

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñan
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

<http://dx.doi.org/10.35381/racj.v7i2.2099>

Derecho de los indígenas a tratamientos con medicina ancestral

Indigenous people's right to treatment with ancestral medicine

Willam Patricio Panchi-Chancusig
pg.willamppc90@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-2341-6597>

Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera
pg.docentegac@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-5524-3315>

Ricardo Jesús Estupiñan
ua.jesusestupinan@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-1595-6174>

Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova
direccionpuyo@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7198-7071>

Recibido: 15 de abril 2022
Revisado: 10 de junio 2022
Aprobado: 01 de agosto 2022
Publicado: 15 de agosto 2022

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo general analizar jurídicamente el derecho de los indígenas a tratamientos con medicina ancestral. Se desarrolla desde el paradigma cuantitativo, además se enmarcó desde un diseño documental-bibliográfico, mediante la indagación, recolección y análisis crítico documental y referencial bibliográfico, basándose en la exploración metódica, rigurosa y profunda de diversas fuentes documentales tales como investigaciones científicas, artículos y trabajos arbitrados, tesis, entre otros. Describiendo los hallazgos encontrados. Además, se aplicó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario de diez preguntas cerradas a una muestra no probabilística a voluntarios conformada por 50 personas indígenas que habitan en el Cantón Quevedo. Se concluye que, en los centros de salud de Quevedo no existe la presencia de sabios ancestrales que puedan asistir a los pacientes de etnias indígenas que acudan por cualquier situación que afecte su salud y soliciten el uso de la medicina ancestral.

Descriptor: Derechos y privilegios; Cuestiones étnicas; salud. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The general objective of this research was to legally analyze the right of indigenous people to treatments with ancestral medicine. It is developed from the quantitative paradigm, also framed from a documentary-bibliographic design, through inquiry, collection and critical documentary analysis and bibliographic reference, based on the methodical, rigorous and deep exploration of various documentary sources such as scientific research, articles and refereed works, theses, among others. Describing the findings. In addition, the survey technique was applied through a questionnaire of ten closed questions to a non-probabilistic sample of volunteers made up of 50 indigenous people living in Canton Quevedo. It is concluded that, in the health centers of Quevedo there is no presence of ancestral sages who can assist patients of indigenous ethnicities who come for any situation that affects their health and request the use of ancestral medicine.

Descriptors: Rights and privileges; Ethnic issues; health. (UNESCO Thesaurus).

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

INTRODUCCIÓN

La enfermedad puede considerarse una dolencia personal, así como una construcción social y cultural, ya que cada individuo la experimenta según sus características individuales y la forma sociocultural particular del padecimiento, siendo la actitud para el cuidado o recuperación de su salud igualmente singular y dinámico (Sacchi, Hausberger y Pereyra, 2007, p. 272). Continuando con los autores, el acceso al sistema de salud es el resultado de un proceso que comienza con la percepción de un problema de salud que se transforma en necesidad y por ende en algún tipo de atención; se puede hablar de utilización de éste cuando la demanda surgida es realmente satisfecha por algún sistema de salud, formal o no.

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud. (2021), en la Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional, la medicina ancestral puede entenderse como:

(...) el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Desde la aplicación de la primera estrategia de la OMS sobre medicina tradicional para el período 2014-2023, se han observado progresos significativos y constantes en materia de aplicación, reglamentación y gestión de la medicina tradicional y complementaria en la mayoría de las regiones del mundo. La OMS ha venido incentivando el uso de la medicina alternativa o complementaria a los tratamientos alopáticos, apoyando a las investigaciones científicas que respalden su uso seguro promoviendo además su difusión para el conocimiento de los pueblos (OMS, 2021). Aunque existan elementos comunes respecto a los motivos por los cuales las personas se inclinan a utilizar la medicina tradicional complementaria, pueden observarse numerosas diferencias entre los países y las regiones. Estudios recientes han evidenciado que las personas acuden a esta medicina por diversos motivos, entre

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

los cuales se encuentran la existencia de una mayor demanda de todos los servicios de salud, un deseo de obtener más información para aumentar los conocimientos sobre las opciones disponibles y una frecuente insatisfacción con los servicios de atención en los centros de salud existentes (OMS, 2021).

En este sentido, Ecuador, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1 de la Constitución es un Estado intercultural y plurinacional, estableciendo el texto de la Carta Magna en su artículo 380, numeral 1 que dentro de las responsabilidades del Estado se encuentra la protección, defensa, conservación, restauración, difusión, acrecentamiento del conjunto de valores y manifestaciones que configuran la identidad plurinacional, pluricultural y multiétnica del Ecuador. (Constitución, 2008).

Con fundamento al texto constitucional, la Dirección Nacional de Salud Intercultural redactó el Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador cuyo interés primordial es sistematizar la articulación y complementariedad de la medicina ancestral en aras de construir un sistema de salud intercultural e integral (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020, p. 12).

En el contexto de la actual Constitución ecuatoriana se consagra el derecho que tienen las personas de acudir a un centro de salud y solicitar que la medicina ancestral sea utilizada de manera complementaria a la medicina convencional, derecho éste que generalmente es exigido por los pacientes que pertenecen a etnias indígenas, sin embargo, en los centros de salud del Cantón Quevedo se ha evidenciado la ausencia de hombres o mujeres de sabiduría de la medicina ancestral, en consecuencia, si algún paciente indígena solicita ser atendido por una de estas personas su derecho constitucional se ve vulnerado puesto que los centros de salud no aplican la complementariedad de la medicina tradicional.

En los centros de salud de Quevedo cuando algún paciente solicita el uso de medicina ancestral adaptada a su cultura indígena no puede ejercer este derecho que le confiere la Constitución, salvo que él lleve a una persona que tenga conocimientos en estas técnicas y le permitan aplicar sus saberes, puesto que sólo hay servicio médico

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñan
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

convencional, sin que pueda optar por recibir medicina ancestral que coadyuve en el restablecimiento de su salud.

Igual circunstancia puede ocurrir en el caso de mujeres embarazadas que acuden a un centro de salud para el alumbramiento y no quieren que les practiquen una cesárea, sino que desean tener a su hijo a través del método natural aplicado por las parturientas de acuerdo a técnicas ancestrales, sin embargo, como consecuencia de la sola práctica de medicina alopática muchas mujeres, a veces por comodidad de los médicos, son sometidas a intervenciones quirúrgicas lo cual requiere más tiempo para la recuperación, ser sometidas al riesgo de una anestesia sin necesidad real, la posibilidad de tener menos hijos por el riesgo de la cicatrización.

Sobre esta problemática se analizó lo profundo del daño generado por la no aplicación de la medicina ancestral de acuerdo a lo establecido en el artículo 360 de la Constitución al vulnerarse el derecho que tienen las personas de solicitar su aplicación complementaria a los avances tecnológicos.

Se plantea como objetivo general analizar jurídicamente el derecho de los indígenas a tratamientos con medicina ancestral.

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolla desde el paradigma cuantitativo, además se enmarcó desde un diseño documental-bibliográfico, mediante la indagación, recolección y análisis crítico documental y referencial bibliográfico, basándose en la exploración metódica, rigurosa y profunda de diversas fuentes documentales tales como investigaciones científicas, artículos y trabajos arbitrados, tesis, entre otros. Describiendo los hallazgos encontrados, permitiendo desarrollar el cuerpo teórico en relación al tema de estudio. Además, se aplicó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario de diez preguntas cerradas a una muestra no probabilística de tipo participantes voluntarios conformada por 50 personas indígenas que habitan en el Cantón Quevedo para conocer su experiencia respecto al uso de la medicina ancestral en los centros de salud de Quevedo, los cuales fueron ubicados a través de dirigentes indígenas que prestaron su colaboración para que los encuestados accedieran a

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

responder las respectivas preguntas.

RESULTADOS

La investigación arrojó como resultado que en los centros de salud de Quevedo se vulnera el derecho de aquellas personas que desean el uso complementario de la medicina ancestral pues solamente se hace uso de la medicina alopática disponible en dichos centros de salud. En tal sentido, se realizó encuesta a una muestra no probabilística de participantes voluntarios a 50 personas que habitan en Quevedo pertenecientes a etnias indígenas y que han acudido a centros de salud en este cantón con la finalidad de conocer su punto de vista sobre el uso de la medicina ancestral en dichos centros de salud de Quevedo, obteniéndose los siguientes resultados:

Se obtuvo como resultado que en los centros de salud de Quevedo se vulnera el derecho que tienen las personas de hacer uso de la medicina ancestral de forma complementaria a los avances tecnológicos y científicos que suministra el Estado en materia de salud.

Ciertamente en los centros de salud de Quevedo las personas que acuden por cualquier percance que afecte el buen funcionamiento de su cuerpo tienen acceso a los recursos científicos a los cuales hace alusión la Constitución ecuatoriana, sin embargo, se está en presencia de dos derechos fundamentales consagrados en la Carta Magna, por un lado el derecho a la salud y por otro el respeto de la cultura ancestral de los aborígenes ecuatorianos y que se ha perpetuado a lo largo de diferentes generaciones, por lo cual se hizo necesario acudir al método de la ponderación en la búsqueda de una solución científica a la problemática planteada.

DISCUSIÓN

De las 48 personas, es decir, el 96% respondió que no han visto sabios ancestrales en los centros de salud de Quevedo y sólo 4% respondió que sí han observado la presencia de conocedores de la medicina ancestral. En este sentido, opinan Almeida y Almeida (2014), quienes exponen que:

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

(...) los autores proponen la necesidad de un estudio dirigido a buscar alternativas para cambiar las relaciones entre el sistema médico oficial institucionalizado y los sistemas médicos ancestrales y tradicionales, así como en las bases del sistema de formación de la carrera de medicina en el país, al proponer un modelo de salud intercultural, sustentado en un nuevo tipo de relaciones que fomenten la práctica médica intercultural. (p.2)

Como consecuencia de la ausencia de sabios ancestrales o personas calificadas con conocimientos en medicina ancestral en los centros de salud de Quevedo, que permita a los indígenas hacer uso complementario de esta medicina tradicional se vulnera el derecho consagrado en el artículo 370 de la Constitución ecuatoriana ya que los indígenas que acuden a los centros de salud tienen que limitarse a recibir la medicina alopática que proveen en estos centros asistenciales, cuando por derecho constitucional tienen la posibilidad de decidir el empleo complementario de medicina ancestral.

Sobre este particular es importante destacar que los sabios ancestrales deben tener un espacio asignado y debidamente acondicionado en los centros de salud que les permita desarrollar sus conocimientos de forma tal que estén a la disposición de los pacientes que así lo soliciten, para lo cual deberán solicitar la autorización del Consejo de sabios de la medicina ancestral para asentarse en sitios urbanos en donde su accionar sea conocido y respetado por las autoridades competentes (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020).

Es igualmente importante destacar que, de los 50 indígenas encuestados, en la pregunta N° 4 referente a que si saben que al no aplicársele medicina ancestral en los centros de salud se les está vulnerando un derecho constitucional, el 96% respondió afirmativamente, es decir, queda claro que las comunidades indígenas tienen conocimiento de sus derechos y saben cuándo éstos son vulnerados, situación que saben está ocurriendo en los centros de salud de Quevedo al no tener acceso a medicina ancestral complementaria.

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

Sobre este particular es importante hacer referencia a la Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de fecha 17 de junio de 2005 en el Caso de la Comunidad indígena Yakye Axa Vs. Paraguay referente a Fondo, Reparaciones y Costas, en la cual la Corte estableció que:

Los pueblos indígenas tienen derecho a medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios de salud y a las atenciones de la salud. Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural, es decir, tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales [...] (Caso Comunidad indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. (2005)

La importancia de la implementación de políticas públicas de acuerdo a lo que establece la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el respeto de la autodeterminación de los pueblos indígenas, cuyas costumbres ancestrales, dentro de ellas la medicina, debe ser aplicada según la solicitud del paciente indígena, siendo obligatorio un enfoque integral de la salud, el respeto y revitalización de las culturas indígenas y la reciprocidad en las relaciones entre los actores involucrados en los procesos de la biomedicina y la medicina tradicional.(Cardona-Arias,2012, p. 632).

Igual opinión sobre este particular manifiesta (Salaverry, 2010) al expresar que:

(...) la interculturalidad adquiere vigencia contemporánea y una de sus exigencias es que se incorpore en la salud, exigencia externa que presiona a los sistemas de salud y por políticas gubernamentales se impone paulatinamente. (...) En el caso de los países latinoamericanos la interculturalidad en salud se incorpora en los países con población indígena en los últimos años, no como una expresión del desarrollo natural de la medicina sino como respuesta a las presiones sobre el sistema de salud para que atienda a las demandas sobre el derecho de los pueblos indígenas a recibir una atención médica acorde con sus patrones culturales. (p.90).

A los efectos de establecer una solución a la problemática planteada se acude a la técnica de la ponderación, siendo este un procedimiento dirigido a definir en caso de conflictos entre derechos fundamentales y dadas unas circunstancias específicas el

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñan
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

mayor peso de un derecho frente a otro, considerándose un mecanismo a través del cual se concreta la proporcionalidad o el grado de afectación legítima de un derecho fundamental cuando colide con otro derecho del mismo rango (Estrada-Vélez, 2011, p. 23).

De acuerdo a lo expresado por Cuello y Sardoth (2017):

(...) el principio de proporcionalidad tiene que ver con la máxima que evita el desequilibrio y desmesura y como principio de interpretación constitucional prohíbe el exceso con la limitación del uso del poder público de cara a las libertades fundamentales y el defecto se aplica por lo general respecto de los deberes positivos del Estado y la protección de los derechos que comprometen la actuación de las autoridades para el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y se aplica utilizando el método de la ponderación indicando que se ponderan, por una parte, las medidas y los fines estatales y, por otra parte, la afectación de parámetros formales o materiales consagrados en la Constitución.(p.10)

CONCLUSIONES

A partir del estudio realizado se pudo comprobar que en los centros de salud de Quevedo no existe la presencia de sabios ancestrales que puedan asistir a los pacientes de etnias indígenas que acudan por cualquier situación que afecte su salud y soliciten el uso de la medicina ancestral de manera complementaria a la medicina alopática en el tratamiento que se les aplique en dicho centro asistencial. La ausencia de estos sabios ancestrales en los centros de salud de Quevedo conlleva la vulneración del derecho que tienen los indígenas, de acuerdo a lo establecido en los artículos 25 y 360 de la Constitución, a ser tratados con medicina ancestral de forma complementaria a la medicina convencional, de acuerdo a los patrones culturales derivados de sus orígenes multiétnicos.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por motivar el desarrollo de la Investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Almeida Vera, L., y Almeida Vera, L. (2014). Fundamentación del modelo de gestión intercultural ecuatoriana en la atención primaria de salud. [Foundation of the Ecuadorian intercultural management model in primary health care]. *MEDISAN*, 18(8), 1170-1183. Recuperado de: <https://n9.cl/b6fnn>
- Asamblea Nacional Constituyente de la República del Ecuador, (2008). Constitución de la República del Ecuador. [Constitution of the Republic of Ecuador]. Montecristi. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008. Recuperado de <https://n9.cl/sia>
- Cardona-Arias, J. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. [Traditional medical system of the Emberá-Chamí indigenous communities of the Department of Caldas-Colombia]. *Revista de Salud Pública*, 14(4), 630-643. Recuperado de: <https://n9.cl/rk0x1>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2005). Comunidad indígena Yakye Axa vs Paraguay, Sentencia N° 12.313. [Yakye Axa Indigenous Community v. Paraguay, Judgment No. 12.313]. Fondo, Reparaciones y Costas. Recuperado de: <https://n9.cl/4m0rm>
- Cuello, M. y Sardoth, A. (2017). Principio de proporcionalidad y test de ponderación como técnica para dar solución a derechos fundamentales en conflicto en derecho administrativo en el tiempo posmoderno. [Principle of proportionality and weighting test as a technique to solve conflicting fundamental rights in administrative law in post-modern times]. Tesis de Especialización. Universidad Santo Tomás, Valledupar, Colombia. Recopilada de: <https://n9.cl/5tyk8>
- Dirección Nacional de Salud Intercultural. (2020). Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador. [Code of ethics of the men and women of wisdom of the ancestral-traditional medicine of the nationalities and peoples of Ecuador]. Quito, Ecuador: Ecuadorpi kamu rurashka. Recuperado de: <https://n9.cl/ua5qq>
- Estrada Vélez, S. (2011). Dos ejercicios de ponderación a propósito del matrimonio y la adopción en parejas del mismo sexo. [Two weighting exercises on marriage and adoption in same-sex couples]. *Opinión Jurídica*, 10(19), 21-40. Recuperado de: <https://n9.cl/ivihmz>

Willam Patricio Panchi-Chancusig; Gustavo Alberto Chiriboga-Mosquera; Ricardo Jesús Estupiñán
Miguel Eduardo Velasteguí-Córdova

OMS. (2021). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [WHO strategy on traditional medicine 2014-2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/cyj0nv>

Sacchi, M., Hausberger, M., y Pereyra, A. (2007). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. [Perception of the health-disease-care process and aspects that influence the decreased use of the health care system among poor families in the city of Salta]. Revista Salud Colectiva. Recuperado de: <https://n9.cl/26ao5>

Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. [Interculturality in health]. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*, 27(1): 80-93. Recuperado de: <https://n9.cl/0pmcq>