector La Esperanza deberán estar informados que todavía el Centro de Salud de la Parroquia mantiene sus creencias ancestrales y las respeta, pero ahí el Estado o las autoridades del sector están fallando ya que no existe la suficiente información para que personas que estén alejadas de la comunidad sepan que en el Centro de Salud de La Parroquia mantienen una relación de la medicina ancestral con la convencional en caso de las parteras, los habitantes del sector por medio de las encuestas realizadas tuvo un porcentaje muy cercano de la respuesta “Si” con el 48% y “No” con el 52% prevaleciendo la respuesta negativa, eso quiere decir que a las mujeres embarazadas no les está llegando la información, por lo que consecuencia a eso todavía existen muertes de mujeres embarazas al momento de dar a luz o de niños que no soportan el parto y fallecen. El Estado todavía debe trabajar en eso, ya que estamos en un siglo donde existen muchos medios de

comunicación para que esta información llegue a todos los ciudadanos y no ocurran estas desgracias.

En la Ley Orgánica de Salud en el art. 9.I habla sobre garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, esto quiere decir que los establecimientos de salud deben estar equipados para todos en igualdad de condiciones, al Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza todavía le falta ya que no se encontraron letreros con idioma natal de los usuarios de sector, con estos letreros se podría facilitar llegar a los usuarios con una buena comprensión y que los se sientan seguros y satisfechos de que en el centro de salud están incluyéndonos en todos los sentidos interculturales.

Los factores que hacen que las personas no lleguen a compartir con la medicina occidental son algunos, como la lengua natal, la falta de colaboración por parte de los miembros de salud, falta de información hacia los habitantes del sector por parte de la Tenencia Política, infraestructura, etc.

Finalmente para recibir un buen servicio de salud intercultural, las leyes que están escritas se deberían cumplir, ya es un paso muy grande que la salud intercultural se haya implementado en su totalidad en la rama de Ginecología con parteras que tienen conocimientos para realizar la labor, pero en cuanto a las otras ramas debería implementarse más por ejemplo adaptando a médicos que sepan la lengua de los usuarios para que haya una mejor comunicación y no exista ese recelo por ser de otra etnia. Dar suma importancia para que puedan llegar a todos los habitantes del sector La Esperanza y sus alrededores.

## 6.2 Resultados de Encuestas y Entrevistas

Al constituir uno de los puntos más importantes de esta investigación fue evidenciar el cumplimiento del derecho a ser atendido con prácticas ancestrales y tradicionales por medio de encuestas a autoridades del Sector, además como de la zona. También se realizaron encuestas a los usuarios que asisten al Centro de Salud de La Parroquia, fueron realizadas dos días con fecha martes 16 y 17 de enero 2023 en el horario matutino que más asistían los pacientes para ser atendidos.

### 6.2.1 Análisis De Encuestas

**Análisis De Encuestas**

**Tabla No. 1**

| 1. ¿Conoce sobre la atención de salud? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 42 | 70% |
| b) No | 18 | 30% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

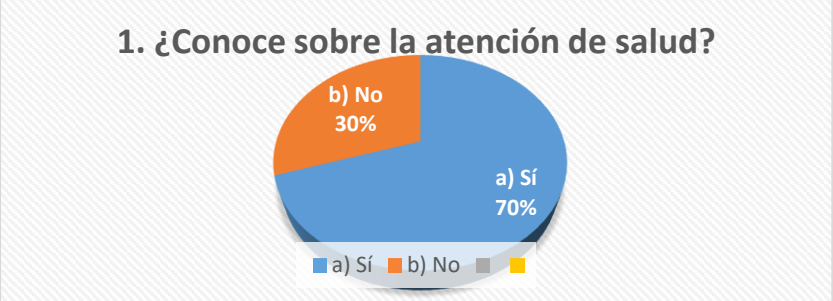



*Gráfico 1. Atención de salud Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Referente a la primera pregunta, los usuarios del Centro de Salud de La Parroquia tuvieron una respuesta muy positiva, ya que por el resultado que se obtuvo se puede verificar que las personas del sector si tienen conocimiento sobre lo que es la atención de salud, por lo que genera una gran satisfacción, porque ellos saben cómo deben ser atendidos.

**Tabla No. 2**

| 2.¿Tiene conocimiento de quienes forman parte de la atención de salud? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 33 | 55% |
| b) No | 27 | 45% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

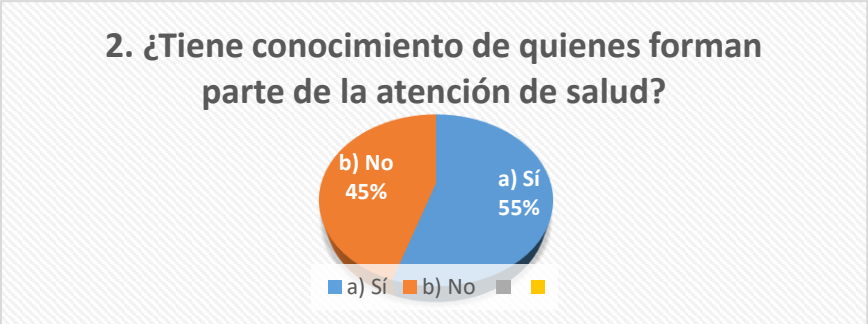



*Gráfico 2 Atención de salud Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** En la pregunta que antecede los usuarios han respondido de la siguiente manera, Si con el 55% y No con el 45% esto quiere decir que es muy alejada la diferencia entre los usuarios que conocen y no conocen sobre el equipo que forma parte de la atención de salud. Los factores de estos pueden ser la falta de información que existe en la Zona, o a su vez porque no es de su interés informarse sobre ello.

**Tabla No. 3**

| 3. ¿Se ha incorporado la medicina ancestral en el sistema de salud? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 34 | 57% |
| b) No | 26 | 43% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

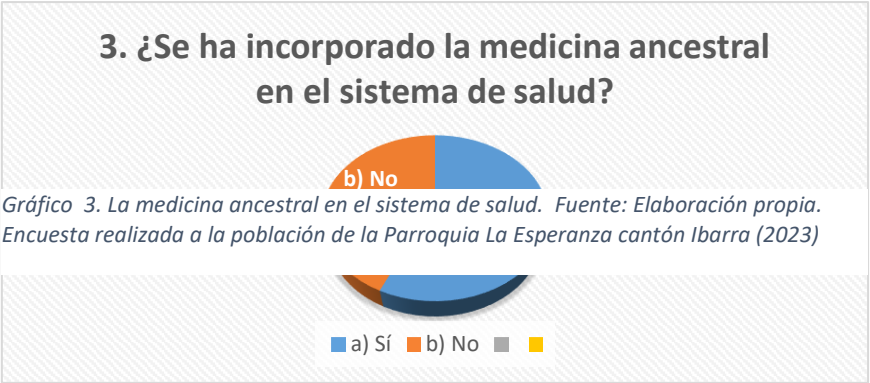



*Gráfico 3. La medicina ancestral en el sistema de salud. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** La mayoría de los Usuarios con el 57% respondieron que, si se ha incorporado la medicina ancestral en el sistema de Salud, esto es porque es una parroquia en donde la población en su mayoría es de etnia indígena, por lo tanto, ellos todavía mantienen sus saberes ancestrales, mientras tanto el 43% respondió que no.

**Tabla No. 4**

| 4.¿Ud considera que se ha mantenido el respeto y se promueve el desarrollo de la medicina ancestral? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 36 | 60% |
| b) No | 24 | 40% |
| **TOTAL** | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

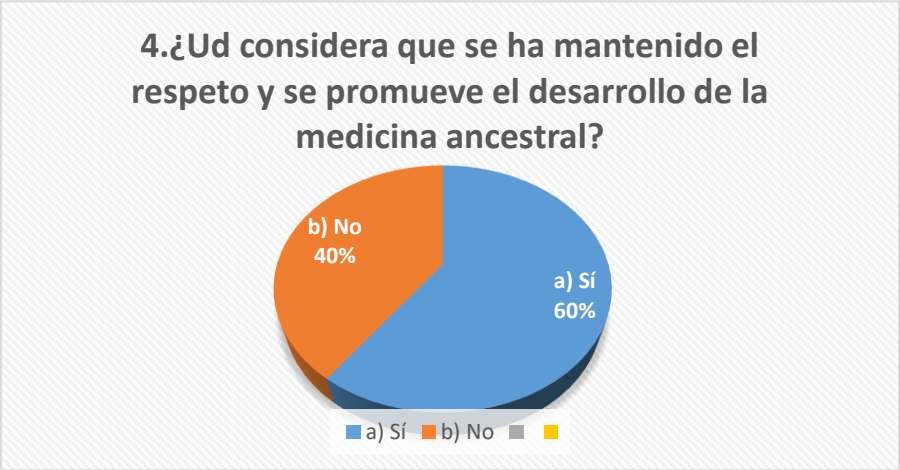



*Gráfico 4. Desarrollo de la medicina ancestral. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Se logra constatar que el 60% de los Usuarios que asisten al Centro de Salud de La Parroquia consideran que si se ha mantenido y se promueve el desarrollo de la medicina ancestral esto es porque los médicos comparten, respetan y hacen una interrelación entre los conocimientos que ellos como profesionales tienen adherido con los conocimientos ancestrales de sus pacientes para así poder llegar a un equilibrio entre medico paciente, se está cumpliendo con el art 363. 4 y manifiesta que el Estado debe garantizar y respetar las practicas ancestrales; mientras tanto el 40% de los usuarios tuvieron una respuesta negativa ante interrogativa.

**Tabla No. 5**

| 5.¿Cree que los conocimientos interculturales están efectivamente integrados en el sistema de salud convencional en la parroquia La Esperanza, cantón Ibarra, provincia de Imbabura? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 41 | 69% |
| b) No | 19 | 32% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

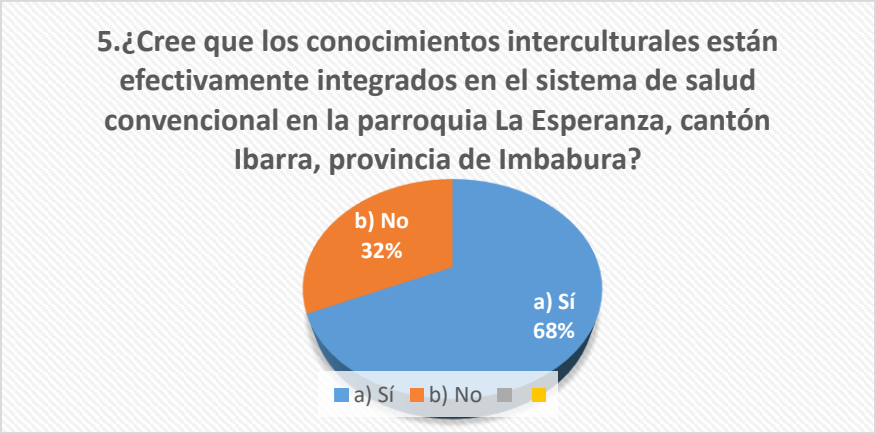



*Gráfico 5. Conocimientos interculturales. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** La interrogante anterior tuvo como mayoría una respuesta positiva con el 68%, con esto la población del Sector asegura y confirma que si se está cumpliendo con el Art. 362 de la Constitución que nos dice que los usuarios de salud tienen derecho a ser informados sobre la salud ancestral así mismo a garantizar este derecho, por otro lado, con el 32% tuvo una respuesta negativa ya que en sus citas médicas no sintieron que se hayan tomado en cuenta sus conocimientos ancestrales.

**Tabla No. 6**

| 6.¿Considera que se han adecuado los servicios para la salud intercultural? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 33 | 55% |
| b) No | 27 | 45% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

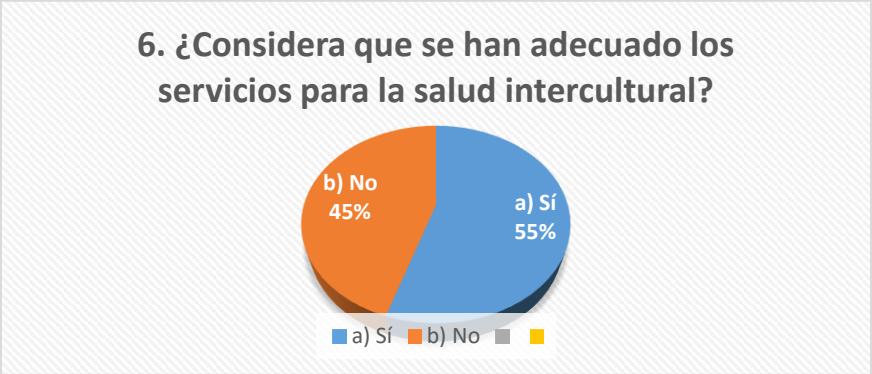



*Gráfico 6. Adecuación de los servicios para la salud intercultural. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Para la presente pregunta se obtuvo como respuesta positiva con el 55% que si consideran que se ha adecuado los servicios médicos para la salud intercultural, ya que en el Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza han adecuado los saberes ancestrales al momento de que el medico convencional les entrega la receta, esto con el fin de que haya un respeto y una igualdad de derechos, por otro lado el 45% no considera que se hayan adecuado,

por opiniones de usuarios supieron manifestar que tal vez la infraestructura no es la adecuada ya que ellos no pueden tener un buen entendimiento ya que no existen letreros con su idioma natal que los guie.

**Tabla No. 7**

| 7. ¿Ud. considera que en el centro de salud de la Parroquia hay una vinculación entre la partera de confianza y el medico convencional? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 38 | 63% |
| b) No | 22 | 37% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

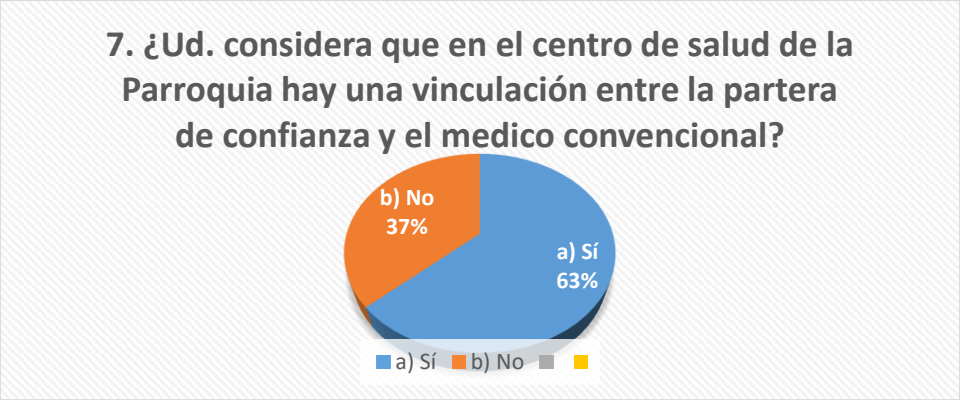



*Gráfico 7. Vinculación entre partera y medico convencional. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** En esta pregunta se pudo observar que la mayoría de usuarios tuvieron como respuesta "Si" con el 63%, ya que existe un programa por parte de la Dirección del Centro de Salud donde hacen talleres dirigido hacia las parteras del sector para que puedan llenarse de conocimientos y hagan un buen trabajo junto a los profesionales de la Salud, el 37% de los usuarios manifestaron que "No", ellos supieron manifestar que no tenían buena información y que por eso daban una respuesta negativa a esta pregunta.

**Tabla No. 8**

| 8. En su consideración. ¿Se ha implementado la salud intercultural en todas las ramas de medicina del centro de salud de la Parroquia? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 29 | 48% |
| b) No | 31 | 52% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

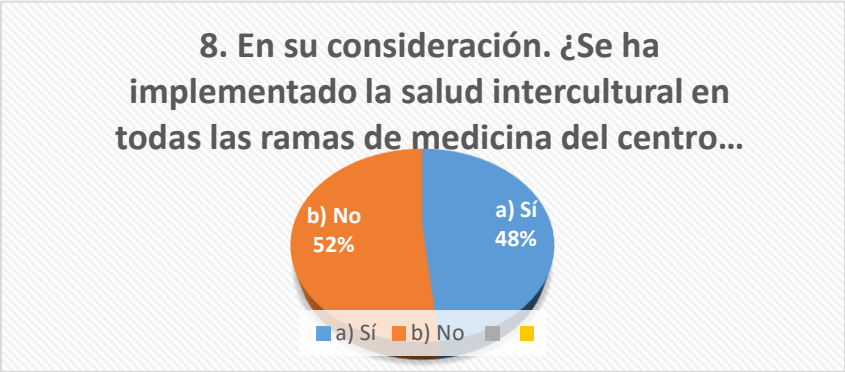



*Gráfico 8 Implementación de salud intercultural en todas las ramas de medicina. Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Una vez tabulados los datos recabados se muestra que el 52% de los Usuarios respondieron que "No", por experiencia de cada uno de ellos, ya que han sabido manifestar que solo en la rama de Ginecología han aplicado la medicina ancestral por medio de las parteras, pero por otro lado el 48% de los usuarios han respondido que "Si", ya que han considerado que los médicos de todas las ramas les preguntan primero cuáles son sus métodos para curar alguna enfermedad, por lo que les mandan sus medicamentos adheridos con las aguas medicinales que toman en el caso necesario para el diagnóstico de cada uno.

**Tabla No. 9**

| 9. ¿Consideras que hay suficiente transmisión de información para que las mujeres embarazadas | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|

| estén al tanto de la opción de optar por partos asistidos por sus parteras de confianza? | | |
|---|---|---|
| a) Sí | 29 | 48% |
| b) No | 31 | 52% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).

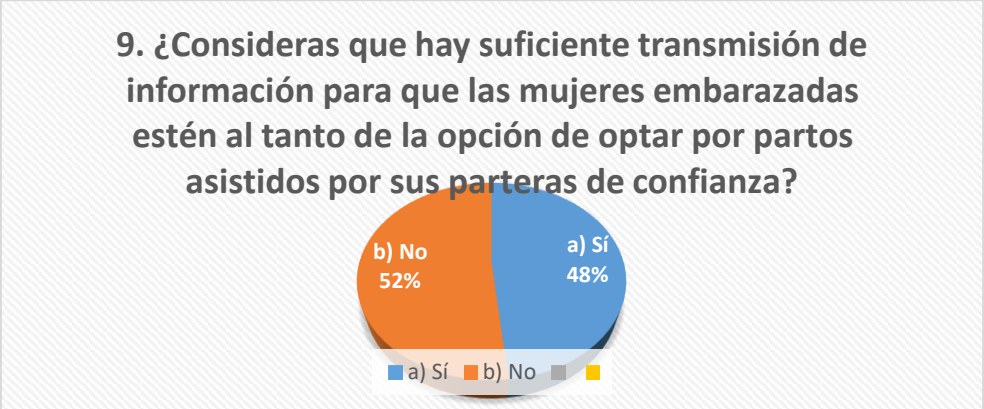



*Gráfico 9. Transmisión de información Fuente: Elaboración propia. Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Los resultados de esta pregunta demuestran que el 48% de los usuarios respondieron que "Si" consideran que hay una transmisión de información dirigido a las mujeres embarazadas del sector, para que su parto este asistido con una partera, mientras que el 52% de los usuarios aseguran que por parte de la junta Parroquial no ha habido ninguna campaña de información para que puedan asistir al Centro de Salud y puedan ser atendidos por sus parteras de confianza, por lo que todavía hay personas que tienen sus partos en casa con el riesgo de que él bebé o la mamá pierdan la vida.

**Tabla No. 10**

| 10. ¿Se ha informado a la Parroquia La Esperanza la atención de salud intercultural? | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| a) Sí | 36 | 60% |
| b) No | 24 | 40% |
| TOTAL | **60** | **100%** |

**Fuente:** Usuarios del Centro de Salud de La Parroquia La Esperanza.

**Elaboración:** Calderón (2024).




*Gráfico 10. Información brindada a la Parroquia Fuente: Elaboración propia.*

*Encuesta realizada a la población de la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra (2023)*

**Discusión:** Se comprueba que el 60% de la población afirma que, si ha habido información necesaria para la Parroquia, mientras tanto el 40% respondió que "No", que hace falta información brindada por la Junta Parroquial para que los pobladores puedan asistir con toda confianza al Centro de Salud, con la certeza de que van a respetar sus creencias y las van a tomar en cuenta.

### 6.2.2 Resultados De Entrevistas

**CUADRO 1**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 1<br>**¿Qué es el Servicio de Salud?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | El servicio de Salud viene acaparado de varias fuentes, en este caso el Centro de Salud directamente con la medicina occidental, pero también viene nuestra salud por parte de la protección de nuestros derechos esto está acompañado de las autoridades locales me refiero a la salud medicinal ya que nuestra Parroquia es rural, |

| | |
|---|---|
| | en donde tenemos nuestra medicina ancestral que es aprovechada hasta la actualidad. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | El servicio de salud son todas las competencias que involucran tanto materiales como humanas para prestar el servicio por el bienestar de los usuarios. |
| **Sra. Marlene Matango – Tecnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Son prestaciones que brindan atención médica, odontológica y varias ramas. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | El servicio de salud a nivel primario es promocionar todos los servicios que tenemos para prevenir enfermedades. |
| **Lcda. Paulina Avila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | El servicio de salud es un derecho al que todos los y las ecuatoriana/os tienen acceso, además de personas extranjeras donde el principal objetivo es el cuidado y mantenimiento. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Es el conjunto de recursos y organizaciones que a su vez se une a la protección de servicios en los establecimientos de salud. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Es la prestación de servicios de salud que garantizan el acceso al derecho a la salud a través de promoción, prevención y vigilantes de la salud. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Son prestaciones en cuanto a promoción y rehabilitación en salud de las personas, individuos y comunidad. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** Se ha constatado que las autoridades del Centro de Salud, Dirección de Salud Zona 1 y Teniente Político tienen conocimiento del Servicio de Salud y todos concuerdan con que es un derecho, y tiene que estar garantizado por los miembros que conforman este Sistema, además supieron manifestar que como es una Parroquia Indígena, la salud occidental debe estar ligada con la salud ancestral y así poder trabajar por el bienestar del usuario.

**CUADRO 2**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 2<br>**¿Quiénes conforman el Sistema de Salud?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Ministerio de Salud Pública con su Centro de Salud en la Parroquia Rural.<br>Tenencias Políticas, GAD parroquial. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Entidades no solamente el personal humano que labora dentro del sistema público si no también pueden ser las partes no Gubernamentales y ONG. Con el fin que contribuyan el mejoramiento de la población. |
| **Sra. Marlene Matango – Tecnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | MSP, IEES, ISFA, ISPOL, Red complementaria de salud |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | El sistema de salud está conformado por el ente Rector que viene siendo el Ministerio de Salud Pública, jerarquías, luego viene la multi red que son todos los servicios de salud privados, públicos. Los municipales todos. También está conformado por el equipo de salud (Médicos, enfermeros, tecnólogos, obstetras, auxiliares, odontología.) |
| **Lcda. Paulina Avila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | El sistema de salud está conformado por diferentes entidades públicas y privadas como: ISSFA, ISPOL, colaboradores privados, y el Ministerio de Salud Pública. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Red Pública (RPIS) y Red Complementaria. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | MSP, IESS, Red Privada y Red Pública. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Primer nivel, Segundo nivel y Tercer nivel. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** Se observa que todas autoridades entrevistadas saben quiénes conforman el sistema de salud para lo cual supieron manifestar que en primera instancia está el Ministerio de Salud Pública, partes no gubernamentales, ONG , IEESS, ISFA, ISPOL, médicos,

enfermeras, auxiliares, etc. Cada profesional de la salud debe saber con exactitud quienes conforman el sistema de salud para poder brindar una atención de primera calidad al usuario.

**CUADRO 3**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 3<br>**¿La normativa legal y las prácticas médicas convencionales y ancestrales vigentes, garantizan la salud intercultural para las comunidades indígenas de la parroquia La Esperanza cantón Ibarra provincia de Imbabura?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Aun conservamos los saberes ancestrales de la medicina por lo que si garantiza esta conservación intercultural en cuanto a la salud. Tenemos la medicina ancestral con las plantas medicinales, inclusive con las madres parteras. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Parcialmente, ya que muchas veces la interculturalidad que se quiere hacer inmerso en un sistema de salud no siempre se lleva a cabo más no por la población mestiza si no por la población indígena que se encuentra enraizada con sus costumbres y no permite que la población mestiza forme parte de sus costumbres. |
| **Sra. Marlene Matango – Tecnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí. Se realiza atención sin discriminación, con igualdad de derechos. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Sí, nuestra Parroquia La Esperanza esta conformada por el 70-80% de población indígena y debe haber una articulación entre la medicina occidental y ancestral, esto quiere decir que nos respetamos entre si la articulación de los servicios. Aquí hay un grupo de parteras con las que trabajamos y hacemos una conexión entre la medicina tradicional y la occidental con el objetivo de proporcionarles salud a los pacientes. |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, ya que se combina la practica ancestral con la medicina occidental respetando las creencias y costumbres de cada persona. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Al momento desde el año 2023 se ha fortalecido con el proyecto de tratamientos |

| | |
|---|---|
| | de salud intercultural quienes están trabajando con el esquipo en territorio con un médico familiar y la comunidad. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Si, se reconocen hombres y mujeres de sabiduría parteras y sus prácticas. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Si, ya que la medicina abarca una visión integral conjuntamente con la medicina ancestral y el respeto de la zona. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** La mayoría de autoridades entrevistadas ante esta pregunta respondieron que la normativa legal y las practicas medicas convencionales si garantizan una salud intercultural en la Parroquia La Esperanza por medio de hiervas medicinales y por las parteras, teniendo así una atención médico- paciente de manera igualitaria en conocimientos, por otro lado también manifestaron que la población indígena se encuentra enraizada con sus costumbres y no permite que la población mestiza forme parte de ellas, entonces es más por la población del sector que no se permite garantizar una salud intercultural. Pero con todo esto se lleva a la conclusión que año tras año las autoridades están trabajando para que la población indígena se acerque más a la medicina occidental uniendo sus conocimientos ancestrales.

**CUADRO 4**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 4<br>**¿Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetan y promueven el desarrollo de la medicina tradicional?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Sí, respetan inclusive comparten en algunas localidades de sus experiencias tanto en la medicina ancestral como la medicina occidental. Nuestros servidores públicos, el Ministerio de Salud en este caso aportan con sus conocimientos para reforzar la aplicación |

| | |
|---|---|
| | de saberes ancestrales en cuando a la medicina. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, porque dentro de las prácticas de interculturalidad y de tratar de hacer una inmersión en la población diversa esta respetar las creencias de todas las nacionalidades. Nosotros somos una unidad que no vemos que población es, sino todos son un solo grupo al que debemos dar una atención continua sin discriminación. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, ya que se encuentran en constante capacitación sobre la interculturalidad y buen trato a los usuarios. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Se puede decir que todo el personal no está totalmente sensibilizado en ciertas áreas. Se debe obrar para que haya esta sensibilidad de trabajo, puedan entender y ofrecer una atención intercultural a través de los hospitales. |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, con diferentes adaptaciones a los servicios que brinda el Centro de Salud se combina con las prácticas ancestrales de cada comunidad. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Si, se promueve a través del personal de salud que conoce sobre el tema de salud intercultural. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Si, por reconocimiento de la medicina tradicional en nuestros servicios. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Si, a través de hierbas medicinales a nivel que promueven la medicina ancestral. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** Los entrevistados son muy conscientes de que el personal de salud si respeta y a su vez promueve el desarrollo de la medicina ancestral adaptando los servicios que brinda el Centro de salud con las prácticas ancestrales ya que el objetivo de todo el personal de salud es brindar un servicio de excelente calidad, su prioridad es velar por el bienestar de cada uno de los pacientes, mas no mirar de que población viene cada uno, pero por otro lado también existe personal que no está totalmente sensibilizado en ciertas áreas, para ello hay que seguir trabajando para que ya no existan casos de personal de salud que no respeten las creencias ancestrales de los pobladores del sector.

**CUADRO 5**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 5<br>**¿Cómo se articuló al sistema de salud convencional los conocimientos interculturales en la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra Provincia de Imbabura?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Nuestra Parroquia la Esperanza se conforma en su mayoría por comunidades indígenas, son 12 comunidades indígenas y 4 barrios de mestizos, entonces en este territorio siempre ha prevalecido la medicina ancestral (parteras o las personas que curaban con plantas medicinales del entorno) posterior a esto vino la medicina occidental y tuvo que hacerse una adaptación por medio de estas dos instituciones por así llamarlo de alguna manera. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | A través de las creencias, respetándolas.<br>Lo que es la medicina utiliza la parte occidental, pero nosotros también interactuamos con las plantas, las piedras, respetando la madre tierra que es parte de nuestra población. La parroquia La Esperanza mantiene una población de 60%-65% de carácter indígena entonces como unidad operativa nosotros tenemos que respetar esa parte, valorar y encaminar de una manera asertiva.<br>Nosotros tenemos las parteras que integran del Centro de Salud, esa es una parte de interactuar con la interculturalidad, también tenemos los vigilantes comunitarios ubicados en cada comunidad que son 12 comunidades y 4 barrios estos vigilantes son gente propia de la comunidad que nos alertan sobre problemas de salud. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | En el Centro de Salud se trabaja de manera articulada con la comunidad y las parteras, en el cual se brinda atención con referencias comunitarias a la unidad de salud. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Se articulará personalmente ya que soy obstetra y trabajo con las parteras al formar este grupo, se articuló el trabajo conmigo. |

| | |
|---|---|
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Con la participación de entes comunitarios con conocimientos propios de la medicina ancestral como parteras y vigilantes comunitarios. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Se logró articular mediante el grupo de parteras que se encuentran articulados con el Centro de Salud a través de intercambio de experiencias y saberes ancestrales. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Transferencia de conocimientos por hombres y mujeres de sabiduría. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | A través del trabajo territorial con el GAD Parroquial, parteras, proceso de interculturalidad. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** La Parroquia La Esperanza mantiene una población de 60% - 65% de carácter indígena por lo que el Centro de Salud está capacitado para brindar atención intercultural, con parteras y vigilantes comunitarios ubicados en las 12 comunidades y 4 barrios, estos vigilantes son propios de la comunidad y su trabajo es alertar sobre problemas de la salud. Las Obstetras trabajan junto a las parteras capacitadas para adherir las creencias del paciente y que así no sienta que se están vulnerando sus derechos, así también las autoridades comentaron que para articular al sistema de salud convencional los médicos utilizan para sus recetas las plantas medicinales, piedras y respetando a la madre tierra esto es con la ayuda del GAD parroquial.

**CUADRO 6**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 6<br>**¿Cuál fue la adecuación de los servicios para la salud intercultural?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |

| | |
|---|---|
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Se generaron varios espacios conjuntamente con el Ministerio de Salud Publica en el Centro de Salud tiene su propio espacio, su propio consultorio de la medicina ancestral. Las parteras, es un grupo de mujeres que aún conservan y transmiten los saberes ancestrales en cuanto a cómo dar a luz, garantizando así el conocimiento intercultural de nuestras raíces en la Parroquia La Esperanza. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | El primer miércoles de cada mes realizamos reuniones y talleres con las parteras dentro de nuestra unidad operativa y también con los vigilantes comunitarios donde indicamos medicina ancestral y medicina occidental. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | En el Centro de Salud se mantiene reuniones mensuales con capacitaciones a las mujeres de sabiduría (parteras). |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Somos nivel primario, las instalaciones están hechas para atención a nivel de la medicina occidental, no intercultural porque todavía no habría una infraestructura, debe faltar un poco de planteamiento para que haya una atención de interculturalidad y podamos estar a la par. Para mí todavía no hay una adecuación de los servicios para la salud intercultural. |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Creación de programas con base intercultural y códigos con evidencia científica relacionados con la medicina ancestral. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | En todos los establecimientos del cantón Ibarra, Pimampiro y Urcuquí se promueve la salud intercultural como el parto organizado, pero solo en el CS Pimampiro se encuentra adecuado la Sala de Parto cultural el cual abarca todo el cantón. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Accesibilidad. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Salas de parto libre posición, inclusión de familia en el momento del parto, parto humanizado. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** En el Centro de Salud de la parroquia La Esperanza, el personal realiza todos los miércoles de cada mes reuniones y talleres con las parteras, para que puedan brindar una

mejor atención a los usuarios, alimentando sus saberes, así también creando programas con base intercultural y códigos que estén relacionados con la medicina ancestral. Por otro lado, la infraestructura no está a nivel de una salud intercultural, más bien solo está fijada para la medicina occidental y eso no es bueno para la población ya que algunos usuarios por ser el sector más de población indígena mantienen su lengua madre que es el Quichua, por no adecuar a la infraestructura carteles en Quichua ellos no van a entender y no podrán mantener una comunicación con los servidores de la salud.

**CUADRO 7**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 7<br>**¿En la atención materna infantil de las mujeres en estado de gestación existe una vinculación entre la salud intercultural y la salud occidental?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Así es, al tener un espacio para que compartan esta experiencia les da la oportunidad a los usuarios de su elección a la medicina ancestral u occidental.<br>Ya que el conocimiento ancestral no es malo, es compartido y controlado por la medicina occidental que de igual manera si otra persona prefiriera solo la medicina occidental pues se aplicaría estos conocimientos. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Nosotros formamos parte de un número amplio de parteras, aproximadamente 25 pero de manera constante asisten 15 entonces si, nosotros mantenemos una buena comunicación con ellas y vinculación con la interculturalidad. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, reciben atención de primera con las Señoras parteras, las cuales son las que captan y comunican al Centro de Salud como al personal, saliendo a diario a las comunidades para brindar atención domiciliaria. |

| | |
|---|---|
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Sí existe una vinculación con las madres embarazadas, las señoras parteras, nosotros como Centro de Salud, como Ministerio en evitar muertes maternas como es un objetivo a nivel del país, hay los talleres para prevenir estos casos, tanto como las señoras parteras como nuestro equipo médico. |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, contamos con la participación de parteras en conexión con la comunidad. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Se encuentra vinculada con los hombres y mujeres de sabiduría y las parteras que están en territorio y coordinan con el establecimiento de salud. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Si, con parteras. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Si, a través de los grupos de apoyo a la lactancia materna y capacitaciones con las parteras. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** En base a las respuestas de los entrevistados se puede observar que efectivamente si existe una vinculación entre la salud intercultural y la salud occidental con respecto a las atención materna infantil y eso lo cumplen con la ayuda de las parteras del sector, actualmente El Centro de Salud de La Esperanza cuenta con un numero amplio de 25 parteras de las cuales 15 asisten de manera constante a talleres y llamados que hacen los servidores de salud manteniendo así una buena relación entre todo el equipo y brindando atención de primera a las señoras embarazadas, evitando muertes maternas por falta de apoyo de la salud.

**CUADRO 8**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. |
|---|

| PREGUNTA No. 8<br>**¿Cómo se aplica la salud intercultural en el centro de salud?** | |
|---|---|
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | La salud intercultural en el Centro de Salud es compartida, recalco el compartimiento de conocimientos que hay entre las dos medicinas, ellos hacen sus ferias donde comparten en conjunto sus conocimientos y se ayudan de alguna manera, no sería una mezcla pero si compartirían conocimientos para reforzar de alguna manera las aplicaciones medicinales a los usuarios de nuestra Parroquia La Esperanza y a quienes quieran atenderse de esta manera. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Mediante las practicas occidentales y ancestrales propias de la comunidad, respetando.<br>Nosotros no negamos las prácticas que pueda tener el usuario siempre y cuando no sean perjudiciales para la salud. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Por ejemplo, hay médicos que prefieren que utilicen aguas medicinales combinado con medicación. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Respetándonos cada uno con lo que sabemos, luego intercambiando conocimientos, vincular a los dos con el objetivo de ayudar al usuario podría ser por ejemplo los pacientes con sus aguas medicinales y nosotros como equipo médico con medicamentos |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Programas con parteras y recomendaciones con medicina y remedios caseros. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Se aplica mediante el dialogo de saberes y el fomento de la medicina alternativa con los profesionales de salud. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Transferencia de conocimientos y articulación. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Trabajo intercantonal con parteras, GAD Parroquial, personal de salud; a través de capacitaciones e intercambio de saberes. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** Todos los entrevistados coinciden en que los conocimientos tienen que ser compartidos, siempre y cuando los mecanismos ancestrales no sean perjudiciales para la salud,

los médicos optan por preguntar a los pacientes que es lo que toman o que es lo que hacen cuando les duele algo, partiendo de eso ellos les recetan y unen sus medicamentos con la medicina ancestral del usuarios, para poder obtener una respuesta positiva, que ellos sepan que se respeta sus creencias y se vayan satisfechos de la atención que se les brindo.

**CUADRO 9**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. | |
|---|---|
| PREGUNTA No. 9<br>**¿Existe la difusión de información suficiente para que las mujeres embarazadas del sector tengan conocimiento sobre los partos asistidos con sus parteras de confianza?** | |
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Si, se realizan varios eventos por medio del GAD parroquial, Tenencias Políticas, Asambleas Comunitarias en donde se informa a la comunidad de que existe estos beneficios que está a la elección de las madres, pueden elegir la medicina moderna o la ancestral. La difusión siempre ha estado. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | No totalmente, ya que la población indígena de las comunidades altas son enraizadas y no es que no se les brinde la comunicación desde aquí si no que ellos no permiten la comunicación bipartita tanto occidental como tradicional. Ellos solo se enmarcan en lo tradicional, esto solo pasa en las comunidades altas. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | En las consultas médicas el personal de salud tiene la responsabilidad de informar a los pacientes y se brinda talleres en las salas de espera sobre temas de salud intercultural. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Aparentemente se podría decir que sí, pero debe haber un lugar donde todavía no hemos llegado, estamos trabajando para evitar muertes maternas a nivel del país donde sí se ha visto una disminución de partos en el domicilio, un parto parece normal, pero puede complicarse en un minuto. Por eso garantizamos el parto asistido a nivel de hospital. |

| | |
|---|---|
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Sí, se cuenta con guías de parto asistido y culturalmente respetado. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Todavía no existe mayor difusión ya que las parteras no tienen un espacio adecuado en cada establecimiento para los partos asistidos y solo lo realizan en los domicilios de acuerdo a cada realidad. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Si, por medio de comités. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Si, ya que muchos optan aun por el parto en domicilio, y prevalece los mitos y costumbres de ocultar el embarazo. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** 5 personas han manifestado que si existe difusión de información para que las mujeres embarazadas tengan conocimiento sobre las parteras asistidas, ya que ha habido eventos que ha realizado el GAD Parroquial, Tenencias Políticas, comités, etc. Como también los médicos mantienen una conversación para informar a sus pacientes embarazadas que pueden contar con esta opción pero por otro lado 3 personas han manifestado que no existe una mayor difusión, por lo que todavía existen partos en el domicilio y las autoridades deberían emplear más campañas en sectores que todavía no llega esta información, ya que este tema es de suma importancia porque el dar a luz puede tener sus riesgos, si no lo hacen personas que en realidad conozcan del tema el resultado de este podría ser catastrófico como la muerte de la madre o del bebé.

**CUADRO 10**

| ENTREVISTA REALIZADA A AUTORIDADES DE LA DIRECCION DE SALUD, CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA Y TENIENTE POLITICO DE LA MISMA. |
|---|
| PREGUNTA No. 10 |

| **¿Se ha generado alguna política local para atención Intercultural como lo manda la Constitución?** | |
|---|---|
| **Autoridad Entrevistada** | **Respuesta** |
| **Ing. Santiago Samir German Insuasti – Teniente Político de la Parroquia La Esperanza** | Si se generan políticas. La política local es emitida por una Asamblea comunitaria o una Asamblea indígena.<br>Si recordamos en la Constitución puede estar respaldada y reconocida constitucionalmente como una ley indígena. |
| **Dra. Karina Alexandra Ramírez Quingla- Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Nosotros tenemos un programa intercultural dentro de la unidad operativa en el cual dentro de este está la comunicación con las parteras, con los vigilantes comunitarios, asesoría, los grupos a madres lactantes internamente como unidad operativa, sí. |
| **Sra. Marlene Matango – Técnica APS, Responsable de Interculturalidad en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Cumplir con el Acuerdo Ministerial 00082, se brinda atención a pacientes de difícil acceso. |
| **Dra. Rosario Bergara – Dra. Obstetra en el Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza.** | Se está tratando de hacer eso, sacaron un manual de parteras que me entregaron el anterior año y con el cual estoy trabajando, sabemos que también frente a los enfrentamientos que hemos tenido a nivel del país se llegó a convenios parte de estas políticas, algunos convenios como resultados de las mesas de trabajo con la población indígena entonces sabemos que dentro de la Constitución debe estar enmarcado esto ya que nuestro país es multiétnico entonces, si se necesita seguir trabajando, ya que la Constitución lo explica, pero nos falta que se aplique. |
| **Lcda. Paulina Ávila- Enfermera del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza** | Se cuenta con comités locales donde se integra normativa de la salud. |
| **Sra. Elsa Chano – Especialista Zonal de Promoción de Salud** | Desde abril 2023 se aprobó el PSIE para trabajo y fortalecimiento en todo el territorio nacional y más donde existe población de pueblos y nacionalidades. |
| **Esp. Katherine Vergara – Responsable Zonal de Promoción de Salud** | Manual de parteras, parto libre posición, parto acompañado. |
| **Lcda. Erika Revelo – Enfermera en la Promoción de Salud Zona 1** | Desconozco, pero si existe el proyecto de parte de MSP y se han priorizado ciertas unidades de salud para la aplicación. |

**Fuente:** Entrevista realizada a autoridades de la Dirección de Salud Zona 1, Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza y Teniente Político de la misma.

**Elaborado por:** Camila Patricia Calderón Morales

**Análisis:** Los profesionales del Centro de Salud se manejan con un programa intercultural dentro de la Unidad Operativa, en el cual tratan temas sobre la salud intercultural, uno de estos esta la comunicación con las parteras, vigilantes comunitarios, brindándoles asesoría. Dentro de la Parroquia La Esperanza se generan políticas dirigidos por una Asamblea indígena. Pero todo el personal del Centro de Salud se maneja con el Acuerdo Ministerial 00082, que brinda atención a pacientes de difícil acceso. Una autoridad entrevistada supo responder que todavía hay que trabajar en ello, pero hace un año se sacó un manual de parteras que brindaron a todo el personal y a sus parteras para mantenerse informado y que les ayude para su trabajo diario.

## 6.3 DISCUSIÓN

Sin duda, el derecho a la salud es uno de los derechos primordiales a nivel mundial, con el cual se logra asegurar el bienestar de los seres humanos en la sociedad, dentro de este se encuentra el derecho a la salud intercultural, de igual manera fundamental para asegurar el bienestar y la salubridad de las personas que forman parte de los pueblos y nacionalidades indígenas del Ecuador, específicamente de quienes habitan en las comunidades de la parroquia la Esperanza, cantón Ibarra, provincia de Imbabura.

Después de realizar la revisión documental, se puede evidenciar que el Derecho a la Salud Intercultural está garantizado por varias leyes reflejadas en la Constitución, como manuales dirigidos a la población indígena para que no se pierda con la medicina ancestral, resoluciones ministeriales, códigos de salud además de leyes internas que tiene cada Centro de Salud del País.

El problema de esto radica cuando por alguna razón los superiores de la salud vulneran este derecho haciendo caso omiso a la atención intercultural, tal vez por el motivo de que no

están suficientemente capacitados para esto, pero eso no debería pasar ya que son profesionales de la salud o por otro lado porque el espacio en donde se practican las dos medicinas no son los adecuados para una salud intercultural, así que el problema empieza desde la estructura del mismo. Como se ha podido constatar de las encuestas realizadas a los usuarios, a su criterio, algunos supieron manifestar que no existe la suficiente difusión de información en la parroquia dirigida para las mujeres embarazadas, muchas personas contestaron que no sabían porque no hay una buena información por parte del GAD parroquial, siendo así se está vulnerando desde ahí el derecho a la Salud Intercultural.

Al encontrarnos dentro de un país en el cual habita una gran cantidad de pueblos y comunidades indígenas, y al establecer en el artículo 1 de la Constitución de la República, que el Ecuador es un estado intercultural y plurinacional, surge la necesidad de crear normativa legal que regule la aplicación de la salud intercultural dentro de los distintos territorios en donde conviven estos grupos étnicos, al respecto se han creado códigos y acuerdos, entre los que se hallan principalmente el "Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador", el mismo que se presenta como:

> El Ministerio de Salud Pública, consciente de que la salud se construye mediante procesos de armonía con la voluntad de todos y todas, presenta esta voz ancestral plasmada en el Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las nacionalidades y pueblos, como un recurso de entendimiento cultural en salud y una estrategia para fortalecer la articulación y la complementariedad de las medicinas, como lo plantea el Modelo de Atención Integral de Salud familiar, Comunitario e Intercultural – MAIS-FCI, con una visión dirigida hacia la construcción de un Sistema Nacional de Salud Intercultural. (Ministerio de Salud Pública, 2021, p. 6)

El Ministerio de Salud Pública, en el Código antes referido, aborda gran cantidad de información en cuanto a la medicina ancestral o medicina tradicional, así como, los aspectos primordiales que forman parte de la salud intercultural, como son, terapias, tratamientos, sanaciones y partería ancestral, sin embargo, a pesar de que existe varias páginas de contenido, la información que reposa en él no ha sido difundida en su totalidad, pues, se ha evidenciado cierto desconocimiento a este cuerpo legal, lo cual genera discusión y se convierte en un tema a trabajar por parte de las Autoridades de Salud Intercultural, exhortando a los mismos a mejorar la promoción de este tipo de normas, que sin duda son de gran valor para la sociedad ecuatoriana.

Por otra parte, podemos encontrar el "Reglamento de regula el ejercicio de los profesionales especialistas en medicinas alternativas", el cual regula y controla a este tipo de profesionales, así mismo, los singulariza y define en su artículo 7, lo cual genera una interrogante, respecto a que si se debería considerar a las personas que trabajan con medicina ancestral, como profesionales de medicina alternativa, quienes en caso de ser considerados como profesionales, deberán tomar cursos, obtener certificados o títulos, y si estos pueden ser validados por la Senescyt, en todo caso, el presente reglamento en su disposición transitoria establece:

> El Ministerio de Salud Pública a través de las Direcciones Nacionales de Salud Intercultural, Normatización y Normatización del Talento Humano elaborarán la normativa que regule el ejercicio de las Terapias Alternativas, en el plazo máximo de (1) año, a partir de la publicación de este Reglamento en el Registro Oficial. (Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 5).

Al elaborar la presente disposición, se hace mención a las Direcciones Nacionales de Salud Intercultural, entes reguladores de médicos que usan como forma de curar a sus pacientes

también a la medicina ancestral, lo cual, deja una brecha abierta a un sinfín de discusiones y opiniones, con respecto a que si debería crear parámetros y normativa pertinente, a fin de considerar a las personas que trabajan con medicina ancestral, como profesionales acreditados por las entidades reguladoras competentes.

Al respecto, podemos manifestar que si se ha tomado en consideración a una de las ramas de la medicina, concretamente a la ginecología a través de las parteras ancestrales, quienes si poseen un manual y normativa que regula el uso de sus prácticas en mujeres embarazadas, para el efecto se encuentra el Manual de "Articulación de prácticas y saberes de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud", el cual fomenta capacitaciones a las mujeres que se dedican a esta actividad ancestral, a quienes se les evalúa y se les otorga la respectiva certificación, al respecto expone lo siguiente:

> Se extenderá el certificado de reconocimiento y el carnet distintivo de partera/o articulada/o, a la persona que haya aprobado la evaluación y se adhiera al Código de Ética de la Partería Ancestral. El certificado del Ministerio de Salud Pública, le autentica como partera/o legitimada/o y articulada/o al Sistema Nacional de Salud. El certificado será emitido por la Dirección Distrital y tendrá la firma de responsabilidad del Director Distrital y del Coordinador del establecimiento de salud. (2016, p. 17)

En cuanto a la rama de la ginecología, de esta manera se estaría normando la actividad de las parteras ancestrales, dejando de lado otras ramas de la medicina, lo cual, se convierte en un tema a discutir por parte de las autoridades competentes, a fin de que también se considere y se reconozca el trabajo de personas que utilicen medicina ancestral en otras ramas.

Por último, con las técnicas utilizadas en la presente investigación, se ha podido evidenciar a través de las encuestas realizadas a personas que asisten al centro de salud de la parroquia la Esperanza, que conocen de manera general sobre salud intercultural, sin embargo,

ignoran ciertos aspectos que forman parte de ella, lo cual se convierte de cierta manera en un problema a resolver por parte del Estado, puesto que no se estaría cumplimiento de manera total con los códigos, reglamentos y manuales, orientados a concientizar la efectiva aplicación de la salud intercultural en los territorios donde sea aplicable la misma.

A través de las entrevistas que se realizaron a las autoridades del Centro de Salud La Esperanza se pudo comprobar que la mayoría de los entrevistados coincidieron en que la normativa legal y las practicas medicas convencionales y ancestrales vigentes, si garantizan la salud intercultural para las comunidades de la Parroquia La Esperanza, ya que hacen una conexión a través de plantas medicinales con los medicamentos recetados por el medico convencional además de implementar a las parteras en la medicina occidental capacitándolas un miércoles por mes para que brinden en compañía del médico convencional una buena atención a la mujer embarazada, desde el año 2023 se ha fortalecido la medicina ancestral en el Centro de Salud con el proyecto de tratamientos de salid intercultural quienes están trabajando con el equipo de salud del territorio y de la Parroquia. Sin embargo, por otro lado, la Directora del Centro de Salud de La Esperanza manifestó que parcialmente garantizan la salud intercultural ya que muchas veces no tienen colaboración por parte de la población indígena ya que ellos se encuentran enraizados con sus propias costumbres, son personas que están cerradas en su manera de pensar referente a conocer otro tipo de salud por ello no permiten que la población mestiza forme parte de sus costumbres. Esto se trastorna controversial ya que la población indígena del Sector son personas muy cerradas y si son adultos de la tercera edad son aún más ya que ellos fueron criados solo con una medicina ancestral, con remedios caseros que les hacían las mamas o abuelitas, siguiendo con el patrón y pasando de generación en generación, pero con ello no se dan cuenta que aplicando estos métodos tradicionales pueden deteriorar su salud, ya que no hay supervisión profesional, por

lo que la población también debería dejarse ayudar, ya que sus derechos interculturales están protegidos y serán respetados en el Centro de Salud.

Sin embargo, de manera general se puede constatar el gran trabajo que realiza el Estado a través del Ministerio de Salud Pública, en aplicar de manera efectiva la salud intercultural, que, si bien es cierto, no se ha logrado en su totalidad, pero que cuenta con buenos cimientos para seguir trabajado en ella.

## 7. CONCLUSIONES

- Con las entrevistas y encuestas realizadas se constató que la normativa legal vigente y la aplicación de prácticas médicas convencionales y ancestrales parcialmente garantizan una salud intercultural por dos razones específicas la primero que los habitantes del sector son muy recelosos en compartir sus saberes con los mestizos y se encierran en aplicar solo su medicina ancestral y como segunda razón al Estado ecuatoriano todavía le falta implementar las leyes en todos los centros de salud ya que por parte del equipo de salud e infraestructura no da para que apliquen con totalidad la interculturalidad por desconocimiento o por falta de recursos para mejorar el ambiente de salud.
- La Constitución en los art. 362 y 363 literal 4 protegen los derechos de la salud intercultural, mediante el respeto y promoción de sus conocimientos, ya que el derecho a la salud es un derecho primordial para tener una vida digna.

- La salud intercultural está articulada a través de proyectos que la Coordinación Zonal realiza, uno de ellos son los vigilantes comunitarios son 12 comunidades y 4 barrios que están ubicados en cada comunidad para ayudar a los moradores que tengan problemas de salud y luego pasen el caso al Centro de Salud de la Parroquia.

- Frente a que se complemente la interculturalidad a la salud los habitantes del sector están de acuerdo con que se cumpla con este derecho, y se siga implementando en todas las ramas de la salud ya que la mayoría de la población es indígena y ellos no se desprenden de sus raíces ancestrales.

- Para fomentar la salud intercultural en el centro de salud de la parroquia, la dirección del centro de salud ha implementado talleres a las parteras del sector un miércoles por cada mes, para que no se pierdan sus costumbres.

- Los médicos convencionales del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza aplican la salud intercultural a los usuarios por medio de recetas complementadas con las recetas ancestrales como aguas medicinales, o mecanismos que aun practican los usuarios del Sector.

## 8. RECOMENDACIONES

- Como la recomendación más importante está dirigida a las autoridades primero de la Zona 1, siguiendo con las autoridades de la Parroquia como el Teniente Político y las autoridades del Centro de salud para que den cumplimiento en su totalidad a lo que está escrito en la ley y exijan que se brinde más información sobre la salud intercultural a los habitantes del sector.

- La información es un punto trascendental ya que todos los habitantes del sector deberían saber los mecanismos que utiliza el centro de salud para que cumplan con una interrelación entre la salud intercultural como la occidental.

- Los establecimientos de salud deben contar con todos los recursos para brindar una mejor atención al usuario, debe implementarse la interculturalidad en el plantel, podría ser añadiendo letreros con el idioma natal del sector indígena.

- Finalmente se recomienda a la Dirección del Centro de salud que implementen la salud intercultural en todas las ramas de la medicina, para que garanticen el bienestar del paciente implementando con amplitud sus saberes ancestrales.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aguirre, M. (2016). *Límites de la Salud Intercultural: Estudio de caso en la provincia deOrellana. Quito.*

Alarcón, J. (2019). *La interculturalidad y el reconocimiento de los multiples otros en la convivencia edicativa.* Recuperado de:

https://www.redalyc.org/journal/712/71266664009/html/#:~:text=Una%20interacci%C3%B3n%20que%20reconoce%20y,diferencia%20y%20capacidad%20de%20actuar.

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la Republica de Ecuador.*

Boccara, B. (2020). *La formación del campo de la salud intercultural en Chile.* Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/pdf/chungara/v39n2/art03.pdf

Congreso Nacional del Ecuador. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial 423 de 22-dic.-2006. Última modificación 18 dic 2015.

Dirección Nacional de Salud Intercultural. (2020). *Código de Ética de los hombres y mujeresde sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Quito- Ecuador. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf

Menéndez, (2008). *Revista de Filosofia y Teoria Politica*. Registro Oficial n.º 51, 2021. Recuperado de: https://www.rfytp.fahce.unlp.edu.ar/article/view/rfytpe032/15375

Ministerio de Salud Pública, (2016). *Código de Ética de la Parteria Ancestral*. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_00000070_2016%2019%20jul.pdf

Ministerio de Salud Pública, (2021). *Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Recuperado de: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/CODIGO-DE-ETICA-Aprobado-20-abril-2021.pdf

Ocana, C. (2023). *Bioética, biopolítica e interculturalidad en salud pública: estudio de caso del Hospital Mama Dominga.* Recuperado de: https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/3695/3522

OMS, (2023). La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución. Recuperado de: https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social.

Panamantamba, M. (2023). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: https://www.paho.org/es/historias/parteras-tradicionales-salvar-vidas-conjugando-saberes-medicinas-ancestral-occidental

Monsquera. (2023). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: https://www.paho.org/es/historias/parteras-tradicionales-salvar-vidas-conjugando-saberes-medicinas-ancestral-occidental

Registro Oficial 449 de 20-oct-2008. Última modificación 13 jul 2011.

Rodríguez, C. (2021). El derecho a una salud intercultural. *Revista De Filosofía Y Teoría Política*, (51), e032. Recuperado de: https://doi.org/10.24215/23142553e032.

Saquichagua, F. (2019). La comprensión de la interculturalidad en el Ecuador: retos y desafíos. *La revista andina del Ecuador,* 20.

Vélez-Álvarez, (2021). Propuesta metodológica para la gestión del sistema indígena de

saludintercultural. *Cultura, Educación y Sociedad,* 148.

## 10. ANEXOS

### 10.1 Encuesta a Usuarios del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE IBARRA**

**ESCUELA DE JURISPRUDENCIA**

**TEMA:** El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADO**

**NOMBRE:**

**C.C:**

**CARGO**

**ENTREVISTA**

1. **¿Qué es el Servicio de Salud?**

   _____

   _____

2. **¿Quiénes conforman el Sistema de Salud?**

   _____

   _____

3. **¿La normativa legal y las prácticas médicas convencionales y ancestrales vigentes, garantizan la salud intercultural para las comunidades indígenas de la parroquia La Esperanza cantón Ibarra provincia de Imbabura?**

   _____

   _____

4. **¿Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetan y promueven el desarrollo de la medicina tradicional?**

   _____

   _____

5. **¿Cómo se articuló al sistema de salud convencional los conocimientos interculturales en la Parroquia La Esperanza cantón Ibarra Provincia de Imbabura?**

   _____

   _____

6. **¿Cuál fue la adecuación de los servicios para la salud intercultural?**

   _____

   _____

7. **¿En la atención materna infantil de las mujeres en estado de gestación existe una vinculación entre la salud intercultural y la salud occidental?**

_____

_____

8. **¿Cómo se aplica la salud intercultural en el centro de salud?**

_____

_____

9. **¿Existe la difusión de información suficiente para que las mujeres embarazadas del sector tengan conocimiento sobre los partos asistidos con sus parteras de confianza?**

_____

_____

_____

10. **¿Se ha generado alguna política local para atención Intercultural como lo manda la Constitución?**

_____

_____

**10.2 Entrevista a autoridades del Sector y de la Zona 1**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE IBARRA**

**ESCUELA DE JURISPRUDENCIA**

**TEMA:** El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra

**ENCUESTA**

1. **¿Conoce sobre la atención de salud?**
   - Sí **( )**

- No **( )**

2. **¿Tiene conocimiento de quienes forman parte de la atención de salud?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

3. **¿Se ha incorporado la medicina ancestral en el sistema de salud?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

4. **¿Ud considera que se ha mantenido el respeto y se promueve el desarrollo de la medicina ancestral?**
    - Sí ( )
    - No ( )

5. **¿Cree que los conocimientos interculturales están efectivamente integrados en el sistema de salud convencional en la parroquia La Esperanza, cantón Ibarra, provincia de Imbabura?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

6. **¿Considera que se han adecuado los servicios para la salud intercultural?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

7. **¿Ud. considera que en el centro de salud de la Parroquia hay una vinculación entre la partera de confianza y el medico convencional?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

8. **En su consideración. Se ha implementado la salud intercultural en**

**todas las ramas de medicina del centro de salud de la Parroquia?**

- Sí **( )**
- No **( )**

9. **¿Consideras que hay suficiente transmisión de información para que las mujeres embarazadas estén al tanto de la opción de optar por partos asistidos por sus parteras de confianza?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

10. **¿Se ha informado a la Parroquia La Esperanza la atención de salud intercultural?**
    - Sí **( )**
    - No **( )**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | Sede Ibarra

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Karina Alexandra Ramírez Quiroga.

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada ""**El Derecho a la Salud Intercultural: Caso Comunidades Indígenas de la Parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura – cantón Ibarra**", éste trabajo de titulación que cuenta con el respaldo de la **Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra**. Entiendo que este estudio busca determinar el cumplimiento de la normativa legal vigente y la aplicación de prácticas médicas convencionales y ancestrales que garanticen la salud intercultural las comunidades de la parroquia La Esperanza Provincia de Imbabura cantón – Ibarra, mediante la revisión y análisis de la normativa de la materia y la consulta a la comunidad, con el fin de evidenciar su cumplimiento. Y sé que mi participación se llevará a cabo en el **Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza**, y consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de **10** minutos. Me ha explicado que la información registrada por parte de mi equipo de salud y mi persona será pública, esto significa que las respuestas serán conocidas por la población en general. Estoy en conocimiento que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Si, Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Además he brindado información voluntaria verbalmente sobre las estadísticas de cuantos usuarios al día acuden al Centro de Salud de La Parroquia "La Esperanza"

MO usuarios

**Directora del Centro de Salud de la Parroquia La Esperanza**

**Nombre:** Karina Ramírez

**C.C:** 1002747960

**Fecha:** 16/01/2024

MD. KARINA RAMÍREZ
1002747960
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Camila Patricia Calderón Morales, Autora del presente trabajo de titulación, cpcalderon@pucesi.edu.ec, 0997160361