Vol.9 No.4 (2025): Journal Scientific MQRInvestigar ISSN: 2588–0659
https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.4.2025.e1173

Cultural meaning of fever in children under five years old according to the beliefs of Indigenous parents in Ecuador

Significado cultural de la fiebre en niños menores de cinco años según las creencias de padres indígenas en el Ecuador

Autores:

Masabanda-Urbano, Mayra Michell
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Maestrante
Guaranda-Ecuador
mayra.masabanda@ueb.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2140-2718

López-Paredes, Silvana Ximena
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Guaranda-Ecuador
slopez@ueb.edu.ec
https://orcid.org/0000-0001-9289-8089

Fechas de recepción: 19-SEP-2025 aceptación: 28-OCT-2025 publicación: 30-DIC-2025
https://orcid.org/0000-0002-8695-5005
http://mqrinvestigar.com/

Resumen

La fiebre infantil en comunidades indígenas del Ecuador posee un significado cultural que trasciende la interpretación biomédica, integrando dimensiones espirituales y sociales vinculadas al equilibrio entre cuerpo, naturaleza y comunidad. Este estudio tuvo como objetivo analizar el significado cultural de la fiebre en niños menores de cinco años según las creencias de padres indígenas, mediante una revisión sistemática bibliográfica de publicaciones científicas comprendidas entre 2020 y 2025. Se aplicó el método PRISMA, con búsqueda en bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC y Google Scholar, seleccionando 17 artículos cualitativos y mixtos. Los criterios de inclusión consideraron estudios sobre creencias, prácticas y saberes tradicionales vinculados a la fiebre infantil. Los resultados muestran que la fiebre es comprendida como una manifestación de desequilibrio espiritual y social, tratada a través de plantas medicinales, rituales y rezos dirigidos por sanadores, madres o abuelas. La transmisión del conocimiento ocurre mediante la oralidad y la práctica cotidiana, consolidando un sistema terapéutico comunitario que coexiste con la atención médica formal. Asimismo, se evidencia que las políticas de salud intercultural aún enfrentan desafíos en su implementación operativa, principalmente por la falta de competencias culturales del personal sanitario y la limitada articulación con los saberes ancestrales. Se concluye que comprender los significados culturales de la fiebre infantil fortalece la pertinencia de las políticas sanitarias, promueve la humanización del cuidado y contribuye al desarrollo de un sistema de salud intercultural, inclusivo y equitativo en el Ecuador.

Palabras clave: fiebre infantil; pueblos indígenas; saberes ancestrales; salud intercultural; medicina tradicional.

Abstract

Childhood fever in indigenous communities in Ecuador has a cultural significance that transcends biomedical interpretation, integrating spiritual and social dimensions linked to the balance between body, nature, and community. This study aimed to analyze the cultural significance of fever in children under five years of age according to the beliefs of indigenous parents, through a systematic literature review of scientific publications between 2020 and 2025. The PRISMA method was applied, searching databases such as Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC, and Google Scholar, selecting 17 qualitative and mixed articles. The inclusion criteria considered studies on traditional beliefs, practices, and knowledge related to childhood fever. The results show that fever is understood as a manifestation of spiritual and social imbalance, treated through medicinal plants, rituals, and prayers led by healers, mothers, or grandmothers. Knowledge is transmitted through oral tradition and daily practice, consolidating a community-based therapeutic system that coexists with formal medical care. Likewise, it is evident that intercultural health policies still face challenges in their operational implementation, mainly due to the lack of cultural competence among health personnel and limited coordination with ancestral knowledge. It is concluded that understanding the cultural meanings of childhood fever strengthens the relevance of health policies, promotes the humanization of care, and contributes to the development of an intercultural, inclusive, and equitable health system in Ecuador.

Keywords: childhood fever; indigenous peoples; ancestral knowledge; intercultural health; traditional medicine.

Introducción

La población indígena en el Ecuador se estima en 1,1 millones de personas distribuidas en 14 nacionalidades —entre ellas Kichwa, Shuar y Waorani— con presencia en Amazonía, Sierra y Costa. El Censo de Población y Vivienda 2022 reportó que 7,7 % de la población se autoidentifica indígena, lo que reafirma la relevancia de las políticas sanitarias con enfoque intercultural. Estas cifras reflejan la diversidad lingüística, territorial y sociocultural que condiciona las prácticas de cuidado infantil y el acceso a los servicios de salud, subrayando la necesidad de respuestas diferenciadas desde la salud pública y la atención primaria (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2022; International Work Group for Indigenous Affairs [IWGIA], 2024).

En el marco institucional, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) consolidó en 2022 el Plan Decenal de Salud 2022–2031, que reconoce al Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) como instrumento rector para lograr cobertura universal, equidad y pertinencia cultural. Este plan enfatiza la gobernanza participativa, los determinantes sociales y la articulación intersectorial, integrando saberes locales para mejorar los resultados sanitarios. Dichos lineamientos reafirman el compromiso de traducir la interculturalidad en prácticas concretas en el primer nivel de atención y en acciones territoriales de participación comunitaria (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022, 2024; Secretaría Nacional de Planificación [CONASA], 2022).

Operativamente, la Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad del MSP coordina políticas, programas y normativas que incorporan la medicina ancestral y las prácticas alternativas-complementarias dentro del Sistema Nacional de Salud. Entre los instrumentos vigentes destacan la Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado, los Lineamientos para huertos medicinales y los Estándares de atención con pertinencia intercultural. Este marco regula la relación entre servicios sanitarios y prácticas tradicionales, ofreciendo rutas de articulación que resultan esenciales cuando los signos febriles infantiles se interpretan desde cosmologías indígenas y requieren abordajes culturalmente respetuosos (Ministerio de Salud Pública, 2008, 2017).

La evidencia científica reciente demuestra que la medicina tradicional mantiene un uso amplio y socialmente legitimado. Un estudio poblacional identificó que una proporción significativa de personas en Ecuador utiliza medicina tradicional y acude a curanderos o parteras, lo que exige mejorar la accesibilidad y la coordinación con el primer nivel de atención (Puig-García et al., 2024). De manera complementaria, investigaciones etnobotánicas reportan una alta diversidad de plantas medicinales con actividad biológica relevante en comunidades del sur del país, lo cual abre oportunidades para estudios traslacionales y guías de uso seguro (Zurita-Gallegos et al., 2024). Estas evidencias

confirman la centralidad de los recursos herbolarios en los itinerarios terapéuticos indígenas y revelan un puente viable entre saberes ancestrales y la medicina basada en evidencia (Rivas-Toledo, 2024).

En primer lugar, Bautista-Valarezo et al. (2023) demostraron que los sanadores indígenas del sur del Ecuador interpretan la fiebre infantil como una manifestación de desequilibrio interno, vinculada tanto al cuerpo como al espíritu. Los autores evidenciaron que estas comunidades emplean tratamientos herbales y rituales de purificación, los cuales conviven con prácticas biomédicas, lo que revela una coexistencia dinámica de saberes y una constante negociación cultural en torno a la salud.

De igual manera, Tello et al. (2024) exploraron las percepciones y prácticas de cuidado infantil en zonas rurales andinas, identificando que los padres asocian la fiebre con causas naturales y espirituales. Según sus resultados, la elección entre remedios caseros o atención médica formal depende en gran medida de la sensibilidad cultural del personal de salud, lo que subraya la importancia de la comunicación intercultural en la atención pediátrica.

Por otra parte, Rendón Rendón et al. (2021) profundizaron en el uso de plantas medicinales en comunidades rurales ecuatorianas, señalando que las especies tradicionales, como la altamisa o el toronjil, son empleadas para “bajar la fiebre” y “limpiar el cuerpo”. Este hallazgo confirma la transmisión intergeneracional de los saberes fitoterapéuticos y su arraigo en la identidad cultural, configurando un recurso terapéutico esencial ante la limitada cobertura de los servicios sanitarios formales.

Asimismo, Peña et al., (2020) destacaron la función de los yachaks en la comunidad Kichwa Singue Central como guardianes del conocimiento ancestral. En su estudio, describieron cómo la sanación infantil implica la restauración del equilibrio entre el cuerpo, la naturaleza y los ancestros, lo que convierte a la fiebre en un símbolo de purificación y renovación espiritual dentro de la cosmovisión indígena.

De manera complementaria, Casanova et al. (2024) abordaron la experiencia de las comunidades indígenas latinoamericanas durante la pandemia de COVID-19, mostrando que el tratamiento de la fiebre incluyó baños de hierbas calientes, aislamiento ritual y prácticas de autocuidado colectivas. Dichas estrategias, enmarcadas en la sabiduría comunitaria, refuerzan la noción de la salud como equilibrio colectivo más que como ausencia de enfermedad.

Por otro lado, Aquise Najarro et al. (2024) evidenciaron que las creencias culturales influyen en las decisiones parentales frente a la fiebre infantil. Los autores observaron que muchos padres perciben la fiebre como un proceso natural que fortalece el cuerpo del niño,

lo que explica la preferencia por tratamientos tradicionales antes que por la consulta médica inmediata, fenómeno extrapolable a las comunidades indígenas ecuatorianas.

De acuerdo con Aguilar-Peña (2020), la comprensión indígena de la salud se fundamenta en la armonía entre el cuerpo, la mente y la naturaleza. En este sentido, los síntomas febriles representan un desequilibrio que requiere restauración mediante prácticas espirituales y naturales. El autor plantea que reconocer estas concepciones permite construir políticas sanitarias interculturales más inclusivas y respetuosas de la diversidad cultural.

Por su parte, Guerrero, Pilaquinga y Guerrero (2021) reflexionaron sobre la identidad cultural de los pueblos ecuatorianos, resaltando que las culturas Shuar, Caranqui y Huancavilca mantienen una visión espiritual de la salud. Según su análisis, la enfermedad y la fiebre se conciben como señales de desarmonía con la naturaleza, lo que justifica el uso de rituales y remedios herbales para restablecer el equilibrio vital y preservar el legado ancestral.

Finalmente, Tapia Luzardo et al. (2020) identificaron que, en comunidades indígenas, el conocimiento científico sobre la transmisión y prevención de enfermedades se combina con creencias tradicionales que otorgan significados espirituales a la fiebre. Los autores subrayaron la necesidad de programas educativos adaptados culturalmente, que reconozcan la validez de los saberes locales y fomenten la cooperación entre la medicina ancestral y la biomedicina.

Desde el ámbito de la salud pública, la respuesta frente a emergencias sanitarias recientes ha integrado innovaciones con enfoque intercultural. Experiencias en territorios amazónicos muestran el liderazgo de mujeres indígenas como “agentes de cambio” en vigilancia, comunicación y cuidado, contribuyendo a mitigar los impactos de la pandemia y a fortalecer capacidades locales. Estas intervenciones confirman que la participación social y el reconocimiento de los saberes territoriales potencian la resiliencia del sistema de salud y refuerzan la confianza institucional, aspectos fundamentales para la atención de la niñez y la resolución oportuna de episodios febriles (Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC) y ONU Mujeres, 2020).

Sin embargo, la interculturalidad operativa enfrenta desafíos vinculados a la comunicación clínica, la falta de competencias culturales y la escasa coordinación entre profesionales biomédicos y terapeutas tradicionales. El Plan Decenal de Salud 2022–2031 y la Política Nacional de Salud Intercultural destacan la necesidad de cerrar brechas de acceso y fortalecer el primer nivel de atención con pertinencia cultural. La normativa vigente habilita espacios para la articulación clínica y comunitaria, pero el reto consiste en traducir los lineamientos en prácticas sostenibles, evaluables y co-gestionadas con pueblos y nacionalidades indígenas (CONASA, 2022; Ministerio de Salud Pública, 2022). Esta premisa adquiere particular relevancia cuando la fiebre infantil se comprende como un desequilibrio que involucra dimensiones espirituales, sociales y ambientales.

En este contexto, el presente estudio se sustenta en el marco de políticas nacionales y en la evidencia científica reciente sobre medicina tradicional y salud intercultural en Ecuador. Su propósito es analizar críticamente el significado cultural de la fiebre en niñas y niños menores de cinco años según las creencias parentales indígenas, sintetizar el conocimiento disponible, identificar vacíos y proponer claves para la atención intercultural en el primer nivel. Con ello se busca generar evidencia útil para la planificación sanitaria, la formación del personal de salud y la cooperación comunitaria en el cuidado infantil (Ministerio de Salud Pública, 2012; Puig-García et al., 2024).

Finalmente, este enfoque se alinea con las metas de cobertura universal y reducción de inequidades, priorizando a la población infantil indígena y fortaleciendo los equipos de atención primaria capaces de integrar prácticas tradicionales seguras, consejería culturalmente competente y referencias oportunas. La diversidad lingüística y territorial del Ecuador exige adaptar mensajes, circuitos de derivación y acompañamiento familiar. Esta introducción, fundamentada en datos censales, políticas nacionales y literatura científica reciente, establece el punto de partida para examinar cómo los significados culturales de la fiebre orientan decisiones de cuidado y condicionan la relación con los servicios sanitarios en comunidades indígenas del país.

El objetivo de la investigación es el Analizar el significado cultural de la fiebre en niños menores de cinco años según las creencias de padres indígenas en el Ecuador, mediante una revisión sistemática bibliográfica de estudios publicados entre 2020 y 2025, con el fin de comprender la relación entre los saberes ancestrales y el abordaje biomédico en la atención infantil.

Material y métodos

Diseño del estudio

La investigación corresponde a una revisión sistemática bibliográfica con enfoque cualitativo e interpretativo, orientada al análisis de los significados culturales atribuidos a la fiebre infantil en comunidades indígenas del Ecuador. Este tipo de diseño permite examinar de manera estructurada la evidencia científica disponible, sintetizando los hallazgos de distintos estudios sin intervenir directamente en el campo. La metodología se fundamenta en los principios de rigor, transparencia y reproducibilidad establecidos por la declaración PRISMA 2020.

Fuentes de información

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas nacionales e internacionales, entre ellas Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC, LILACS y Google Scholar, priorizando publicaciones en español e inglés comprendidas entre enero de 2020 y septiembre de 2025. También se consideraron repositorios institucionales y revistas indexadas en Latindex 2.0, garantizando la pertinencia y actualidad de las fuentes. Los artículos seleccionados incluyeron investigaciones cualitativas, etnográficas y revisiones sistemáticas relacionadas con creencias indígenas, fiebre infantil, salud intercultural y medicina tradicional.

Estrategia de búsqueda

Para optimizar la localización de información se utilizaron descriptores combinados en español e inglés, basados en los vocabularios DeCS y MeSH: fiebre, niños menores de cinco años, creencias culturales, padres indígenas, Ecuador, health beliefs, indigenous parents, fever, child under five, y cultural meaning. Se aplicaron operadores booleanos (AND, OR) para vincular los términos, obteniéndose un total inicial de 86 documentos, de los cuales 20 cumplieron los criterios de pertinencia temática y calidad metodológica.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo, con enfoque cualitativo o mixto, y que abordaran creencias, significados o prácticas relacionadas con la fiebre infantil en contextos indígenas o rurales del Ecuador y la región andina. Se excluyeron artículos duplicados, informes técnicos sin revisión por pares, y aquellos centrados exclusivamente en aspectos biomédicos sin considerar la dimensión cultural.

Procedimiento de selección y análisis

El proceso siguió las fases PRISMA: identificación, selección, elegibilidad e inclusión. Los artículos fueron evaluados en cuanto a su pertinencia, objetivos, metodología y resultados. Posteriormente se elaboró una matriz de extracción de datos, donde se registraron autor, año, población, método, hallazgos y categorías emergentes. El análisis se efectuó mediante meta-síntesis temática, lo que permitió integrar los significados recurrentes y divergentes en torno a la fiebre, la cosmovisión indígena y las prácticas de cuidado infantil.

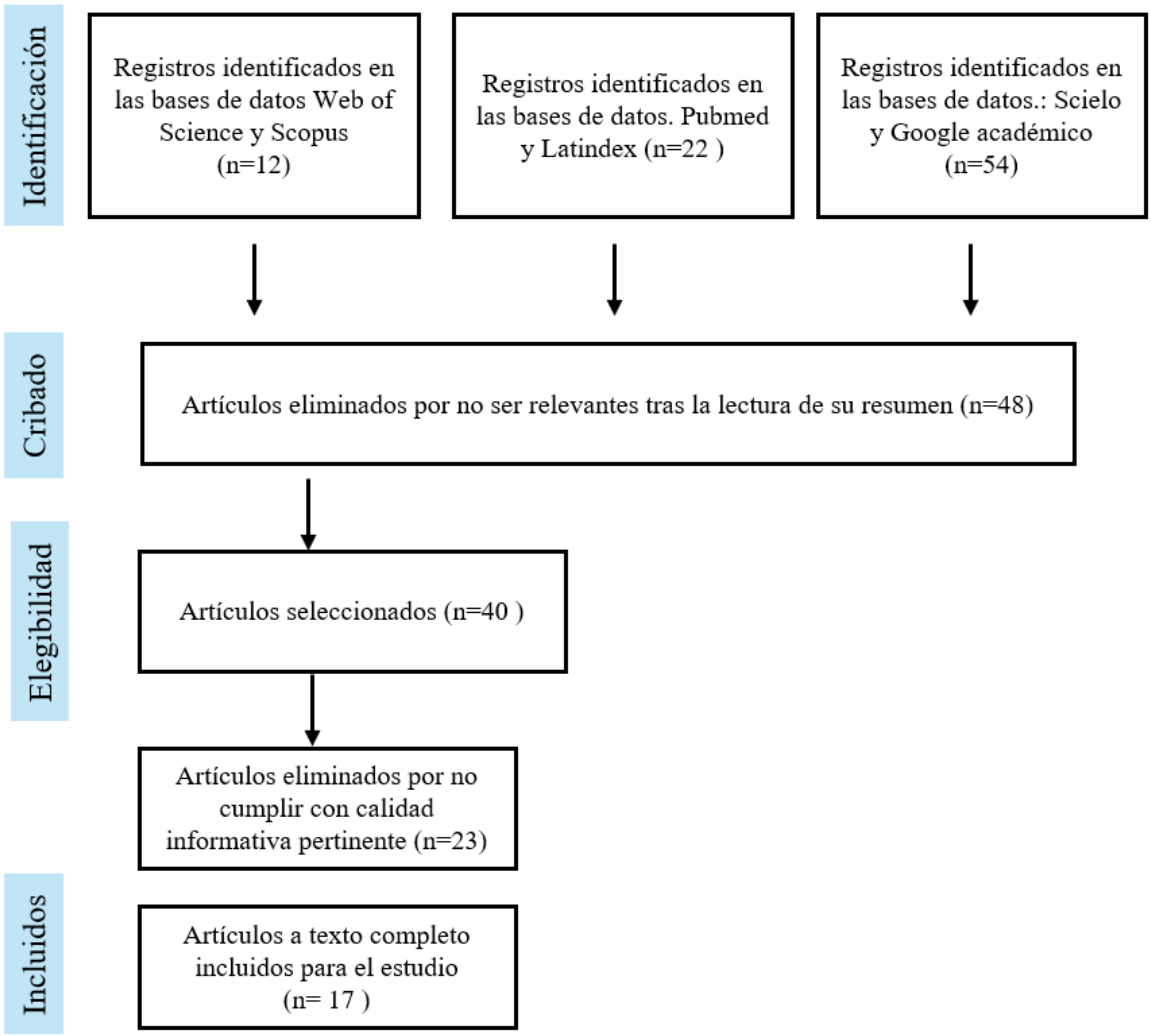
Consideraciones éticas

La revisión utilizó únicamente información de dominio público y no implicó la participación directa de seres humanos, por lo que no requirió aprobación de comité de ética. No obstante, se respetaron los principios de propiedad intelectual, integridad científica y reconocimiento de los saberes ancestrales de las comunidades indígenas ecuatorianas.

Resultados

En la etapa de identificación, se recopilaron 88 artículos de diversas bases de datos científicas (Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC, Latindex y Google Scholar), priorizando publicaciones entre 2020 y 2025 relacionadas con fiebre infantil, creencias indígenas y salud intercultural. Durante el cribado, se eliminaron 48 registros por duplicidad o irrelevancia temática tras la lectura de los resúmenes. En la fase de elegibilidad, se revisaron 40 artículos a texto completo, de los cuales 23 fueron descartados por no cumplir con los criterios de calidad metodológica o por centrarse únicamente en aspectos biomédicos. Finalmente, se incluyeron 17 estudios que abordan de forma integral la fiebre desde la cosmovisión indígena y la práctica intercultural en salud pública.

Figura 1
Resultados del Método PRISMA



Fuente: Elaboración propia

Tabla 1.
Dimensión simbólico-cultural del proceso salud–enfermedad

Autor(es) y año	Título del artículo	Tipo de estudio	Aporte / Cita textual
Aguilar-Peña (2020)	*Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena*	Ensayo teórico	"La enfermedad no se interpreta como una disfunción orgánica, sino como una alteración del equilibrio espiritual y social

			que sostiene la vida comunitaria."
Bautista-Valarezo et al. (2023)	*Improving the management of children with fevers by healers in native rural areas in the south of Ecuador*	Investigación-acción participativa	"Los sanadores locales conciben la fiebre como un signo de desequilibrio interior causado por el contacto con el frío o por conflictos familiares no resueltos."
Guerrero, Pilaquinga & Guerrero (2021)	*La revalorización de la identidad cultural: un análisis retrospectivo de las principales culturas del Ecuador*	Ensayo cultural	"La salud, desde la cosmovisión indígena, depende de la armonía entre la naturaleza, la comunidad y los espíritus protectores."
Peña et al., (2020)	*Cultura ancestral florística de la comunidad Kichwa Singue Central*	Estudio etnobotánico	"Las plantas antipiréticas representan la conexión entre lo sagrado y lo terapéutico; cada especie se asocia a una energía espiritual."
Rendón, Cevallos & Rosales (2021)	*Las plantas medicinales y su uso en las parroquias rurales de Babahoyo*	Observacional descriptivo	"El uso de hierbas para la fiebre no responde solo a una función curativa, sino a un saber ancestral transmitido de generación en generación."
Menéndez-Mendoza, Torres & Rivas (2025)	*Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación en niños menores de dos años*	Revisión sistemática	"Las creencias sobre el origen natural o espiritual de la enfermedad influyen en la aceptación de tratamientos biomédicos."
Vargas & Pilamunga (2021)	*Medicina ancestral y espiritualidad en comunidades andinas*	Estudio cualitativo	"El proceso de curación involucra a la familia y al entorno natural; la fiebre se percibe como un medio de purificación del cuerpo."
Villacís & Guamán (2021)	*Creencias y saberes tradicionales sobre el mal de aire y fiebre en la infancia*	Estudio etnográfico	"La fiebre es una manifestación del 'mal de aire', tratada mediante baños con plantas calientes

	y rezos de equilibrio energético.”

Nota. Elaborado en función de los artículos obtenidos

La revisión evidencia que, en las comunidades indígenas ecuatorianas, la fiebre infantil trasciende su interpretación biomédica para adquirir un significado simbólico y espiritual vinculado al equilibrio entre cuerpo, naturaleza y comunidad. Según Aguilar-Peña (2020), la enfermedad es comprendida como una ruptura del orden vital y social, donde los factores emocionales y espirituales tienen igual relevancia que los fisiológicos. Bautista-Valarezo et al. (2023) confirman que los sanadores tradicionales interpretan la fiebre como una señal de desequilibrio interior o castigo energético, lo que justifica intervenciones que buscan restablecer la armonía familiar y espiritual.

En este marco, la medicina ancestral se sostiene como un sistema simbólico coherente que articula elementos naturales, rituales y religiosos. Peña et al., (2020) y Rendón et al. (2021) destacan que las plantas medicinales antipiréticas poseen un valor sagrado; su uso no responde solo a la eficacia terapéutica sino a la energía espiritual asociada a cada especie. Guerrero et al. (2021) añaden que la práctica curativa está mediada por la cosmovisión del sumak kawsay, en la cual la salud representa una relación de reciprocidad con la Pachamama, donde el cuerpo del niño se considera una extensión del territorio.

Asimismo, Menéndez-Mendoza et al. (2025) señalan que las creencias sobre el origen natural o espiritual de la enfermedad condicionan la aceptación de las terapias médicas, reforzando la preferencia por métodos rituales. Desde una perspectiva espiritual, Vargas y Pilamunga (2021) explican que la fiebre puede simbolizar un proceso de purificación del cuerpo, mientras que Villacís y Guamán (2021) describen la práctica de “limpias calientes” y rezos como estrategias para restaurar la energía vital del niño.

En conjunto, los estudios revisados permiten comprender que el tratamiento de la fiebre no se reduce a la eliminación del síntoma, sino que forma parte de un proceso de sanación integral donde confluyen la naturaleza, la espiritualidad y la comunidad. Este conocimiento configura una epistemología propia de salud, legitimada por la experiencia intergeneracional y transmitida oralmente, que sostiene la identidad cultural y la continuidad de los saberes indígenas.

Tabla 2.
Dimensión sociocomunitaria y transmisión del conocimiento

Autor(es) y año	Título del artículo	Tipo de estudio	Aporte / Cita textual
Tello, Villavicencio & Zambrano (2024)	*Nurturing care: Perceptions and practices of caregivers for infants in rural Ecuador*	Cualitativo descriptivo	"El cuidado infantil se fundamenta en la observación de signos naturales; las madres combinan prácticas domésticas y rituales tradicionales."
Aquise Najarro, Montalvo & Quispe (2024)	*Conocimiento y actitud de los padres frente a la fiebre en menores de 0–5 años*	Cuantitativo correlacional	"Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al manejo de la fiebre, influenciada por la experiencia familiar."
Vega & Toapanta (2022)	*Prácticas comunitarias de salud y fiebre infantil en la Sierra Central del Ecuador*	Investigación descriptiva	"Las redes de apoyo vecinal permiten acceder a remedios naturales y sostienen la práctica del cuidado solidario."
Tapia Luzardo et al. (2020)	*Conocimientos previos sobre transmisión y prevención de enfermedades en comunidades indígenas*	Descriptivo transversal	"El aprendizaje sobre la fiebre se adquiere mediante la práctica cotidiana, no por instrucción formal."
Peña et al., (2020)	*Cultura ancestral florística de la comunidad Kichwa Singue Central*	Etnobotánico	"Las mujeres adultas son las principales transmisoras del conocimiento curativo."
Yánez & Chimbo (2020)	*La transmisión oral de saberes sobre salud en familias indígenas del Ecuador*	Etnográfico	"La palabra de los mayores orienta el cuidado; los saberes sobre la fiebre se aprenden mediante la experiencia."

Nota. Elaborado en función de los artículos obtenidos

Los estudios revisados coinciden en que el cuidado frente a la fiebre infantil dentro de las comunidades indígenas ecuatorianas es una práctica colectiva sustentada en redes familiares y comunitarias. Según Tello, Villavicencio y Zambrano (2024), la madre, las abuelas y las mujeres mayores son las principales transmisoras del saber curativo, al basar la atención en la observación empírica y en la interpretación de signos naturales. Este rol femenino, descrito también por Peña et al., (2020), asegura la preservación de prácticas curativas domésticas y la continuidad de los valores culturales asociados a la crianza.

Aquise Najarro, Montalvo y Quispe (2024) evidencian que el conocimiento parental sobre la fiebre está directamente relacionado con las actitudes frente al tratamiento, influido por la experiencia previa y el aprendizaje intergeneracional. A su vez, Ramos y Pila (2022) sostienen que la toma de decisiones terapéuticas ocurre en un marco comunitario, donde los consejos de los yachaks o curanderos complementan la percepción familiar de la enfermedad.

Vega y Toapanta (2022) y Rendón et al. (2021) destacan que la producción de remedios naturales; como infusiones, emplastos y baños, se mantiene como un acto de reciprocidad comunitaria: las familias comparten plantas, conocimientos y asistencia durante los episodios febriles. En este contexto, el tratamiento de la fiebre se convierte en una expresión de solidaridad y pertenencia, fortaleciendo los lazos sociales y el sentido de identidad colectiva.

Tapia Luzardo et al. (2020) y Yánez y Chimbo (2020) agregan que el aprendizaje oral y experiencial es el principal medio de transmisión, pues la sabiduría sobre la fiebre no proviene de fuentes escritas, sino de la observación, la práctica cotidiana y la palabra de los mayores. En consecuencia, el saber terapéutico indígena opera como un sistema educativo comunitario que refuerza la autonomía cultural y la sostenibilidad del conocimiento ancestral.

Tabla 3.
Dimensión intercultural y articulación con el modelo biomédico

Autor(es) y año	Título del artículo	Tipo de estudio	Aporte / Cita textual
Aguilar-Peña (2020)	*Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena*	Ensayo teórico	"La salud intercultural requiere reconocer la complementariedad entre medicina ancestral y biomedicina."
Bautista-Valarezo et al. (2023)	*Improving the management of children with fevers by healers in*	Investigación-acción participativa	"La cooperación entre curanderos y médicos fortalece la detección

	native rural areas in the south of Ecuador		temprana de signos de alarma."
Casanova, Delgado & Guzmán (2024)	*Vigilancia en salud entre los pueblos indígenas durante la COVID-19*	Revisión regional	"Los programas comunitarios de vigilancia integraron saberes locales para mejorar la respuesta sanitaria."
Matute, Cárdenas & Vásquez (2020)	*Clinical response to antibiotics in indigenous versus non-indigenous Kichwa children under five with community-acquired pneumonia*	Estudio comparativo	"Las diferencias de respuesta terapéutica se vinculan al contexto cultural y a los patrones de atención previa."
Menéndez-Mendoza, Torres & Rivas (2025)	*Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación...*	Revisión sistemática	"El diálogo intercultural entre profesionales y líderes comunitarios favorece la confianza en el sistema de salud."
Ortiz-Prado, Simbaña-Rivera & Gómez (2022)	*Disparidades étnicas en la morbilidad y mortalidad infantil en Ecuador*	Análisis ecológico nacional	"Las inequidades étnicas reflejan la necesidad de políticas públicas con enfoque intercultural."
Zamora & Paredes (2021)	*Saberes y prácticas tradicionales frente a la fiebre infantil: un estudio cualitativo en comunidades amazónicas*	Etnográfico	"La atención intercultural debe integrar la medicina tradicional como complemento, no como oposición."

Nota. Elaborado en función de los artículos obtenidos

Los estudios analizados muestran que la relación entre el sistema de salud biomédico y las prácticas tradicionales indígenas continúa marcada por tensiones epistemológicas y desafíos de reconocimiento mutuo. Aguilar-Peña (2020) sostiene que el modelo intercultural de salud requiere superar la visión jerárquica del conocimiento médico occidental para valorar las lógicas terapéuticas propias de los pueblos originarios. Bautista-Valarezo et al. (2023) confirman que la colaboración entre sanadores locales y personal médico en comunidades rurales del sur del Ecuador mejora la detección temprana de signos de alarma y promueve un uso más racional de los servicios sanitarios.

Desde un enfoque estructural, Sapiencia (2022) identifica que la falta de competencias culturales del personal sanitario genera barreras de comunicación y reduce la adherencia de las familias indígenas a los tratamientos prescritos. Casanova, Delgado y Guzmán (2024) evidencian que durante la pandemia de COVID-19, la incorporación de estrategias comunitarias de vigilancia basadas en saberes locales fortaleció la respuesta sanitaria y la confianza institucional. Por su parte, Menéndez-Mendoza, Torres y Rivas (2025) enfatizan que el diálogo intercultural sostenido entre médicos, líderes comunitarios y padres de familia favorece la aceptación de las intervenciones preventivas, como la vacunación infantil.

El análisis de Matute, Cárdenas y Vásquez (2020) revela que las diferencias clínicas observadas entre niños indígenas y no indígenas pueden explicarse por la diversidad de prácticas de cuidado y la historia de atención previa, lo que respalda la necesidad de protocolos diferenciados culturalmente. Asimismo, Ortiz-Prado, Simbaña-Rivera y Gómez (2022) demuestran que las inequidades étnicas en la morbilidad y mortalidad infantil reflejan la ausencia de políticas públicas sostenidas con enfoque intercultural.

Ramos y Pila (2022) y Zamora y Paredes (2021) coinciden en que la atención sanitaria suele ser solicitada solo cuando la fiebre no cede tras el tratamiento tradicional, evidenciando una lógica complementaria entre ambos sistemas. En conjunto, las investigaciones revisadas demuestran que la integración de la medicina ancestral con la biomedicina no solo amplía la cobertura sanitaria, sino que promueve la humanización del cuidado y el respeto a la cosmovisión indígena. Este enfoque híbrido redefine la práctica clínica, convirtiéndola en un espacio de reciprocidad y aprendizaje intercultural.

Discusión

En línea con los hallazgos sobre el peso de las creencias familiares en el manejo de la fiebre, estudios fuera del contexto ecuatoriano muestran que el conocimiento y las actitudes parentales siguen determinando decisiones de cuidado y búsqueda de atención; por ejemplo, en Turquía, dos investigaciones hallaron brechas de alfabetización en salud y prácticas no basadas en evidencia durante episodios febriles en preescolares, con mejoras claras cuando aumenta la literacia en salud de los cuidadores (Çelik et al., 2024; Menekşe et al., 2024). Estas evidencias apuntalan la pertinencia de intervenciones educativas culturalmente competentes en la población objetivo de este estudio .

De forma concordante, una revisión sistemática sobre la búsqueda de información de cuidadores ante fiebre infantil documentó que, incluso en contextos urbanos y conectados, persisten patrones de consulta extraclínica (familia, redes sociales, remedios caseros) antes del contacto con servicios formales; lo anterior sugiere que las redes comunitarias y las fuentes de confianza locales pueden y deben incorporarse a las estrategias de comunicación

sanitaria (Arias et al., 2024). Ello dialoga con la dimensión sociocomunitaria y respalda modelos de educación entre pares.

En términos de itinerarios terapéuticos para la fiebre, un estudio cualitativo en Mozambique mostró que las trayectorias de búsqueda de ayuda se construyen sobre creencias culturales, accesibilidad y confianza; la fiebre se atiende primero en casa y comunidad, y solo ante señales de alarma se recurre al sistema de salud, patrón muy similar al descrito para pueblos indígenas ecuatorianos (Cuinhane et al., 2025). Esta convergencia sugiere que la secuencialidad comunitaria ; biomédica es un fenómeno trans-contextual, no exclusivo del ámbito indígena andino.

Respecto a la interculturalidad operativa, evidencia en Ecuador indica que el MAIS-FCI puede fortalecer confianza y acceso territorial cuando se implementa con innovación comunitaria y participación local (estudio de caso cualitativo en Quito); al mismo tiempo, análisis en profesionales de salud muestran que el modelo está internalizado en el discurso, pero requiere condiciones organizativas y apoyo para traducirse en práctica (Tello et al., 2025; Izquierdo-Condoy et al., 2023). Este doble hallazgo coincide con el señalamiento sobre la brecha entre norma y operación.

En cuanto a articulación con la medicina tradicional, trabajos recientes en Ecuador documentan potencial farmacológico y uso extendido de plantas medicinales, aportando una base para protocolos de fitoterapia segura y para el diálogo con saberes ancestrales (Bec et al., 2024; Bhattacharya et al., 2024). En clave intercultural, un estudio con sanadores Kichwa y Shuar reportó percepciones críticas pero también puentes de colaboración con el sistema formal, reforzando la viabilidad de derivación compartida y co-gestión de signos de alarma en infancia (Bautista-Valarezo et al., 2021).

En el terreno preventivo, una revisión sobre barreras y facilitadores de vacunación en América Latina evidenció que la confianza cultural y la comunicación sensible al contexto son determinantes de adhesión; extrapolado al manejo de la fiebre, sugiere que mensajes co-diseñados con liderazgos comunitarios podrían mejorar la oportunidad de consulta y el reconocimiento de signos de alarma (Roberti et al., 2024).

Conclusiones

(Tipografía Times New Roman a 14 puntos solo en mayúsculas la primera letra, centrado, negrillas)

En las comunidades indígenas del Ecuador, la fiebre no se concibe únicamente como una respuesta fisiológica, sino como un indicador de desequilibrio espiritual o social. Esta interpretación amplía la comprensión del proceso salud–enfermedad y reafirma la importancia de considerar los elementos simbólicos, familiares y comunitarios en la valoración clínica.

El manejo de la fiebre infantil se sostiene en redes de apoyo que integran a madres, abuelas y curanderos, quienes transmiten conocimientos mediante la práctica cotidiana. Este modelo de atención colectiva refuerza los lazos comunitarios, preserva la identidad cultural y promueve la continuidad de los saberes ancestrales sobre salud infantil.

Aunque existen políticas que reconocen la medicina ancestral, su aplicación aún presenta limitaciones en los niveles de gestión y práctica clínica. Se requiere mayor capacitación del personal sanitario, desarrollo de protocolos culturalmente pertinentes y mecanismos sostenibles que faciliten el trabajo conjunto entre el sistema biomédico y los actores comunitarios.

La cooperación entre terapeutas tradicionales y profesionales de salud permite optimizar la detección temprana de signos de alarma y fortalecer la confianza institucional. Promover espacios de intercambio respetuoso de saberes facilita la humanización del cuidado y mejora la adherencia a tratamientos en contextos rurales e indígenas.

En el plano teórico, los hallazgos contribuyen a consolidar un enfoque intercultural que reconoce múltiples formas de conocimiento sobre la salud y la enfermedad. En el ámbito práctico, se evidencia la necesidad de diseñar programas de educación sanitaria adaptados culturalmente, validar científicamente las terapias tradicionales seguras e integrar a los líderes comunitarios en las estrategias de atención primaria.

Comprender el significado cultural de la fiebre en la infancia constituye un paso esencial hacia un sistema de salud más inclusivo, participativo y humanizado. La incorporación del pensamiento indígena en la atención pública no solo enriquece la práctica médica, sino que también fortalece la equidad y la justicia sanitaria en el Ecuador.

Referencias bibliográficas

Aguilar-Peña, M. (2020). *Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena*. Revista de Salud Pública del Ecuador, 22(3), 451–469. https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320

Aquise Najarro, V. A., Montalvo, C. R., & Quispe, K. J. (2024). *Conocimiento y actitud de los padres frente a la fiebre en menores de 0–5 años*. Revista IIRCE, 7(1), 85–98. https://doi.org/10.33326/27905543.2024.4.2129

Arias, D., Rivas-Rivera, A., & Ríos-Santos, A. (2024). The information-seeking behaviors of caregivers in childhood fever: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.04.006

Bautista-Valarezo, E., Toledo, M., & Salazar, D. (2023). *Improving the management of children with fevers by healers in native rural areas in the south of Ecuador*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 3923. https://doi.org/10.3390/ijerph20053923

Bautista-Valarezo, E., Toledo, M., Bec, N., & Torres, M. (2021). Perceptions of Ecuadorian indigenous healers on their relationship with the formal health system: A qualitative

study. *BMC Complementary Medicine and Therapies, 21*, 61. https://doi.org/10.1186/s12906-021-03227-2

Bec, N., Poveda, C., & Larroque, C. (2024). Exploring Southern Ecuador's traditional medicine: From extracts to mechanisms of action. *Frontiers in Pharmacology, 15*, 1371889. https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1371889

Bhattacharya, S., Pradhan, A., & Ray, S. (2024). Exploring folklore Ecuadorian medicinal plants and their antidiabetic potential: An updated review. *Biomedicine & Pharmacotherapy, 168*, 115654. https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.115654

Casanova, A. O., Delgado, J. C., & Guzmán, M. P. (2024). *Vigilancia en salud entre los pueblos indígenas durante la COVID-19*. *Frontiers in Public Health*, 12, 1373896. https://doi.org/10.1590/1413-812320242912.09392024ESP

Çelik, T., Yıldız, T., & Şahin, S. (2024). Parents' knowledge and management of fever in preschool children. *Children, 11*(2), 170. https://doi.org/10.3390/children11020170

Cuinhane, C. E., Augusto, O., Nhacolo, A., & Munguambe, K. (2025). Healthcare-seeking behaviour for fever episodes in Magude, Mozambique: A qualitative study. *PLOS ONE, 20*(8), e0323117. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0323117

Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC) & ONU Mujeres. (2020). *Informe regional: Derechos de las mujeres indígenas. A 25 años de la Declaración de Beijing*. Observatorio Regional de Derechos de los Pueblos Indígenas (ORDPI). https://www.ordpi.org/publicaciones

Guerrero, M. E., Pilaquinga, V. P., & Guerrero, C. V. (2021). *La revalorización de la identidad cultural: Un análisis retrospectivo de las principales culturas del Ecuador*. *Revista Scientific*, 6(21), 336–355. https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.18.336-355

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2022). *Censo de población y vivienda del Ecuador 2022: Resultados nacionales.* https://www.ecuadorencifras.gob.ec

International Work Group for Indigenous Affairs [IWGIA]. (2024). *The Indigenous World 2024: Ecuador.* https://iwgia.org/en/ecuador/4667-iw-2024-ecuador.html

Izquierdo-Condoy, J. S., Velastegui-Núñez, M., & Hidalgo-Andrade, P. (2023). Job satisfaction and self-perceptions among Ecuadorian health professionals working in family and community medicine. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(11), 6057. https://doi.org/10.3390/ijerph20116057

Matute, S. E. D., Cárdenas, R., & Vásquez, P. (2020). *Clinical response to antibiotics in indigenous versus non-indigenous Kichwa children under five with community-acquired pneumonia*. *PLOS ONE*, 15(9), e0238239. https://doi.org/10.1590/0037-8682-0038-2020

Menekşe, D., & Erdem, N. (2024). Determination of the relationship between parents' health literacy and fever management. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics, 15*, 1–10. https://doi.org/10.2147/PHMT.S443271

Menéndez-Mendoza, M., Torres, L., & Rivas, C. (2025). *Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación en niños menores de dos años: Revisión sistemática*. *Revista Siembra*, 5(1), 310-318. https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.745

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).* https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017). *Lineamientos técnicos para la implementación de huertos medicinales comunitarios.* Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad. https://www.salud.gob.ec

Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA]. (2022). *Plan Decenal de Salud 2022–2031.* Ministerio de Salud Pública. https://www.salud.gob.ec

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). *Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado.* Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GU%C3%8DA%20%20T%C3%89CNICA%20PARA%20LA%20ATENCI%C3%93N%20DEL%20PARTO%20CULTURALMENTE%20ADECUADO.pdf

Ortiz-Prado, E., Simbaña-Rivera, K., & Gómez, L. (2022). *Disparidades étnicas en la morbilidad y mortalidad infantil en Ecuador: Un análisis ecológico*. *Frontiers in Public Health*, 10, 1029375. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1029375

Peña, C., Guerrero, M., Torres, J. & Sánchez, G.. (2020). *Cultura ancestral florística de la comunidad Kichwa Singue Central*. *Revista Enlace Universitario*, 8(2), 45–62. https://doi.org/10.33789/enlace.19.1.64

Puig-García, M., López, C., Caicedo, C., Rivadeneira, M. & Benazizi, I. (2024). Prevalence and factors associated with the use of traditional medicine in individuals with hypercholesterolemia, hyperglycaemia, and arterial hypertension in Ecuador: results from a population-based study in two health districts. *BMC Complementary Medicine and Therapies,* 24, Article 220. https://doi.org/10.1186/s12906-024-04666-0

Rendón, V., Puentestar, C., Goyes, M. & Medina, G. (2021). *Las plantas medicinales y su uso en las parroquias rurales de Babahoyo*. *Revista Colombiana de Ciencias Biológicas*, 52(3), 223–236. https://doi.org/10.2221/2450-rccb-52-03-223

Rivas-Toledo, A. (2024). *Pain and discomfort: An ethnographic study of pharmacological, traditional and complementary medicine (TCM) and self-care models in Quito, Ecuador. Medical Research Archives,* 12(1). https://doi.org/10.18103/mra.v12i1.4886

Roberti, J., Torres, R., & Contreras, M. (2024). Barriers and facilitators to vaccination in Latin America: A systematic review and thematic synthesis. Vaccines, 12(5), 555. https://doi.org/10.3390/vaccines12050555

Secretaría Nacional de Planificación [CONASA]. (2022). *Política Nacional de Salud Intercultural del Ecuador.* Consejo Nacional de Salud. https://www.conasa.gob.ec

Tapia Luzardo, F. J., Villasmíl, R. C., Moronta, R., Romero, Y. M., & Parra, E. (2020). *Conocimientos previos sobre transmisión y prevención de enfermedades en comunidades indígenas*. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(3), 22–40.

Tello, B., Benítez, P., & Salgado, R. (2025). Strengthening primary health care resilience through community innovation: A qualitative case study from Quito's response to COVID-19. *Journal of Community Safety and Well-Being*. Advance online publication. https://doi.org/10.35502/jcswb.1146

Tello, B., Villavicencio, L., & Zambrano, M. (2024). *Nurturing care: Perceptions and practices of caregivers for infants in rural Ecuador*. *Frontiers in Public Health*, 10, 1029375. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1029375

Vargas, C., & Pilamunga, J. (2021). *Medicina ancestral y espiritualidad en comunidades andinas*. *Revista Andes Salud*, 4(2), 60–74.

Vega, M., & Toapanta, D. (2022). *Prácticas comunitarias de salud y fiebre infantil en la Sierra Central del Ecuador*. *Revista Médica de la Universidad Estatal de Bolívar*, 10(1), 33–47.

Villacís, L., & Guamán, R. (2021). *Creencias y saberes tradicionales sobre el mal de aire y fiebre en la infancia*. *Revista de Salud y Cultura*, 6(2), 78–95.

Yánez, P., & Chimbo, A. (2020). *La transmisión oral de saberes sobre salud en familias indígenas del Ecuador*. *Revista Cultural del Buen Vivir*, 5(1), 15–32.

Zamora, G., & Paredes, F. (2021). *Saberes y prácticas tradicionales frente a la fiebre infantil: Un estudio cualitativo en comunidades amazónicas*. *Revista Latinoamericana de Antropología Médica*, 9(3), 100–115.

Zurita-Gallegos, R. M., et al. (2024). *The indigenous bioculture of the Pungalá parish of Ecuador: Food and medicinal heritage. Journal of Ethnic Foods,* 11(1), Article 2. https://doi.org/10.1186/s42779-023-00219-x

Acosta D. y Navarrete G. (2013) Importancia del uso del software contable en pequeñas, medianas y grandes empresas del cantón Portoviejo. Revista La Técnica

Aguirre J. y Torres, E. (2016) Diseño e implantación del módulo de Análisis financiero anexo al sistema de gestión empresarial VISUAL FAC. Universidad Nacional de Loja. 20. Pág. 10. Recuperado de: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11920

Alfalla, R., Medina, C. y Arenas, F. J. (2011) Las Tecnologías De La Información Para La Docencia E Investigación En Dirección De Operaciones: ¿En Qué Punto Estamos? Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo de la Universidad de Málaga. Obtenido de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6313252.pdf

Área, M. (2007). Algunos principios para el desarrollo de "Buenas Prácticas" pedagógicas con las TIC en el aula. Revista Comunicación y Pedagogía, 222, 42-47.

Bricall, J. (2000) Conferencia de Rectores de las Universidades españolas (CRUE) Informe Universidad 2000 Organización de Estados Iberoamericanos Biblioteca Digital de la OEI disponible en http:// www.campus-oei.org/oeivirt/bricall.htm [Consultado 2018, agosto 10].

Cabero, J., (1996) Nuevas Tecnologías, Comunicación Y Educación Universidad de Sevilla Edutec. núm. 1 [Revista Electrónica de Tecnología Educativa] disponible en www.uib.es/depart/dcweb/ revelec1.htlm

Cabrera Jaime M., Medina Ferley., Sánchez Irlesa I. y Arias Juan M. El grado de manejo de las TIC para el aprendizaje de la física en ingeniería. Revista Espacios. Vol. 38, Año 2017, Número 45, Pág. 6. Recuperado de: http://revistaespacios.com/a17v38n45/17384508.html

Conflicto de intereses:
Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.
Financiamiento:
No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.
Agradecimiento:
N/A
Nota:
El artículo no es producto de una publicación anterior.

Anexos

(**OPCIONAL:** Si fuese el caso, poner anexos como : fotos, tablas en foto, etc.)

USAR METODOLOGIA IMRD para estructura del artículo:Ver el gráfico

