

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2793>

## Diagnostico situacional de las patologías tradicionales y las clínicas más frecuentes en la comunidad indígena de Salasaca

Situational diagnosis of traditional pathologies and the most frequent clinics in the indigenous community of Salasaca

**Evelin Lizbeth Moya Jiménez**

evelin.moya@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-1185-8451>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España  
Tungurahua – Ecuador

**Edwin Paul Estrella Changalombo**

edwin.estrella@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-0134-2954>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España  
Tungurahua – Ecuador

**Devis Geovanny Cedeño Mero**

devis.cedeno@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7079-7970>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España  
Tungurahua – Ecuador

**Fausto Andrés Guamán Pintado**

fausto.guaman@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1768-8302>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España  
Tungurahua – Ecuador

Artículo recibido: 18 de septiembre 2024. Aceptado para publicación: 14 de octubre de 2024  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen


Este estudio aborda el diagnóstico situacional de las patologías tradicionales y clínicas más frecuentes en la comunidad indígena de Salasaca, Ecuador. La investigación, de enfoque cualitativo y cuantitativo, busca identificar los padecimientos, causas, recursos y tratamientos basados en la medicina tradicional y convencional. Los resultados indican que las enfermedades más prevalentes son el "espanto" y el "mal de aire", condiciones que reflejan la cosmovisión indígena y el uso de plantas medicinales. A pesar de la fuerte tradición de medicina ancestral, la mayoría de los pacientes acude a la medicina convencional para el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes. Esto sugiere una necesidad de integrar ambas prácticas para un abordaje más holístico de la salud. La investigación fue aprobada por la comunidad y el personal de salud, lo que garantiza la relevancia y aplicabilidad de los hallazgos. En conclusión, un enfoque integrador entre la medicina tradicional y convencional podría mejorar la efectividad de los tratamientos, promoviendo la salud de la población indígena y facilitando un modelo de atención más inclusivo que respete la sabiduría cultural y los conocimientos ancestrales.

*Palabras clave:* diagnostico, patologías tradicionales, comunidad indígena, Salasaca

## Abstract

This study addresses the situational diagnosis of the most frequent traditional and clinical pathologies in the indigenous community of Salasaca, Ecuador. The research, with a qualitative and quantitative approach, seeks to identify the ailments, causes, resources and treatments based on traditional and conventional medicine. The results indicate that the most prevalent diseases are “espanto” and “mal de aire”, conditions that reflect the indigenous cosmovision and the use of medicinal plants. Despite the strong tradition of ancestral medicine, most patients turn to conventional medicine for the management of chronic diseases such as hypertension and diabetes. This suggests a need to integrate both practices for a more holistic approach to health. The research was approved by the community and health personnel, ensuring the relevance and applicability of the findings. In conclusion, an integrative approach between traditional and conventional medicine could improve the effectiveness of treatments, promoting the health of the indigenous population and facilitating a more inclusive model of care that respects cultural wisdom and ancestral knowledge.

*Keywords:* diagnosis, traditional pathologies, indigenous community, Salasaca

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Moya Jiménez, E. L., Estrella Changalombo, E. P., Cedeño Mero, D. G., & Guamán Pintado, F. A. (2024). Diagnostico situacional de las patologías tradicionales y las clínicas más frecuentes en la comunidad indígena de Salasaca. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 2456 – 2483. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2793>

## **.INTRODUCCIÓN**

La medicina tradicional es actualmente una respuesta importante a las necesidades de salud en varios países de América Latina y el Caribe, a pesar de su estatus subordinado en el sistema de salud oficial y muchas veces ilegal. Este compromiso ha sido avalado por organismos internacionales de la salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que en colaboración con funcionarios gubernamentales buscan apoyar y promover diversas políticas encaminadas a probar la sustancia. Sistemas de salud con enfoque en la atención primaria de salud. De igual forma, varias organizaciones de la sociedad civil (ONG) están trabajando para apoyar la medicina tradicional en varios niveles en algunos países de la región, pero aún existen muchas dificultades que dificultan la integración de los programas de medicina tradicional. (Bailon-Moscoso et al., 2015; Bussmann & Sharon, 2015)

Ecuador emplea esta práctica tradicional proveniente de enseñanzas ancestrales. Grupos y etnias que han habitado estos territorios originarios han repetido generación tras generación las prácticas para tener una vida saludable basado en las plantas medicinales y sus creencias; recursos que son considerados efectivos y eficaces para preservar la salud. Para Caballero y Zapata (2019), en la región amazónica del Ecuador la perspectiva de una salud de la población proviene de la premisa que es la cosmovisión del hombre y el mundo que le rodea. Por tanto, no sólo responde a la medicina clínica cuyos avances científicos y tecnológicos apuntan a una mejor calidad de vida, sino también la complementa con aspectos tradicionales como un elemento fundamental, un bienestar proveniente de una interacción recíproca entre el hombre y los elementos naturales, todo esto para mantener un equilibrio que le permita promover un buen estado de salud en los individuos (Caballero Culma, 2014). (Bailon-Moscoso et al., 2015)

Por ello, esta investigación tiene por objetivo identificar las enfermedades tradicionales y clínicas más frecuentes en la Comunidad de Salasaca que permita mostrar los padecimientos, causas, recursos y tratamiento con base en la medicina tradicional y/o los medicamentos de las prácticas clínicas convencionales aplicadas en la región en estudio. El propósito a futuro dará a conocer las conductas terapéuticas aprendidas de forma heredada ancestralmente por las poblaciones indígenas, para poder abordar adecuadamente las acciones terapéuticas de la medicina clínica (Armijos et al., 2014). (Bahense et al., 2017)

## **METODOLOGÍA**

Este estudio utiliza un paradigma mixto cualitativo y cuantitativo que utiliza una combinación de métodos basados en métodos deductivos y fenomenología explicativa o explicativa para lograr el objetivo de investigación mediante el análisis de información para aproximar el proceso de los fenómenos. Comunidad Salasaca Métodos deductivos para procesar información cuantitativa con consecuencias de detección desconocidas. Esta es una cohorte transversal porque la recopilación de datos se realizó en momentos específicos. (Adem et al., 2020) (Ramírez Atehortúa et al., 2012).

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La recolección y análisis de la información se realizó en el periodo de enero a diciembre del 2018, a través de entrevistas semiestructuradas por medio de grabación, las mismas que fueron transcritas en su totalidad. Los actores que intervinieron en esta investigación se abordaron desde un enfoque procesal, lo cual da la posibilidad de la recolección de material discursivo, emitido por los participantes de una manera espontánea, para luego realizar un análisis a profundidad. Se ejecutó un análisis comparativo constante, útil para abordar las representaciones socioculturales, la misma que permite la descripción del contenido del discurso y las estructuras narrativas del sujeto (Cuassolo et al., 2010).

(Zhiminaicela Cabrera et al., 2020) A continuación, se presenta en la tabla 3 de forma sintetizada los métodos aplicados para lograr el propósito de la investigación.

**Tabla 1**

*Factores sociodemográficos en la comunidad indígena*

Factor sociodemográfico	N	%
<b>Edad</b>		
18-30	22	21.15
30-40	56	53.85
40-50	26	25.00
<b>Sexo</b>		
F	80	76.92
M	24	23.08
<b>Grado de instrucción</b>		
Ninguno	5	4.81
Básico	70	67.31
Profesional	22	21.15
Universitario	7	6.73
<b>Trabajo</b>		
No	61	58.65
Si	36	34.62
No respondió	7	6.73
<b>LOCACIÓN</b>		
Peri urbana	22	21.15
Rural	49	47.12
Urbana	32	30.77
No respondió	1	0.96

**Nota:** n=104

**Fuente:** elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

En la tabla 1 se describen las características sociodemográficas en la Comunidad indígena de Salasaca que acudieron al centro de salud incluido en el estudio, destaca como edad predominante el grupo etario de 30 a 40 años (53,8%), el sexo femenino (53,8%), el grado de instrucción principal es educación básica (67.31%) y la localización geográfica más frecuente es la rural (47,2%). Estos resultados concuerdan con Proaño (2018) que describe que los pacientes de la comunidad que acuden a los centros de salud son mujeres. También en concordancia con Pozo (2017), quien describe a un usuario de servicios de salud ubicado en áreas rurales con pocos recursos económicos (Cuassolo et al., 2010). (Vieira Filho et al., 2018)



A continuación, para identificar enfermedades reconocidas por la medicina tradicional y/o medicina convencional más frecuentemente diagnosticadas en la comunidad indígena de Salasaca, a partir de los datos suministrados por los pacientes en la encuesta 2, y en algunos casos completadas con la historia clínica, se muestra en la tabla 2. (Akerreta et al., 2007). (Ferkol & Schraufnagel, 2014)

El instrumento utilizado para este caso es de selección múltiple, es decir, cada paciente puede indicar varias enfermedades que ha padecido en 2018-2019, por lo cual las patologías de medicina tradicional, medicina convencional y mixta, refieren subtotaes diferentes a n=104. Los porcentajes presentados representan la morbilidad por grupo, donde cada enfermedad independientemente se compara con la muestra de 104 personas, es decir, la morbilidad de cada enfermedad es un porcentaje con respecto al 100% de la población (n=104) (Jesús et al., 2015). (Jiménez González et al., 2021)

**Tabla 2**

*Patología identificada según la medicina tradicional y/o convencional*

<b>Medicina Tradicional</b>		
Patología	<b>F</b>	<b>%</b>
Mal de aire	75	72,12
Mal de ojo	17	16,35
Espanto	93	89,42
Otro enfermedad tradicional	6	5,77
<b>Sub-total</b>	191	
<b>Medicina Convencional</b>		
Patología	<b>F</b>	<b>%</b>
Hipertensión arterial	44	42,31
Diabetes	24	23,08
Cáncer	23	22,12
Tuberculosis	10	9,62
EPOC	10	9,62
Dolor crónico	2	1,92
Dolor de estómago	32	30,77
Otra enfermedad clínica	21	20,19
<b>Sub-total</b>	166	100
<b>Mixta</b>		
Patología	<b>F</b>	<b>%</b>
Espanto/infección/parasitosis intestinal	3	2,88
Mal de ojo/infección respiratoria	2	1,92
Mal de ojo/diabetes	1	0,96
<b>Sub-total</b>	6	5,96%

**Nota:** n=104

**Fuente:** elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

En los pacientes encuestados la enfermedad reconocida por la medicina clínica con frecuencia más alta es la hipertensión arterial con 42.31% de 104, la segunda es el dolor de estómago con 30.77% de 104. En el caso de las enfermedades tradicionales de Ecuador se encuentra el espanto con 89.42% de 104, seguido del mal de aire con 72.12% de 104. En el caso de patologías mixtas, es poco frecuente con la sumatoria de 5.96% de 104 en general (Gallegos-Zurita, 2016). (Gallegos-Zurita & Gallegos-Z, 2017)

En su mayoría de las enfermedades clínicas convencionales identificadas son crónicas, ya que el tratamiento clínico farmacológico atiende más efectivamente dichas dolencias, en línea con lo dicho por COOMEVA (2018). Y lo afirmado por la OMS (2018), para el 2017 donde se alerta sobre el incremento en la morbilidad de las enfermedades crónicas no transmisibles, destacando las cardiovasculares, diabetes y cáncer. Para la encuesta realizada enero-mayo 2019 acorde con la OMS (2018)

Los múltiples síntomas que se asocian con las enfermedades tradicionales pueden enmascarar dolencias de origen clínico con la necesidad de respuesta inmediata, por lo cual se debe observar para no prolongar mucho tiempo el período de incubación de la enfermedad e iniciar un tratamiento más efectivo. Por ejemplo, enfermedades con mal de aire o espanto presentan síntomas que afecta el sistema digestivo o respiratorio y enmascararían una infección. Sin embargo, como una patología mixta expresamente fusionada es poco mencionada en la consulta (Vivian González Aguiar et al., 2019). (Acosta Solis, 1992)

Las patologías tradicionales, convencionales y mixtas, son las padecidas por los usuarios en un período de incubación de dos años. Estas patologías son reconocidas y diagnosticadas durante este tiempo, sin embargo, no tiene que ser el motivo de consulta en ese momento. Para las enfermedades crónicas no transmisibles se espera un control y seguimiento, por lo cual supone una mayor asistencia al servicio del centro de salud, más cuando en su historia clínica se espera un control sucesivo para su bienestar. Aquí se enlistan las enfermedades reconocidas, tanto tradicionales como convencionales, en algunos casos se revisaron las historias médicas del paciente para conocer los datos médicos registrados (Mónica et al., 2006) (Herrera López et al., 2018).

En otro punto, el motivo de consulta al centro de salud por el cual asistieron se muestra en la tabla 3 presentada a continuación:

**Tabla 3**

*Motivo de consulta de pacientes en la comunidad indígena*

	<b>Enfermedad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
	Hipertensión arterial	16.0	15.3	63.46
		0	8	
	Diabetes	13.0	12.5	
		0	0	
	Cáncer	19.0	18.2	
		0	7	
	Tuberculosis	8.00	7.69	
	EPOC	8.00	7.69	
	Dolor crónico	2.00	1.92	3.85%
	Dolor de estómago	28.0	26.9	
		0	2	
	Otra enfermedad clínica	6.00	5.77	
	Mal de aire	2.00	1.92	
	Mal de ojo	-	-	
	Espanto	2.00	1.92	
	Otra enfermedad tradicional	-	-	

--	--	--	--	--

**Nota:** n=104

**Fuente:** elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

Con el fin de determinar cuáles fueron las enfermedades que originaron la consulta se observa que las enfermedades tradicionales, en su totalidad, solo cubre el 3,85% como motivo de consulta al centro clínico, pero al grupo encuestado manifestó que el 72% padeció mal de aire y 89.42% padeció espanto. Es notable que las enfermedades tradicionales no representan un motivo de consulta significativo, solo se ubica en 1.84%. Pero, en forma prominente con el 96,15% acude a la medicina convencional para enfermedades diagnosticadas clínicamente bajo criterio profesional (Organización Panamericana de la Salud, n.d.) (Albán Pinto & Vaca Cazares, 2018).

Las dos causas predominantes para consulta son el dolor de estómago con 26,92%, y en segundo lugar el cáncer, con 18,27%. Es de notar, que las enfermedades crónicas reflejan un 63.46% de las consultas, ya que en concordancia con lo propuesto por Chuit y Cols (2018), las enfermedades crónicas responden con un tratamiento farmacológico en forma más efectiva, causando mayor bienestar en el paciente. Por lo tanto, el paciente de la comunidad indígena acude a este tipo de medicina en estos casos. Se puede evidenciar un resumen en la tabla 3 (Araque Hontangas José Luis Barrio de la Puente et al., 2010).

### **DISCUSIÓN**

La investigación en la comunidad indígena de Salasaca destaca la importancia de la medicina tradicional, evidenciando que las patologías como el "espanto" y el "mal de aire" son reconocidas y prevalentes. Estas condiciones, aunque consideradas tradicionales, reflejan la cosmovisión indígena sobre la salud y el bienestar, que integra creencias ancestrales con el uso de plantas medicinales (Caballero Culma, 2014; Bailon-Moscoso et al., 2015). Sin embargo, a pesar de esta rica tradición, los datos muestran que la mayoría de los pacientes acuden a la medicina convencional para el manejo de enfermedades crónicas, como hipertensión y diabetes, lo que sugiere una necesidad de abordar la intersección entre ambas prácticas (Armijos et al., 2014; COOMEVA, 2018).

Los factores sociodemográficos también juegan un papel crucial en el acceso y uso de servicios de salud. La predominancia de mujeres jóvenes con educación básica en el estudio resalta la importancia de diseñar estrategias de salud que consideren las necesidades específicas de estos grupos (Proaño, 2018). La falta de recursos y el estigma hacia la medicina tradicional pueden limitar su uso, lo que subraya la necesidad de un enfoque inclusivo que respete y valore la medicina indígena, promoviendo así un sistema de salud más equitativo (Bussmann & Sharon, 2015; Herrera López et al., 2018).

Finalmente, es esencial que futuras investigaciones aborden la relación entre la medicina tradicional y la convencional, buscando formas de integrarlas efectivamente para mejorar la salud de la población. La combinación de conocimientos ancestrales y prácticas modernas podría enriquecer el enfoque terapéutico y fomentar un mayor respeto por las tradiciones culturales, contribuyendo a un modelo de atención más integral y efectivo (Gallegos-Zurita et al., 2016; ZHIMINAICELA-CABRERA et al., 2020).

### **CONCLUSIÓN**

La medicina ancestral se refiere a los conocimientos, prácticas y rituales de curación que se han transmitido de generación en generación en diferentes culturas y sociedades. Estas prácticas a menudo se basan en observaciones empíricas y experiencias de la naturaleza, así como en creencias y valores culturales. El uso de plantas medicinales y sustancias psicotrópicas era una práctica común en algunas culturas antiguas donde se utilizaban con fines terapéuticos, religiosos o rituales. Por ejemplo, en las culturas indígenas de América Latina, la ayahuasca es una bebida espiritual elaborada a partir de plantas de la selva amazónica y utilizada tradicionalmente en ceremonias curativas y religiosas

Los factores sociodemográficos más importantes para los usuarios de los centros de salud son mujeres entre 30 y 40 años con educación básica, tareas domésticas y que viven en áreas rurales. En Ecuador, las enfermedades más comunes detectadas por la medicina tradicional son las fobias y el mal aire. En la medicina tradicional, las consultas más frecuentes son la hipertensión arterial y el dolor abdominal como enfermedades independientes, además de la alta incidencia de enfermedades crónicas no infecciosas en combinación con hipertensión arterial, cáncer y diabetes.



## REFERENCIAS

Acosta Solis, M. (1992). *Vademecum de plantas medicinales del Ecuador*. 243–243

Adem, S., Eyupoglu, V., Sarfraz, I., Rasul, A., & Ali, M. (2020). Identification of Potent COVID-19 Main Protease (Mpro) Inhibitors from Natural Polyphenols: An in Silico Strategy Unveils a Hope against CORONA. <https://doi.org/10.20944/PREPRINTS202003.0333.V1>

Akerreta, S., Caverro, R. Y., & Calvo, M. I. (2007). First comprehensive contribution to medical ethnobotany of Western Pyrenees. <https://doi.org/10.1186/1746-4269-3-26>

Albán Pinto, J. P., & Vaca Cazares, D. P. (2018). "Análisis comparativo de: cosmovisión, y representaciones sociales del mal de aire en la ciudad de Pujilí (Hospital Rafael Ruiz) y Esmeraldas (Hospital Delfina Torres de Concha) con pacientes en zonas rurales, en relación con la medicina occidental en este tipo de enfermedades en sus dimensiones: médico, biológico, cultural de febrero 2018 – mayo 2018." <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2970863>

Araque Hontangas José Luis Barrio de la Puente, N., la Diversidad Y Desarrollo De Procesos, A. A., Araque Hontangas, N., & Luis Barrio de la Puente, J. (2010). Atención a la diversidad y desarrollo de procesos educativos inclusivos. *Prisma Social*, (4), 1–37. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=353744577013>

Armijos, C., Cota, I., & González, S. (2014). Traditional medicine applied by the Saraguro yachakkuna: A preliminary approach to the use of sacred and psychoactive plant species in the southern region of Ecuador. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/1746-4269-10-26>

Bahiense, J. B., Marques, F. M., Figueira, M. M., Vargas, T. S., Kondratyuk, T. P., Endringer, D. C., Scherer, R., & Fronza, M. (2017). Potential anti-inflammatory, antioxidant and antimicrobial activities of *Sambucus australis*. *Pharmaceutical Biology*, 55(1), 991–997. <https://doi.org/10.1080/13880209.2017.1285324>

Bailon-Moscoso, N., Romero-Benavides, J. C., Tinitana-Imaicela, F., & Ostrosky-Wegman, P. (2015). Medicinal plants of Ecuador: A review of plants with anticancer potential and their chemical composition. *Medicinal Chemistry Research*, 24(6), 2283–2296. <https://doi.org/10.1007/S00044-015-1335-7>

Bussmann, R. W., & Sharon, D. (2015). Plantas medicinales de los Andes y la Amazonia. La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. 292–292. <https://peregrinadanza.wordpress.com/2016/02/22/para-descargar-plantas-medicinales-de-los-andes-y-la-amazonia-la-flora-magica-y-medicinal-del-norte-del-peru/>

Caballero Culma, N. (2014). La Amazonía ecuatoriana, territorio(s) geoestratégico de energía fósil: conflictos territoriales y estrategias políticas gestadas en la nacionalidad Andoa. <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/6843>

Cuassolo, F., Ladio, A., & Ezcurra, C. (2010). Aspectos de la comercialización y control de calidad de las plantas medicinales más vendidas en una comunidad urbana del NO de la Patagonia Argentina. Undefined.

Ferkol, T., & Schraufnagel, D. (2014). The global burden of respiratory disease. *Annals of the American Thoracic Society*, 11(3), 404–406. <https://doi.org/10.1513/ANNALSATS.201311-405PS>

Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Anales de La Facultad de Medicina*, 77(4), 327–332. <https://doi.org/10.15381/anales.v77i4.12647>

Gallegos-Zurita, M., & Gallegos-Z, D. (2017). Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos Ecuador. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(3), 315–321. <https://doi.org/10.15381/ANALES.V78I3.13767>

Gallegos-Zurita, M., Mazacon, B., & Troncoso, L. (2016). Diseño y validación del cuestionario U-PlanMed para identificación del uso de plantas medicinales en Babahoyo, Ecuador. *Anales de La Facultad de Medicina*, 77(3), 207–212. <https://doi.org/10.15381/anales.v77i3.12399>

Herrera López, J. L., Avila Larreal, A. G., López Chamorro, P. M., Guerrero Vargas, L. J., & Eugenio Proaño, F. E. (2018). Percepción de la medicina ancestral y convencional en comunidades indígenas de la ciudad de Ambato. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(4, Dic), 180–185. <https://doi.org/10.29033/EI.V3N4.2018.04>

Jesús, L. L., Cruz, E., Aliuska, L., Aguilar, T., Martínez, E., Maida, D., Almaguer Mojena, L., Docente, P., González, G., Guisa, P. ", & Granma, C. (2015). Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 20(4), 0–0. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47962015000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962015000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Jiménez González, A., Mora Zamora, K. J., Rosete Blandariz, S., Cabrera Verdesoto, C. A., Jiménez González, A., Mora Zamora, K. J., Rosete Blandariz, S., & Cabrera Verdesoto, C. A. (2021). Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manabí, Ecuador. *Siembra*, 8(2), e3223. <https://doi.org/10.29166/SIEMBRA.V8I2.3223>

Mónica, M. R., Øllgaard, B., Kvist, L. P., Borchsenius, F., & Balslev, H. (2006). *BOTÁNICA ECONÓMICA DE LOS ANDES CENTRALES EDITADO POR*.

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). Segunda Reunión de la Subred de Salud Intercultural . Retrieved April 17, 2023, from <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/relatoria-oct14.pdf>

Ramírez Atehortúa, F. H., Zwerg-Villegas, A. M., Ramírez Atehortúa, F. H. U. de M., & Zwerg-Villegas, A. M. U. E. (2012). Metodología de la investigación: más que una receta. AD-Minister. <https://repository.udem.edu.co/handle/11407/3306>

Vieira Filho, M. A. M., Alves de Siqueira, J. I., Da Silva Sousa, R., & Lemos, J. R. (2018). DIVERSIDAD BIOCULTURAL ASOCIADA AL USO ACTUAL DE PLANTAS MEDICINALES EN UNA COMUNIDAD RURAL EN EL LITORAL PIAUIENSE (NORESTE DE BRASIL). *Ethnoscintia*, 3. <https://doi.org/10.22276/ETHNOSCINTIA.V3I0.170>

Vivian González Aguiar, L., Liset Camaño Carballo, L., María De La Caridad García Barceló, L., & Zenia Batista Castro, L. (2019). Incidencia de infecciones respiratorias agudas en estudiantes de una Unidad Educativa de Ambato, años 2016 y 2017. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V3I11.1004>

Zhiminaicela Cabrera, J. B., Quevedo Guerrero, J. N., Reyes, S. N. H., Quinche, A. R. S., & Bermeo Gualan, L. Y. (2020). Estudio etnobotánico de plantas medicinales e importancia de conservar las especies vegetales silvestres del Cantón Chilla, Ecuador. *Ethnoscintia - Brazilian Journal of Ethnobiology and Ethnoecology*, 5(1), 2020. <https://doi.org/10.18542/ETHNOSCINTIA.V5I1.10296>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 