



*Impacto del COVID -19 en las nacionalidades Indígenas Tsáchilas Otongo Mapali y
Poste*

*Impact of COVID -19 on the Tsáchilas Otongo Mapali and Poste Indigenous
Nationalities*

Impacto da COVID-19 nas nacionalidades indígenas Tsáchilas Otongo Mapali e Poste

Walter Patricio Castelo-Rivas I

wpcastelo@pucesd.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4276-0871>

Génesis Carolina Yépez-Loza II

gcyepezl@pucesd.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8176-877X>

Correspondencia: wpcastelo@pucesd.edu.ec

Ciencias de la Salud.
Artículo de Investigación.

***Recibido:** 29 de febrero de 2022 ***Aceptado:** 21 de marzo de 2023 * **Publicado:** 15 de Abril de 2023

- I. Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Ecuador.
- II. Estudiante de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universal Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Ecuador.

Resumen

Introducción: En el estudio se hace énfasis al virus denominado síndrome SARS-CoV-2 que puso en alerta al mundo, especialmente en países donde los sistemas sanitarios eran vulnerables. En Ecuador, dentro de la localidad Tsáchilas, el factor cultural es muchas veces un obstáculo para la acción sanitaria preventiva.

Objetivo: Analizar el impacto que provocó la epidemia COVID-19 en las comunidades de Otongo Mapalí y Poste de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Material y Métodos: Se utilizó un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, la muestra estuvo compuesta de 210 habitantes, se utilizó una encuesta y los datos fueron procesados en SPSS, además se realizaron las respectivas pruebas de chi-cuadrado y Spearman.

Resultados: Los análisis estadísticos permitieron identificar que el 63,81 % de las comunidades Tsáchilas se contagiaron, siendo así la medicina combinada el tratamiento de elección con 68,50 %, además se sintieron satisfechos en su recuperación el 62,20 %, por lo cual se evidenció que el ,71 % de la población no acuden al centro de salud ya que se sienten discriminados al momento de ser atendidos por el personal de salud.

Conclusiones: Existe aceptación de la medicina combinada y un mayor porcentaje de comuneros Tsáchilas se sienten discriminados por parte del personal médico, el cual influye considerablemente a la hora de acudir a los centros de salud.

Palabras Claves: Covid-19; Contagio; Tratamientos; Satisfacción; Tsáchilas.

Abstract

Introduction: The study emphasizes the virus called SARS-CoV-2 syndrome that put the world on alert, especially in countries where health systems were vulnerable. In Ecuador, within the Tsáchilas locality, the cultural factor is often an obstacle to preventive health action.

Objective: Analyze the impact caused by the COVID-19 epidemic in the communities of Otongo Mapalí and Poste de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Material and Methods: A quantitative approach of correlational scope was used, the sample consisted of 210 inhabitants, a survey was used and the data were processed in SPSS, in addition the respective chi-square and Spearman tests were performed.

Results: The statistical analyzes made it possible to identify that 63.81% of the Tsáchilas communities were infected, thus combined medicine being the treatment of choice with 68.50%,

in addition 62.20% felt satisfied in their recovery, therefore which showed that 71% of the population do not go to the health center since they feel discriminated against when they are attended by health personnel.

Conclusions: There is acceptance of combined medicine and a higher percentage of Tsáchilas community members feel discriminated against by medical personnel, which considerably influences when going to health centers.

Keywords: Covid-19; Contagion; Treatments; Satisfaction; Tsáchilas.

Resumo

Introdução: O estudo enfatiza o vírus denominado síndrome SARS-CoV-2 que colocou o mundo em alerta, principalmente em países onde os sistemas de saúde eram vulneráveis. No Equador, na localidade de Tsáchilas, o fator cultural muitas vezes é um obstáculo para ações preventivas de saúde.

Objetivo: Analisar o impacto causado pela epidemia de COVID-19 nas comunidades de Otongo Mapalí e Poste de Santo Domingo de los Tsáchilas, Equador.

Material e Métodos: Foi utilizada uma abordagem quantitativa de âmbito correlacional, a amostra foi constituída por 210 habitantes, foi utilizado um inquérito e os dados foram processados em SPSS, tendo-se realizado ainda os respectivos testes qui-quadrado e de Spearman.

Resultados: As análises estatísticas permitiram identificar que 63,81% das comunidades Tsáchilas estavam infectadas, sendo a medicina combinada o tratamento de escolha com 68,50%, além disso 62,20% sentiram-se satisfeitos com sua recuperação, portanto, o que mostrou que 71% dos população não vai ao posto de saúde por se sentir discriminada quando é atendida pelo pessoal de saúde.

Conclusões: Há aceitação da medicina combinada e uma maior percentagem de membros da comunidade Tsáchilas sentem-se discriminados pelo pessoal médico, o que influencia consideravelmente a ida aos centros de saúde.

Palavras-chave: Covid-19; Contágio; Tratamentos; Satisfação; Tsáchilas.

Introducción

Se descubrieron casos de una enfermedad contagiosa a causa de un virus desconocido, el cual se denomina síndrome SARS-CoV-2. Una enfermedad que puso en estado de alerta al mundo, especialmente en países en donde los sistemas sanitarios no cumplen con las exigencias para brindar seguridad a su ciudadanía (Castelo et al., 2022).

Sin embargo, el gran reto fue afrontar las condiciones de salud subyacentes que incrementan la gravedad del COVID 19, tales como la comorbilidad de enfermedades crónicas, la endeble situación económica y el limitado acceso a servicios de atención primaria, ya sea por carreteras en mal estado o su discriminación social, sobre todo en poblaciones vulnerables, como las comunidades indígenas de América Latina (La Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020).

Es así, que el COVID-19 es un tipo de enfermedad de tipo infecciosa que se difunde a través de partículas líquidas que son de tipo respiratorias o por contacto de segregaciones de personas infectadas, causando afecciones del tracto respiratorio que van desde síntomas como tos seca, fiebre, y disnea hasta complicaciones multiorgánicas que derivan en la muerte, cabe señalar que en un principio no existía un tratamiento específico (Maguiña et al., 2020).

Siendo así que el tratamiento, es un conjunto de medios que permite aliviar o curar la enfermedad. En base al criterio médico es un proceso farmacológico o físico basado en un juicio clínico, a diferencia del tratamiento tradicional o no convencional catalogado como conocimientos y técnicas fundamentadas en teorías propias de diferentes culturas, en especial de los pueblos indígenas (Taco y Pérez, 2019).

Por lo cual las comunidades indígenas son un grupo de personas que mantienen tradiciones autóctonas de su origen, siendo la comunidad Tsáchilas una de las más representativas que prevalece por años en el colectivo de Ecuador (Ministerio de Turismo, 2021).

A su vez se define la asistencia de salud como “el grado en que un sujeto, o grupos de seres humanos, son aptos de percibir el cuidado, que requieren del apoyo de los servicios médicos”, entendido de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos sociales como el nivel de satisfacción Bosmediano et al. (2022).

Siendo así la satisfacción de los usuarios un factor que influye para que los pacientes acudan a recibir atención médica siendo está afectada por tres aspectos principales entre ellos se menciona

la efectividad, la eficiencia y finalmente la percepción del paciente en relación a la atención brindada por parte del personal de salud (Fariño-Cortez et al., 2018).

Según un informe de la CEPAL (2020) señala en América Latina una cifra estimada de 58 millones de seres humanos que forman casi el 10% de toda la colectividad de la población de América pertenecen a pueblos indígenas y en la generalidad de los casos forman un patrón de pobreza y condiciones de vivienda incierta y que fueron golpeados fuertemente por el COVID-19 por la falta de acompañamiento sanitarios de parte del sistema de salud de sus países, además de la falta de implementos sanitarios para prevenir contagios. Todo esto se acompaña de fuerte cambios en la convivencia por el alejamiento y el aislamiento de los territorios y la falta de acompañamiento del estado en los programas de vacunación y prevención del COVID-19.

Un estudio de Rivadeneira y Wilhelmi (2020) concluyó que las decisiones tomadas por el estado ecuatoriano vulneraron los derechos de estos pueblos pues la emergencia sanitaria no tomó en consideración el poco o nulo acceso que estos pueblos tienen a la salud pública y en consecuencia muchas de las comunidades sufrieron de grandes brotes de contagio, además que existieron limitaciones por la complejidad de trasladarse hacia los centros de salud.

En la investigación de Sangoluisa y Yumbo (2021) menciona que la comunidad Tsáchila sufrió las consecuencias del contagio de COVID-19 en sus habitantes, además que existen inconvenientes aun cuando si hubo control del sistema público de salud, pues los afectados mencionaron que la atención fue pésima, excesivos tiempos de espera en los centros de emergencia y problemas psicológicos por el temor a fallecer o al aislamiento absoluto. Esta situación despertó el interés de las organizaciones que representan a los Tsáchilas y el Gobierno de la ciudad para una mejor integración de los pueblos en la generación de terapias para prevenir y combatir el COVID-19.

A la fecha del 15 de enero de 2023, se han registrado aproximadamente 667 millones de indicios de coronavirus en todo el mundo (SARS-CoV-2), el mismo que inicio en Wuhan una región de la ciudad de China se ha extendido a todos los departamentos y estados en todo el mundo. En toda la zona de las Américas la situación también es alarmante, puesto que la Organización Panamericana de la Salud reportó hasta el 13 de enero de 2023, un total de 187,677,763 millones de casos acumulados (Orús, 2023).

Es así que los planes de contingencia y vacunación no se centraron en las comunidades autóctonas en varios países, sino en las zonas urbanas. En estas comunidades el contagio se dió por el alto índice de infección, añadiendo que algunas de las comunas más alejadas de las zonas urbanas,

tienen poco acceso hacia las ciudades, por lo que la recuperación y el tratamiento del COVID-19 fue duro y trajo consecuencias graves (CEPAL, 2020).

La situación epidemiológica en Ecuador, a partir del primer caso reportado el 29 de febrero de 2020, tuvo un incremento exponencial, alcanzando un total de 1,047,624 de indicios de COVID 19 al 15 de enero de 2023, a causa de estrategias controversiales y medidas de protección ineficaces (OPS, 2023).

En Ecuador es una zona multiétnica y pluricultural, el 60% de los casos de coronavirus estuvieron reportados por comunidades nativas amazónicas por consiguiente se menciona que el grupo de indígenas más afectados es el kiwcha (CONFENIAE, 2021). A pesar de las políticas de salud del gobierno en atender el COVID 19, las comunidades pertenecientes a Ecuador denunciaron la baja cobertura y la discriminación en atención de salud en sus territorios (Sirén et al., 2020).

La nacionalidad indígena Tsáchila en Santo Domingo sufrió los mayores daños hasta junio de 2020. (Velasco Gómez, 2021). Sin embargo, hubo 120 casos positivos y 8 muertos. Según, la Sra. Diana Aguavil, (2022) representante del Gobierno de esa localidad refiere que “la salud de los integrantes de esta ancestral nación está en peligro por el COVID 19”.

Las autoridades del Ministerio de Salud de la localidad de los Tsáchilas resaltaron que la desobediencia social, que aún se encuentra en su punto más alto, sigue sobrecargando el sistema de salud. Las 26 camas de tipo UCI de los hospitales entre ellos se señala al hospital “Domínguez”, IESS y el General Santo Domingo que se encuentran totalmente ocupadas (Velasco, 2021). Para finales de 2021, los casos positivos continuaron crecieron abruptamente y pusieron en declive el sistema de salud (La Hora, 2022).

En base a lo antes mencionado, se puede observar una problemática latente, por ello se va analizar la conmoción que tuvo el COVID 19 en Ecuador, la cual permitirá conocer la realidad que vivieron las comunidades indígenas de nuestra nación.

Es así, que se tiene como propósito analizar el impacto que provocó la epidemia COVID-19 en las comunidades de Otongo Mapalí y Poste de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Además se exponen las siguientes hipótesis:

(H1) Los Tsáchilas que utilizaron medicina combinada se sintieron mayormente satisfechos con su recuperación

(H2) Los Tsáchilas que acudieron a un centro de salud efectivamente recibieron algún tipo de discriminación.

Metodología

Se utilizó un diseño transversal de alcance correlacional con enfoque cuantitativo que fue realizado durante el mes de diciembre del 2022, en la comunidad Tsáchilas de Otongo Mapalí y Poste, Santo Domingo de los Colorados, siendo así que la presente investigación tuvo una muestra de 210 habitantes empadronados (Secretaría Comunidad Otongo Mapalí y Poste 2022).

Como criterios de inclusión se seleccionaron aquellas personas oriundas de las comunidades de investigación, residentes permanentes de las mismas y mayores de 16 años legalmente inscritos en el Registro Civil. Se excluyeron personas en estado etílico, pobladores ajenos a la comunidad y aquellos con alguna discapacidad intelectual que no les permitía participar.

Se realizó una encuesta como parte del desarrollo de compilación de información, la misma que fue validada por un panel de expertos constituida por 5 dimensiones y compuesta con un total de 64 ítems, aplicándose el estadístico denominado Crombach con resultado de 0,892 determinándolo fiable.

Para la aplicación de la encuesta se procedió a recorrer toda la comunidad, desde el 1 al 30 de diciembre 2022. Aprovechando las festividades, la mayor parte de la comunidad acudió a la casa comunal, lugar donde se llevó a cabo la celebración de Navidad, y en medio de un ambiente propicio y colaborador se procedió efectuar dicha encuesta

Los datos fueron procesados a través de la estadística con la herramienta Excel y SPSS Statistics, versión 26.0, donde se presentaron tablas que describen los resultados y su respectivo análisis utilizando técnicas de estadística inferencial como chi-cuadrado y Spearman.

Para obtener la información de la comunidad, se procedió a tramitar el permiso correspondiente mediante un oficio escrito al gobernador de la comunidad Tsáchila y a los síndicos de las comunidades relacionadas al estudio, donde se evidenció el registro de listas propias de dichas comunidades.

Los participantes llenaron la encuesta de forma libre y voluntaria aplicándose un consentimiento informado previo, mencionándole a cada uno de los colaboradores que la presente investigación es con fines exclusivamente académicos, además se garantizó el anonimato de los usuarios.

Resultados

Con el propósito de dar a conocer las características demográficas de los 210 participantes del estudio se describen a continuación:

Tabla 1. Características demográficas

Características	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	71	33.8%
	Femenino	139	66.2%
Edad (años)	17-22	56	26.7%
	23-28	58	27.6%
	29-34	54	25.7%
	35-40	29	13.8%
	41-46	10	4.8%
	65-70	3	1.4%
Instrucción académica	Sin Estudio/ Primaria	69	32.9%
	Secundaria	141	67.1%
Ocupación	Ama de casa	80	38.1%
	Chamán	11	5.2%
	Agricultor	100	47.6%
	Textilero	14	6.7%
	Docente	5	2.4%
Estado Civil	Soltero	115	54.8%
	Casado	11	5.2%
	Viudo	3	1.4%
	Unión libre	81	38.6%

En la tabla n°1. De acuerdo a los datos obtenidos en función del instrumento se pudo determinar que dentro de la población de muestra, el sexo femenino tuvo mayor prevalencia con el 66.2% y el rango de edad más encuestado fue de 29-34 años de edad con el 25.7% y el menos evidenciado fue la edad de 65-70 años con el 1.4%, al respecto de su nivel de estudio en su mayoría cursaron la secundaria con el 67.1%, además se identificó dentro de esta población que en la mayor parte tienen la ocupación de agricultor como sustento económico, además se menciona que el 54.8% son solteros y 38.6% están en unión libre.

Tabla 2. Dimensiones: Contagio, acceso a la salud y tratamiento

Variables	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Durante la pandemia COVID-19 ¿Usted se contagió?	Si	134	63.81%
	No	76	36.19%
¿Usted acudió alguna casa de salud por presentar síntomas de COVID – 19 para ser atendido?	Si	72	34.29%
	No	138	65.71%
¿Al asistir a un centro de salud, sintió usted alguna discriminación por parte del personal sanitario?	Si	111	52.86%
	No	99	47.14%
Al tener COVID – 19 ¿Usted recibió algún tratamiento?	Si	111	52.86%
	No	99	47.14%

La investigación se enfocó en 3 dimensiones; tipo de tratamiento, satisfacción y acceso a la salud. En la tabla n°2 se refleja que el 63.81 % de los encuestados se contagiaron, con respecto a los pobladores que acudieron a un centro de salud por presentar COVID-19 se evidenció que el 34,29 % si asistieron, mientras que el 65,71 % no acudieron a recibir atención médica, además el 52,86 % si recibió un tratamiento al tener COVID-19 mientras que el 47.14 % no opto por un tratamiento en específico.

Tabla 3. Satisfacción en función al Tratamiento

Tipo de Tratamiento		Nivel de Satisfacción				Total
		Muy Insatisfactorio				
		Insatisfactorio		Satisfactorio		Muy satisfactorio
Medicina	Frecuencia	3	0	27	5	35
Tradicional	Porcentaje	2,70%	0	24,30%	4,50%	31,50%
Medicina	Frecuencia	0	7	69	0	76
Combinada	Porcentaje	0	6,30	62,20%	0	68,50%
	Frecuencia	3	7	96	5	111
Total	Porcentaje	2,70%	6,30	86,50%	4,50%	100%

Nota: Kolmogórov-Smirnov: 0.000. Correlación de Spearman 0,870** y significancia. 0.000 entre la medicina combinada y satisfacción

De acuerdo a los resultados analizados en la tabla n°3 , se puede determinar que el tipo de tratamiento de elección es la medicina combinada con el 68.50% y el 91% se sintieron satisfechos con el tratamiento aplicado. Además, se obtuvo un valor de significancia del 0.000 entre el nivel de satisfacción y tipo de tratamiento.

Con el propósito de dar a conocer los resultados que se obtuvieron de las personas que acudieron a los centros de salud y sintieron discriminación, donde se trabajó con las 111 personas que recibieron tratamiento se procede al desarrollo de la siguiente tabla.

Tabla 4. Acceso a la salud y discriminación

		¿Al asistir a un centro de salud, sintió usted alguna discriminación por parte del personal sanitario?			
			Si	No	Total
¿Usted acudió alguna casa de salud por presentar síntomas de COVID – 19 para ser atendido?	Si	Frecuencia	39	33	72
		Porcentaje	35,1 %	29,8%	64,9%
	No	Frecuencia	25	14	39
		Porcentaje	22,5%	12,6%	35,1%
Total	Frecuencia	64	47	111	
	Porcentaje	57,6%	42,4%	100%	

Nota: Kolmogórov-Smirnov: 0.000. Correlación de Spearman 0,456** y significancia. 0.000 entre el acceso a la salud y discriminación.

En la tabla N°4 se puede evidenciar que los pobladores que acudieron al centro de salud corresponden al 64,9 % el cual 57,6 % si se sintieron discriminados por parte el personal de salud.

Discusión

Esta investigación permitió determinar el impacto del COVID 19 en las colectividades Tsáchilas de Otongo Mapalí y Poste. La primera hipótesis (H1) fue aceptada, **esto significa que empíricamente los Tsáchilas que utilizaron medicina combinada se sintieron más satisfechos con su recuperación**, y el uso exclusivo de la medicina convencional no fue elegida. Información similar lo manifiesta (Reyes y Suárez, 2021) en uno de sus estudios indica que, pese a no tener un valor científico comprobado, la noción predominante en los individuos es que el uso de terapias alternativas ayuda a tratar el COVID-19, pero además destaca la importancia de llevar un

tratamiento médico. Así también en un artículo de (Jefsón et al., 2021) se menciona que la población acude a la medicina tradicional por sus propiedades curativas, y por cuanto es económicamente más asequible, pero en la actualidad se ha articulado la medicina occidental en el cual hay una aceptación considerable pese a su reciente inclusión.

Otra de las hipótesis planteadas en el estudio fue la hipótesis (H2) fue aceptada en el cual **se evidencia que quienes asistieron a una casa de salud para recibir tratamiento por COVID 19 recibieron algún tipo de discriminación.** Esto quiere decir que los indígenas que acceden a su servicio de salud no reciben una atención de calidad acorde a las necesidades del usuario. Frente a lo mencionado, nuestra hipótesis tiene una mayor relevancia debido a que los indígenas gozan de derechos vigentes; además Magallares (2022) en uno de sus artículos destaca que la discriminación sigue afectando a los pueblos indígenas por su historia racial y sus bajos ingresos económicos.

Al analizar los resultados, se ratifica que los pobladores indígenas, desde su connotación cultural, tradicionalmente emplean técnicas ancestrales y conocimientos empíricos; que, pese a no tener evidencia científica, fueron muy utilizadas, aún más en la pandemia COVID-19. Así mismo, se ha evidenciado una aceptación considerable en la combinación de las técnicas ancestrales y el sistema médico occidental, por lo cual los pobladores manifiestan sentirse satisfechos en el proceso de recuperación. ante lo anterior mencionado en la Constitución del Ecuador (art.360) se garantiza la promoción e integración de la medicina tradicional (MSP, 2014). Evidenciando de manera permanente eventos a cargo de autoridades del Ministerio de Salud y representantes de las nacionalidades, que buscan promover el trabajo e integración de las culturas indígenas y el sistema de salud. Siendo así que, en Santo Domingo a través de las autoridades sanitarias locales, se analizan la importancia y los beneficios que conlleva la complementación de la medicina ancestral con la convencional, generando un gran valor cultural y credibilidad en sus prácticas (OPS, 2022). Además, es de conocimiento para la mayoría, que los territorios de las culturas indígenas por lo general se encuentran en zonas alejadas, donde hay poca accesibilidad, siendo difícil acudir al centro de salud que le permita llevar un control adecuado de su estado de salud. De tal manera en la presente investigación se identificó que los pobladores no optaron por asistir a los centros de salud debido al sentimiento de discriminación por parte del personal de salud, ya que no sienten empatía por parte de ellos y solo juzgan su condición cultural y racial. Asimismo, ante esta realidad, es necesario identificar tácticas que permitan estar en contacto con la comunidad y así

brindar atención digna y de calidad en la salud. Esto implica considerar propuestas innovadoras que confronten las diferencias culturales como; lenguaje, comunicación, valores y creencias.

Varios autores han hablado del limitado acceso a la salud en las etnias, pero el gran desafío es la falta de promoción oportuna sobre los beneficios de implementar la medicina convencional y como resultado que la mayoría de la población opte por la medicina combinada, además de preparar al personal de salud para que transmita un mensaje entendible, confiable y sobre todo de empatía en las comunidades Tsáchilas.

Los estudios previos permiten tener una visión panorámica de la problemática, sin embargo, se encuentra escasa información respecto al enfoque de salud en las comunidades Tsáchilas, por lo que en este caso es conveniente realizar una investigación de campo exploratorio inicial que permitan exponer las razones que entorpecen una atención de calidad ante las necesidades de la población indígena.

Conclusión

En el presente estudio se aprecia como afrontaron la problemática de la enfermedad covid-19 en las comunas Tsáchilas Otongo Mapali - Poste, donde se evidenció que la mayor parte de la población se contagiaron y optaron por tratamientos combinados como la medicina occidental en conjunto a su medicina ancestral, lo cual les permitió tener una mejor efectividad en su recuperación y una mayor satisfacción en el proceso mencionado.

Finalmente, otro punto que se destaca en la costumbre indígena frente al coronavirus, es el acceso a la salud, el cual reflejó que los pobladores que asistieron al centro de salud se sintieron discriminados y los pobladores optaron por no asistir a los centros de salud, además se resalta la situación de la economía que se había deteriorado, ya que se paralizó su principal fuente de ingreso el cual es la agricultura.

Referencia

1. Bosmediano, F., Marcos, E. y Silva, N. (2022). La realidad de la multiculturalidad en los sistemas de salud ecuatorianos. 593 Digital Publisher CEIT, 7, 614-625. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8549555>

2. Castelo, W., Álvarez, Z., Aimacaña, M., Sangoluisa, R. y Carrión, N. (2022). Intención de aceptación a la vacunación contra la COVID-19 en sectores vulnerables del Ecuador. *Revista de Información Científica: Investigación y comunicación de excelencia en ciencias de la salud*, 100(5), 1-13. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3984>
3. Comisión Económica para América Latina. (17 de Enero de 2020). El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817_es.pdf
4. Comisión Económica para América Latina. (2018). Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos. CEPAL, 1(1), 1-128. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37050/4/S1420783_es.pdf
5. Fariño-Cortez, J., Cercado-Mancero, A., Vera-Lorenti, E., Valle-Flores, J., & Andrea. (2018). Contenido. 39. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
6. Jefsón , K., Arteaga, Z., Andrés, L., Zambrano, B., Moncerrate, D., & Zambrano, V. (2021). Efecto de la medicina natural para contrarrestar los síntomas del covid-19 effect of natural medicine to counter the symptoms of covid-19 Autores. 2(3). <https://revistas.ulead.edu.ec/documentosbahia/EFEECTO%20DE%20LA%20MEDICINA%20NATURAL.pdf>
7. La Hora. (2022, Enero 22). La provincia Tsáchila en semáforo rojo. www.lahora.com.ec. <https://www.lahora.com.ec/santo-domingo/destacado-santo-domingo/provincia-tsachila-en-semaforo-rojo-17-enero-2022/>
8. Magallanes, I. (2022). Discriminación sigue afectando a la población indígena | MVS Noticias – UNESCO-IESALC. (2022, March 21). UNESCO. <https://www.iesalc.unesco.org/2022/03/22/discriminacion-sigue-afectando-a-la-poblacion-indigena-mvs-noticias/>
9. Maguiña, C., Gastelo, R., y Tequen, A. (2020). El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
10. Ministerio de Salud Pública. (13 de Agosto de 2014). MSP. <file:///C:/Users/Martha%20Minaya/Desktop/NORMATIVA-5001.pdf>

11. Ministerio de Turismo. (08 de Abril de 2021). Comunidades Tsáchilas muestran toda su riqueza cultural. <https://tinyurl.com/bdeacjhv>
12. Organización Panamericana de la Salud. (31 de Octubre de 2022). Ecuador refuerza articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud en encuentro “Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu”. <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>
13. Reyes, M. G. P., & Suárez, M. T. E. (2021). Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico. Polo Del Conocimiento: Revista Científico - Profesional,6(9),2221–2235. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094568>
14. Rivadeneira, M. y Wilhelmi, M. (2020). Realidades situadas en tiempos de COVID-19: Pueblos indígenas amazónicos frente a la pandemia y el extractivismo en el Ecuador. Revista Catalana de Dret Ambiental, 11(2), 1-41. <https://raco.cat/index.php/rcda/article/view/378484/471857>
15. Sangoluisa, J. y Yumbo, C. (2021). Vivencia de la nacionalidad Tsáchila con COVID-19 sobre la atención recibida en los servicios de emergencia. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. https://issuu.com/pucesd/docs/mgc-jessica_sangoluisa-rosales_coraima_yumbo_v_lez
16. Sirén, A., Uzendoski, M., Swanson, T., Jácome, I., Sirén, E., Tapia, A., Dahua A., Tanguila, A., Santi, E., Machoa, D., Andi, D. y Santi, D. (2020). Resiliencia contra la pandemia de covid-19 en comunidades indígenas kichhwa en la Amazonía ecuatoriana. Revista Mundos Plurales, 7(2), 101-107. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4738>
17. Taco, J. M. Y., y Pérez, J. I. F. (2019). Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. Revista Científica “Conecta Libertad” ISSN 2661-6904, 3(2), 44–54. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/82/268>
18. Velasco Gómez, A. (2021). Epistemocracia frente a las sabidurías indígenas y la equidad epistémica ante la pandemia de COVID-19. EN-CLAVES Del Pensamiento, 29, 1–29. <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i29.439>
19. Velasco, B. (2021, April 9). Santo Domingo de los Tsáchilas mantendrá controles porque los contagios de covid-19 no decrecen. El Comercio.

<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/santo-domingo-controles-contagios-covid.html>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).