



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA EL CARMELO, CARCHI 2019”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura  
en Enfermería

**AUTOR(A):** Zamara Vanessa Valencia Castro

**DIRECTOR(A):** Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

Ibarra – Ecuador

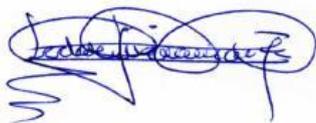
2019-2020

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS**

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA “EL CARMELO”. CARCHI 2019”**, de autoría de Zamara Vanessa Valencia Castro, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 días del mes de junio del 2020

**Lo certifico**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Viviana Margarita Espinel Jara', with a stylized flourish below it.

Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.I: 1001997251

**DIRECTORA DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACION DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

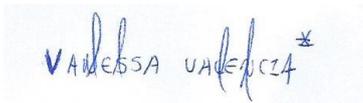
<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	0401642848		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Valencia Castro Zamara Vanessa		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Calle Bolívar y Pasaje Ibarra		
<b>EMAIL:</b>	vanw34 @yahoo.es		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062987908	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0990438187
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA EL CARMELO, CARCHI - 2019”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Valencia Castro Zamara Vanessa		
<b>FECHA:</b>	2020-06-18		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Msc. Viviana Margarita Espinel Jara		

## **2. CONSTANCIAS**

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 días del mes de junio de 2020

### **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink on a light blue background. The signature reads "VANESSA VALENCIA" with a small mark at the end of the last name.

Zamara Vanessa Valencia Castro

**C.I.:** 0401642848

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 18 días del mes de junio de 2020

**VALENCIA CASTRO ZAMARA VANESSA** “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA “EL CARMELO”, CARCHI 2019 / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte, Ibarra. 18 de junio del 2020.

**DIRECTORA:** Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y/o pobladores de la parroquia “El Carmelo”. Carchi 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociales y demográficas de sanadores y/o pobladores de la parroquia El Carmelo, Carchi. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia El Carmelo, Carchi. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia El Carmelo, Carchi. Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y/o pobladores de la parroquia El Carmelo, Carchi

**Fecha:** Ibarra, 18 de junio del 2020

Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

**Directora**

Valencia Castro Zamara Vanessa

**Autora**

## **DEDICATORIA**

A mis padres:

Este trabajo se lo dedico a mis padres Irina Castro y Jorge Valencia, por luchar a mi lado constantemente por un mejor futuro, por sacarme adelante con todo el amor que me han podido brindar y principalmente por convertirme en la mujer que hoy en día soy. A mi hija Alisson Enríquez mi compañera y mi principal motivación para cada día seguir adelante y lograr todos mis objetivos para brindarle un mejor futuro

A mis hermanos Jorge Valencia, Gabriel Valencia y a mi hermana Gabriela Valencia, que me han apoyado y me han dado aliento para seguir luchando en la vida.

*Zamara Vanessa Valencia Castro*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi padre quien ha sacrificado estar lejos de su familia por darnos un mejor futuro y lo más importante por siempre estar presente en mi vida brindándome su amor.

A mi madre por estar siempre a mi lado, sacándonos adelante en nuestros estudios, con mucho esfuerzo y sacrificio y más que nada por ser tan comprensiva y una excelente madre. A mi hija Alisson Enríquez quien es mi principal motivación para seguir adelante, a mis hermanos Jorge Valencia, Gabriel Valencia y hermana Gabriela Valencia por estar presente en todos los momentos buenos y malos de mi vida y por amarme de la forma en que lo hacen.

A la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud en especial a todos mis docentes durante mi formación profesional gracias por abrirme las puertas y engrandecer mis conocimientos.

Un agradecimiento muy especial a la Msc. Eva López, quien siempre estuvo presta a guiarme en esta investigación con su apoyo y amabilidad.

*Zamara Vanessa Valencia Castro.*

## INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
INDICE GENERAL .....	viii
INDICE DE TABLAS .....	x
INDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT .....	xiii
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	1
1.El problema de investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos .....	5
1.5. Preguntas de investigación. ....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco referencial.....	7
2.1.3. Medicina tradicional y medicina moderna en México y el Perú: valorización y explotación, 2013 .....	8

2.1.5. Ofertas médicas, curanderos y la opinión pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario,2017. ....	9
2.2. Marco contextual .....	10
2.3. Marco conceptual .....	12
2.4. Marco Legal y ético .....	23
CAPÍTULO III .....	28
3. Metodología de la investigación .....	28
3.1. Diseño de la investigación .....	28
3.2. Tipo de estudio .....	28
3.3. Localización y ubicación de estudio.....	28
3.4. Población.....	29
3.5. Operacionalización de variables.....	31
3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información .....	37
3.7. Análisis de datos.....	37
CAPÍTULO IV .....	38
4. Resultado de la investigación.....	38
4.1. Sociodemografía.....	38
4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo .....	39
4.3. Causas, signos, síntomas y tratamiento de las enfermedades culturales .	41
CAPÍTULO V .....	53
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	53
5.1. Conclusiones .....	53
5.2 Recomendaciones .....	54
ANEXOS.....	62
Anexo N° 1. Encuesta .....	62
Anexo N° 2 Ingreso a la comunidad el Carmelo .....	64
Anexo N° 3 Aplicación de encuestas .....	65

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos.....	38
<b>Tabla 2.</b> Tipo de enfermedades conocidas.....	39
<b>Tabla 3.</b> Enfermedades o males de campo conocidas.....	40

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Espanto o susto, causas, signos, síntomas y tratamiento.....	41
<b>Figura 2.</b> Mal aire o mal viento, causas, signos, síntomas y tratamiento.....	43
<b>Figura 3.</b> Mal de ojo, causas, signos, síntomas y tratamiento.....	45
<b>Figura 4.</b> Mal por envidia, causas, signos, síntomas y tratamiento.....	47
<b>Figura 5.</b> Mal hecho o brujería, causas, signos, síntomas y tratamiento.....	49
<b>Figura 6.</b> Empacho causas, signos, síntomas y tratamiento.....	51

## RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA “EL CARMELO” CARCHI – 2019”

**Autor:** Valencia Castro Zamara Vanessa.

**Correo:** vanw34@yahoo.es

La medicina tradicional en el Ecuador viene practicándose desde años atrás, su vigencia ha permanecido gracias a que es un país intercultural y multiétnico; que pretende satisfacer las necesidades y creencias de sus pueblos; el objetivo de esta investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo, se trató de un estudio cuali-cuantitativo, no experimental, como instrumento se aplicó una encuesta y entrevista diseñada con preguntas abiertas y cerradas validada por expertos en el tema, aplicada a 172 pobladores de la zona, obteniéndose como resultados, que la población está conformada por hombres y mujeres con edad promedio de 39 años, se auto identifican como mestizos, nivel de instrucción primaria y secundaria incompleta, se dedican a los quehaceres domésticos, agricultura, y apenas el 1% se identifican como curanderos, cabe recalcar que un gran porcentaje manifestaron conocer y creer en la medicina cultural y contemporánea, por lo tanto también hacen uso de este tipo de medicina las enfermedades culturales o de campo más conocidas fueron; espanto o susto, mal viento o mal aire, mal de ojo, mal por envidia, mal hecho o brujería y empacho, diagnósticos basados principalmente en signos y síntomas que presenta cada persona, utilizado para su tratamiento limpias con plantas medicinales de la zona, aguardiente conocido como puntas, concluyendo que las enfermedades culturales o de campo seguirán siendo tratadas a través de los tiempos por nuestros curanderos ya que son y serán parte de nuestras tradiciones, creencias y costumbres.

**Palabras claves:** medicina tradicional, enfermedades culturales, curandero

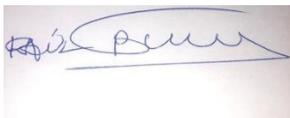
## ABSTRACT

"CULTURALLY BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF HEALERS AND / OR PEOPLE OF " EL CARMELO" PARISH, CARCHI, 2019"

**Author:** Valencia Castro Zamara Vanessa.

**Email:** vanw34@yahoo.es

Traditional medicine has been practiced for ages, and its validity has remained thanks to the fact that Ecuador is an intercultural and multi-ethnic country; The objective of this research was to determine culturally bound diseases according to the worldview of healers and / or residents of the “El Carmelo” Parish, it was a qualitative, non-experimental study, as instruments a survey and an interview were designed and validated by experts in the field, once these were applied to 172 inhabitants of the area, results showed that the population is composed of men and women with an average age of 39 years, they self-identify as mestizos, with incomplete primary and secondary education level, They perform household chores, agriculture, and only 1% recognize themselves as healers, it should be noted that a large percentage stated that they know and believe in cultural and modern prescriptions, therefore culturally bound diseases also use this type of medicine. These are also known as countryside illnesses were listed as follows; “espanto” or “susto”, “mal viento” or “mal aire”, “mal de ojo”, “mal de envidia”, “mal hecho” or “brujería” and “empacho”, which diagnose is based mainly on signs and symptoms that each person presents. For their treatment are used: medicinal plants and moonshine known as “puntas”, concluding that cultural or field diseases will continue to be treated by healers as they are and will be part of Ecuadorian traditions, beliefs, and customs.



**Keywords:** traditional medicine, cultural diseases, shaman, healer



**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA EL CARMELO, CARCHI 2019”

# CAPÍTULO I

## 1.El problema de investigación

### 1.1 Planteamiento del problema

La medicina tradicional (MT) es una parte importante y con frecuencia subestimada de la atención de salud. Se la practica en casi todos los países del mundo, y la demanda va en aumento. Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la MT de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva. (1)

La OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo. En el mundo el 80% de la población de los países en desarrollo se basa en la medicina tradicional (2)

Según la Organización Panamericana de la Salud, en Latinoamérica acuden a la medicina tradicional por una gran diversidad de problemas. En Chile la ha utilizado el 71% de la población, y en Colombia el 40%. En la India el 65% de la población rural recurre al ayurveda y a las plantas medicinales para ayudar a atender sus necesidades de atención primaria de salud. (3)

Las terapéuticas de los pueblos indígenas han perfeccionado diversas formas de diagnóstico, la mayoría de ellas consiste en ceremonias complejas en las que participa el especialista y una serie de elementos como hierbas, animales, minerales, muchas de las cuales se convierten en ofrendas a las divinidades (4).

La medicina tradicional, en el Ecuador tiene raíces históricas que se remontan diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de tres siglos de la colonia española y dos de vida republicana. Vigencia que ha sido sustentada en satisfacer las necesidades y cosmovisiones de los pueblos necesitados del Ecuador (5).

Las estadísticas demuestran que del 100% de ecuatorianos, el 43% tiene algún problema de salud, sin embargo, solo el 37% acudió a un servicio de salud mientras un 48% se automedico. Probablemente un gran porcentaje de quienes se auto medican lo hacen recurriendo al uso de medicinas tradicionales. (5).

En la Provincia del Carchi el Ministerio de Salud Pública a través del Distrito 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán, promueve la medicina tradicional o ancestral de los pueblos y nacionalidades de su jurisdicción señalando que estas prácticas son el conjunto de conocimientos, aptitudes basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, utilizadas para el mantenimiento de la salud, formando un sistema de salud amigable respetando sus creencias y espacios. (6)

## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué enfermedades culturales existen, según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo, Carchi 2019?

### **1.3. Justificación**

La medicina tradicional, es una realidad presente en todo el mundo, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde miles de años atrás, inclusive antes del desarrollo de nuestra medicina actual, antiguamente estaba considerada como una práctica empírica sin conocimientos y fundamentación, sin embargo con el paso del tiempo se ha ido perfeccionando, dando resultados positivos en las poblaciones y comunidades a nivel mundial, ahora considerando a las enfermedades culturales como la ausencia del bienestar, tomando en cuenta a la mente dentro del concepto de enfermedad.

En el Ecuador son limitadas las investigaciones acerca de la medicina tradicional por lo que la presente investigación se la realizo, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre las enfermedades culturales o de campo según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de esta parroquia.

Desde el enfoque intercultural en salud, es relevante el aporte de los conocimientos y prácticas de aquellos pueblos y/o nacionalidades, así como la necesidad de encontrar estrategias, espacios adecuados para fortalecerlos, generar interrelación respetuosa y complementaria con los sistemas de salud oficiales en los diferentes niveles de atención de nuestro país.

La realización de esta investigación beneficiara directamente a los sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo, que hacen uso de la medicina tradicional para tratar las distintas enfermedades tradicionales; además de aportar de forma indirecta como base para las personas que realicen las próximas investigaciones sobre este tema fomentando su interés y conocimiento.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general:**

- Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo

### **1.4.2. Objetivos específicos:**

- Establecer características sociales y demográficas de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.

### **1.5. Preguntas de investigación.**

- ¿Cuáles son las características sociales y demográficas de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de nacionalidades de la Parroquia El Carmelo?
- ¿Cuáles son las causas, síntomas y signos de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo?
- ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco referencial**

##### **2.1.1. Métodos y técnicas aplicadas por los curanderos en la atención de salud en el cantón Santa Isabel, 2014**

En este estudio se menciona que los curanderos utilizan diferentes métodos para llegar al diagnóstico de las enfermedades más frecuentes como: mal de ojo, mal aire y el susto, también se observa frecuentemente la curación de otras enfermedades como dislocaciones, calambres mal hecho o brujería tres de ellos usan el huevo criollo, uno de ellos el libro “Salud y Vida”. Cada curandero tiene su forma individual para curar teniendo en común los métodos de limpiezas y baños con montes, soplos y frotaciones con compuestos que en su contenido se encuentra una dosis de trago. Para el tratamiento consideran que todos los días son efectivos para la curación, excepto RP quien cree en los martes y viernes son propicios para la sanación ya que tiene la creencia que estos días son dados por la naturaleza para realizar las curaciones. (7).

##### **2.1.2. la medicina tradicional y su vinculación con la actuación de enfermería en niños menores a 5 años con parasitosis, enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda en la comunidad de Illahua chico, parroquia Quisapincha, cantón Ambato, provincia de Tungurahua, 2015.**

En esta investigación la técnica utilizada en medicina tradicional para el diagnóstico de Parasitosis, EDA, IRA en niños menores de 5 años es la vela, el cuy, el huevo y el cigarrillo mientras que los métodos para su tratamiento utilizan limpiezas con hierbas, purga de hierbas medicinales más fármacos y limpiezas espirituales; de la misma manera se pudo determinar que los aspectos en los cuales se vincula la medicina tradicional con la actuación de enfermería son las visitas domiciliarias que se realiza trimestralmente por lo que se propone realizar un plan de capacitación para vincular al Personal de Enfermería con la medicina tradicional a fin de que los pobladores de la comunidad de Illahua Chico mantengan sus costumbres y tradiciones a la vez que

adopten medidas educativas eficientes y oportunas tanto los curanderos como padres de familia a fin de evitar complicaciones graves (8).

### **2.1.3. Medicina tradicional y medicina moderna en México y el Perú: valorización y explotación, 2013.**

Esta investigación compara la medicina tradicional en México y Perú. En ambos casos, el enfoque principal ha sido la herbolaria y su explotación, además, la terapia tradicional ha sido valorada, pero dejada a un lado, a pesar de estar hondamente arraigada en una cosmovisión muy distinta a la visión del mundo de la medicina moderna. Por ejemplo, en clínicas y hospitales de comunidades indígenas o comunidades campesinas debe ser posible incluir especialistas de medicina tradicional como sucede en algunos casos en el Ecuador con el Yachacs. La realidad es que en estas comunidades indígenas tanto en México y Perú hay una gran falta de servicios modernos de salud. Pero en tales casos, donde estos servicios son asequibles, muchas veces hay barreras culturales que impiden una terapia efectiva. En zonas urbanas, si el médico ha sido sensibilizado en lo que se refiere a síndromes culturales como el susto y la brujería, puede recomendar los servicios de un curandero específico cuando reconoce enfermedades que no son tratables por la medicina moderna (9).

### **2.1.4. Curanderos, malestar y daños: una interpretación social, 2013.**

De acuerdo con los informantes, la salud–enfermedad tiene que ver con un sentimiento de bienestar–malestar intrapersonal e interpersonal. El pensamiento mágico–religioso se evidencia en la clasificación que hacen de las enfermedades, las cuales pueden ser físicas y psicológicas: daños o brujerías que no pueden ser detectadas ni curadas por los médicos. Muchas veces una persona es la causante del problema. Los curanderos pueden dedicarse a la magia blanca (hacer el bien) o a la negra (perjudicar); poseen un "don" para curar, pueden ver en sus sueños y adivinar. Los pobladores en México acuden a la medicina tradicional de acuerdo a sus creencias culturales y religiosas o por vivencias de familiares cercanos que este tipo de medicina les ha ayudado a recuperar su salud y bienestar (10).

### **2.1.5. Ofertas médicas, curanderos y la opinión pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario,2017.**

Este artículo tiene como propósito analizar la coexistencia de prácticas, ofertas médicas y curativas populares y oficiales en México durante la primera década del periodo posrevolucionario (1920-1930) a través del estudio del curandero ecléctico de José Fidencio Síntora, mejor conocido como el Niño Fidencio (1898-1938). Se argumenta que la fluidez entre prácticas, ofertas y concepciones sobre los procesos de salud, enfermedad y atención con los anhelos de las instituciones sanitarias, así como de distintos médicos diplomados, cuando el suministro de los servicios de salud a través de las ofertas y propuestas de atención oficiales se fundó como un sustento clave para el proceso de reconstrucción nacional. De igual forma, el notable caso del Niño Fidencio arroja luz sobre las tensiones y la pluralidad de ofertas médicas que acompañaron los procesos de fortalecimiento de la medicina institucional en América Latina durante las primeras décadas del siglo pasado, e ilustra cómo sus eclécticas ofertas de atención y de curación ocuparon una notoria presencia pública en los medios de comunicación masiva la mayoría de la población apunto por este tipo de medicina ante la mala atención de la medicina moderna. (11).

Estos artículos hacen referencia a la medicina tradicional que ha venido de generación en generación en su mayoría hacen uso de este tipo de medicina las comunidades indígenas por sus creencias y tradiciones, además que en varias de ellas no hay facilidad de acceso a la medicina moderna, los curanderos utilizan diferentes técnicas de tratamiento de acuerdo a su conocimiento de igual manera los materiales difieren dependiendo de la ubicación de las comunidades, pero coinciden en el uso del aguardiente conocido como puntas, estos artículos contribuyen en mi investigación para analizar cómo es la medicina tradicional en otras comunidades y comparar con los resultados de mi investigación.

## **2.2. Marco contextual**

### **2.2.1. Historia**

Haciendo un recuento de la historia del “PUN” en 1903 se funda el caserío con habitantes colombianos siendo territorio colombiano. En 1916 pasa a ser soberanía ecuatoriana y en 1919 se rige como parroquia Rural el día 11 de enero de 1919 se celebra la creación de la cabecera Parroquial por el ilustre municipio de Tulcán.

Algunos ponen su origen en el pasado que se remota a los tiempos anteriores a la colonia, los pastos fueron los que poblaron este hermoso valle y PUNICHUQUIN su cacique cuyo significado es “PUERTA DE ENTRADA AL ORIENTE”. de ahí por apocope ha quedado en PUN. (12).

### **2.2.2. Festividades**

Las festividades de la parroquia son 5 en total, entre las que tenemos la Festividad en honor de la Santísima Virgen del Carmen, Las Festividades del Divino Niño y la Fiesta de la Virgen Negra como festividades religiosas, de las cuales Ninguna ha sido declarada como patrimonio cultural intangible, siendo esta última festividad religiosa la que cuenta con un mayor potencial para ello.

También la parroquia festeja las fiestas de parroquialización (15 de febrero) y de carnaval, las mismas que tampoco cuentan con un declaratorio patrimonio Cultural. (13).

### **2.2.3. Etnia Mestiza**

Luego de que los españoles colonizaron el territorio ecuatoriano, se produjo el mestizaje, dando como resultado el grupo más numeroso de habitantes que tiene el Ecuador. Los rasgos culturales son una combinación de lo nativo y lo aprendido de sus progenitores tanto indígenas como blancos. Al pertenecer la mayoría de la población, las principales actividades son de orden socio- político, administrativo, cultural, etc.

De acuerdo a los datos del INEC, Censo 2010 se auto identifican como mestizos el 97,2% de la población de la parroquia. (13).

#### **2.2.4. División territorial**

La parroquia se encuentra al Nor- Occidente del Cantón Tulcán Provincia del Carchi sus límites son:

- Al Norte: República de Colombia.
- Al Sur: el Playón de San Francisco y Santa Bárbara (parroquias del cantón Sucumbíos).
- Al Este: Santa Bárbara (parroquia perteneciente al cantón Sucumbíos) y la república de Colombia.
- Al Oeste: Julio Andrade (14).

#### **2.2.5. Población**

Actualmente la población de la parroquia el Carmelo se estima en 2979 habitantes en 7 comunidades: Florida Alta, Cartagena, El Frailejón, Playa Baja - Buena Vista, Playa Alta, El Capulí y El Aljún-Agua Fuerte; al igual que dentro de la Cabecera parroquial que comprende 2 barrios: Sucre y 24 de mayo; y 3 cooperativas de vivienda: Balcones de la frontera y 17 de febrero, 12 de octubre y Rene Yandún, La mayor parte de la población se dedica a la agricultura. (14).

#### **2.2.6. Extensión**

La parroquia cuenta con una extensión de 51,55 Km<sup>2</sup> y se ubicada desde los 2.480 msnm hasta los 3640 msnm y posee un clima que va de los 8 a los 10 ° C en la parte baja (Playa Alta) hasta los 6 y 8 ° C en la mayor parte del territorio de la parroquia; mientras que la precipitación va de los 1000 a los 1250 mm en la zona del Frailejón, los 1250 a los 1500 en la zona de la Florida, y Cartagena; Hasta los 1500 mm a los 1750 mm anuales, en el sector de Playa Alta, El Carmelo (Cabecera parroquial) y El Capulí. (14).

### 2.2.7. Autoridades

Gobierno autónomo descentralizado Parroquia Rural El Carmelo, administración 2014 - 2019

Sr. Edgar Rene Mosquera (presidente), Sr. Edison Ortega (vicepresidente), Sr. Oswaldo Benavides (primer vocal), Nury Cuaran (segundo vocal), Sra. Patricia Benavides tercer vocal, Yesenia Ponce (secretaria – tesorera) (14).

## 2.3. Marco conceptual

### 2.3.1. El modelo transcultural de Madeleine Leininger

Basándose en la teoría antropológica y la ciencia enfermera, Leininger desarrolló su teoría desde la convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidado que desean o necesitan los demás. (15)

- **Enfermería transcultural:** se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural. (16)
- **Enfermería intercultural:** se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación. Por tanto, la teoría está enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada. (16)
- **Salud:** se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos. Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.

- **Cuidados:** acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida. (16).
- **Cuidados culturales:** son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte. (16).
- **Persona:** Leininger se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas. (16).
- **Entorno:** todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales. (16).
- **Etnoenfermería:** Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales. (16).
- **Diversidad de los cuidados culturales:** variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas. (16).
- **Universalidad de los cuidados culturales:** la similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas. (16)

### **2.3.2. Cosmovisión**

La palabra cosmovisión quiere decir visión del mundo, esto es, la perspectiva, concepto o representación mental que una determinada cultura o persona se forma de la realidad. Por lo tanto, una cosmovisión ofrece un marco de referencia para interpretar la realidad, el cual contiene creencias, perspectivas, nociones, imágenes y conceptos. (17)

- **Cosmovisión indígena**

La cosmovisión indígena tiene un claro origen agrícola; en ella el medio ambiente (el territorio real y simbólico) es un factor fundamental y tiene como uno de sus rasgos característicos el que no exista una separación como en el pensamiento occidental entre naturaleza y cultura, orden natural y orden social, individuo y sociedad. (18)

### **2.3.3. Interculturalidad**

La interculturalidad se refiere al modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas; conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido. Es un marco que se inclina hacia el respeto y la igualdad sin pretender que una población, con toda su carga de elementos culturales, se ponga por encima o por debajo de la otra u otras. (19).

### **2.3.4. Salud Intercultural**

Es un concepto reciente que se desarrolla como respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural; pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la diferencia, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio. El artículo discute, desde una perspectiva histórica, el desencuentro original entre poblaciones indígenas americanas y los conquistadores europeos y como este ha marcado en adelante su acceso a los servicios de salud. Se plantean y discuten algunos de los múltiples problemas actuales vinculados a la interculturalidad como la identificación de los indígenas y la relación entre derechos humanos e interculturalidad (20).

### **2.3.5. Medicina Tradicional**

Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. En algunos países se utilizan indistintamente los términos medicina complementaria/alternativa/no convencional y medicina tradicional. (21).

### **2.3.6. Antecedentes de la Medicina Tradicional**

La medicina tradicional forma parte del acervo cultural de la humanidad, y se ha desarrollado en muchos países con características propias, en franca tendencia a los recursos disponibles en ellos, sobre la base, además, de la idiosincrasia de sus habitantes; por tanto, es el resultado de una evolución lenta, pero avalada por la experiencia práctica (22).

### **2.3.7. Medicina Tradicional en el mundo**

La medicina tradicional es ampliamente empleada a nivel mundial y es apreciada por millones de personas por diferentes razones. Para muchas personas representa la primera fuente de atención sanitaria y frecuentemente la única. Esta práctica está cercana a los hogares siendo asequible y factible, es aceptada culturalmente por lo que en ella confían numerosas personas. El encarecimiento de la atención de salud y los medicamentos hace a la medicina tradicional más llamativa y más accesible, su uso se acentúa también para enfrentar el continuo incremento de las enfermedades crónicas. Por otra parte, la progresiva resistencia a fármacos, ha tornado inútiles a varios antibióticos y otros fármacos que salvan vidas. Casi una cuarta parte de los medicamentos modernos se derivan de productos naturales, muchos de los cuales fueron utilizados antes en remedios tradicionales. Es innegable que el interés por estas prácticas ha crecido y su demanda va incrementando en todo el mundo, es una parte importante de la salud pública, aunque en ocasiones es subvalorada. La Directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan, en la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, celebrada en febrero de

2013, expresó: “las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud”. Precisamente este es el sentir de las autoras quienes muestran su interés en el crecimiento de esta práctica milenaria en el bienestar de los usuarios y usuarias que la emplean. (23).

### **2.3.8. Medicina Tradicional en Ecuador.**

La medicina tradicional de nuestros aborígenes forma parte de nuestra cultura étnica, se basa en conocimientos que tienen los agentes de la medicina tradicional o médicos tradicionales sobre las enfermedades y el empleo de plantas medicinales y otros recursos para el tratamiento y cura de las mismas. El Ecuador tiene sus raíces en la medicina inca y la española, quienes transmitieron estos conocimientos a nuestros antepasados afrodescendientes y se manifiestan en las prácticas de salud ancestrales que subsisten aún en nuestra sociedad como es el caso de la sanación chamánica. Los sistemas de salud de sanación chamánica han desarrollado un grupo de prácticas y saberes sobre el cuerpo humano, la relación entre los individuos, con la naturaleza y con los seres espirituales. La sobrevivencia de los pueblos indígenas obedece a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuya cosmovisión radica en la armonía, el equilibrio y la integridad. El saber andino ancestral en el país se basa en tres aspectos: Estar bien o *Alli cai*, que se refiere al orden físico y biológico, el *Alli Kaway* o *Kawsai* que significa vivir bien en relación con la comunidad y el *Sumak Kawsai*, que es el Vivir Profundo, en tres espacios: *Jahua Pacha*, *Cay Pacha* y *Uku Pacha* los cuales se enlazaban en el vivir andino. En el país existe algunas organizaciones que apoyan la medicina tradicional como la Fundación Intercultural *Runa Yachay Firy* que tiene como misión fortalecer el conocimiento y la sabiduría de la etnomedicina andina y amazónica de los pueblos y nacionalidades en el Ecuador y Latinoamérica. (23).

### **2.3.9. Tipos de Medicina Tradicional**

- **Medicina indígena tradicional**

Son aquellas prácticas médicas que han tenido su origen en los espacios geográficos y sociales de los pueblos indígenas, y que surgieron antes de la colonia, y/o en el proceso, cuyos conceptos, metodologías terapéuticas se basan en la historia, la cosmovisión y la identidad cultural indígena. Lo cual no significa que no se hayan modificado en el tiempo, incorporando elementos conceptuales, médicos y terapéuticos de las diferentes sociedades que los han dominado.<sup>10</sup> Lejos de desaparecer, la medicina indígena ha resurgido en la actual era, y está ganando su lugar. Las curas tradicionales de hierbas y los tratamientos espirituales varían dependiendo del pueblo indígena, pero también existen muchos parecidos. La mayoría de ellos han sido desarrollados a lo largo de los siglos y son prescritos y utilizados con mucha confianza por su población. (24).

### **2.3.10. Los agentes tradicionales de la salud**

- **Curanderos o sanadores**

Los agentes de la medicina tradicional toman el nombre de curanderos, los cuales actúan como intermediarios entre la sociedad, naturaleza y el universo.

Un curandero es una persona que tiene capacidades para curar y/o aliviar a las personas enfermas con medios empíricos, no reconocidos por la medicina tradicional. Los curanderos poseerían dones misteriosos y utilizan la magia a menudo en sus prácticas. Los encontramos habitualmente en sociedades tradicionales y son diferentes según sus disciplinas (exorcistas, chamanes, huesero). Sus actos no tienen ningún valor científico y si ciertos curanderos son reconocidos como portadores de verdaderos "poderes" también existen en este medio muchos charlatanes (25)

- **Shamanes, Yachacs**

Son individuos al que se le atribuye la facultad de curar, de comunicarse con los espíritus y de presentar habilidades visionarias y adivinatorias a la vez también realizar brujerías a través de la magia negra. Es el término usado para indicar a este tipo de

persona, En algunas culturas se cree también que el chamán o shaman puede indicar en qué lugar se encuentra la caza e incluso alterar los factores climáticos. (26)

- **El sobador o huesero**

Los “Hueseros” o sobadores Mayas, creen que tienen una habilidad innata y que su vocación es un llamado divino, que sus manos “actúan por medio de sueños” y usan en su trabajo objetos sagrados llamados “baq”. Estos “baq” pueden ser huesos de animales pequeños, pedazos de cerámica antigua, o piezas de Jade antiguos. El huesero usa estos objetos al realinear los huesos y luego usa las manos en el área para finalizar el tratamiento. Confiando en la ayuda divina, así como en la habilidad innata de sus manos las utilizan para diagnosticar y tratar las lesiones, usando una combinación de intuición y experiencia. Los hueseros practican un arte eminentemente manual, caracterizado por la habilidad de las manos para indagar y tener acceso a la información del cuerpo. Los hueseros dicen que sus manos pueden directamente detectar los problemas del cuerpo. Ellos refieren a menudo cómo sus manos sencillamente "conocen" el cuerpo, tanto en la superficie como por debajo de ésta, y que cuando ponen sus manos sobre un cuerpo doliente, las manos actúan por propia cuenta y localizan las áreas con problemas. Los hueseros no "guían" sus manos en torno a una lesión o alrededor de ésta; son las manos las que los guían a ellos. Más aún, insisten en que esta habilidad creció dentro de ellos, y que allí ha permanecido. (27).

### **2.3.11. Métodos de diagnóstico de las enfermedades**

- **Entrevista**

Esta es de gran importancia ya que juega un papel muy importante para llegar a determinar la causa de la enfermedad. Toda la información que se pueda sacar de este interrogatorio muchas veces sirve para clasificar el diagnóstico que se realiza por otra forma, como es la lectura de la vela y la limpieza con el cuy, etc. (28).

- **Observación**

La observación del enfermo sirve únicamente para determinar el estudio general como: nutrición, temperatura, marcha, constitución psíquica, etc. Y detectar cambios en la piel los cuales ayudaran al diagnóstico, como por ejemplo manchas oscuras en la piel, según los curanderos de diferentes poblaciones indican enfermedad renal o edema, que puede ser consecuencia de mal viento. (28).

### **2.3.12. Enfermedades de origen sobrenatural**

Las enfermedades sobrenaturales poseen su origen principalmente en creencias comunitarias institucionalizadas y conservadas a través del tiempo por tradición. El animismo, la magia y los mitos son los elementos que con su carácter sobrenatural o desconocido conforman su núcleo específico. El médico tradicional es la persona encargada de dar un diagnóstico sobre la base de su experiencia, él hace preguntas a los familiares del paciente y luego realiza un ritual adivinatorio, prontamente él proporciona al paciente una salida a su padecimiento. Desde esta perspectiva, las enfermedades del alma o sobrenaturales pueden ser descritas como enfermedades culturales, ya que es la decisión de la sociedad considerar como enfermedad a los cambios biológicos del cuerpo (29).

- **Mal hecho o brujería**

La brujería puede definirse, en términos genéricos, como una relación interpersonal que literalmente se refiere al uso del poder que brinda la manipulación de lo sagrado para causar diferentes tipos de mal entre miembros de una misma comunidad (30)

Los síntomas principales son: Dolor de cabeza, dolor estómago, cansancio continuo, problemas de concentración, mal humor, todo le va mal en el trabajo, en la familia, los amigos, problemas sexuales. (31).

- **Mal aire**

Es causada por la inhalación de olores “fuertes”, la persona se enferma cuando ha visitado lugares pesados o solitarios como cementerios, quebradas, entre otros. Son muy vulnerables a esta enfermedad los débiles de espíritu y de carácter. Entre los síntomas tenemos: fiebre, náusea, vómito y diarrea. El tratamiento consiste en limpiar el cuerpo del paciente, eliminando el espíritu que produjo la enfermedad (32).

- **Espanto**

Es una afección que se produce por "una fuerte impresión" que una persona puede sufrir en diversas circunstancias y lugares: en el camino, en el monte, en la milpa y hasta en los sueños. En todos los casos, el sujeto afectado presenta dolor de cabeza y pérdida del apetito, y tiene dificultades para conciliar el sueño; además siente náuseas y mucho cansancio. Los terapeutas señalan que el enfermo "va perdiendo color hasta ponerse muy pálido", fenómeno que constituye un valioso elemento para el diagnóstico. Los tratamientos empleados por los terapeutas son procedimientos que tienen la finalidad de expulsar la enfermedad del cuerpo del paciente, objetivo que se logra si la limpia lo hace sudar. Debido a que el espanto es una enfermedad de calidad "fría", la barrida se hace utilizando un ramo de especies vegetales de calidad "caliente". El ramo se confecciona con saramullo, aunque ciertos curanderos prefieren emplear albahaca, romero y ruda; en algunos lugares está limpia se hace con un manojito de hierba de la malora y ruda (33)

- **Mal de ojo**

Es un trastorno provocado por la acción dañina de la mirada de una persona que tiene el poder de concentrar “electricidad” o “magnetismo”. (33).

Los principales síntomas y signos en niños son: llanto a todas horas, pérdida de apetito, aliteración en el sueño, diarrea, vomito (34).

En las personas adultas, el mal de ojo suele tener un efecto más poderoso a nivel psicológico que físico. El nerviosismo, el miedo profundo y la paranoia repentina y sin

causa aparente, pueden ser tres manifestaciones de esta condición, que puede venir acompañada también de mareos, náuseas y vómitos. (34).

- **Empacho**

Es un padecimiento que ataca al estómago, Puede o no, según el caso, provocar vómitos y diarrea. Lo sufren tanto chicos como adultos. Se puede saber si la persona ha estado empachada o si se curó “mal” del empacho porque se encuentra inapetente. Otra de las complicaciones que se deriva de este padecimiento es la formación de bolas fecales (“sequedad de vientre”). (25).

### **2.3.13 Técnicas e implementos utilizados por los curanderos o sanadores**

- **Limpias con el huevo**

Para este tipo de rituales el huevo debe ser del día y no proceder de incubadoras, el mismo debe ser flotado por todo el cuerpo del paciente para que absorba los males del enfermo. Una vez que se termine la limpia, el curandero/a rompe el huevo y pone en un vaso de cristal con agua y luego procede a la interpretación. (29).

- **Limpias con el cuy**

Soba del cuy especialmente empleada en el pueblo kichwa y muy popular en la sierra ecuatoriana. Consiste en flotar al cuy en todo el cuerpo del paciente con la finalidad de que el animal atraiga la energía de las partes infectadas. Primeramente, el curandero ejecuta un ritual purificador, mediante una fumarada. Después friega el cuerpo del enfermo con el cuy, el mismo que debe estar en óptimas condiciones y ser del mismo sexo del paciente, luego de pasar el cuy por todo el cuerpo se desgarran la piel del animal para localizar las afecciones superficiales, prontamente parte el tronco para examinar la parte interior y así poder descubrir la patología. Este tipo de rituales no se practican con mayor intensidad en la zona de investigación; de los representantes de la medicina tradicional que fueron entrevistados sólo una menciona hacer limpias con cuy, pero en casos extremos, es decir cuando el ojo o brujeadado está muy avanzado, ella dice que al

cuy no lo mata ni le desportilla, sino que lo bota muy lejos de la casa, si es posible en un sector donde no haya habitantes. (29).

- **La sobada**

En esta fase, él sobador o curandero aplica mentol chino en la zona afectada y comienza a sobar hasta que el dolor ceda, en ese momento él realiza una maniobra bastante común en los sobadores y logra colocar al hueso en su puesto; finalmente venda la parte afectada (27)

- **Limpia con vela**

La lectura de la vela es propia de la región andina y de las nacionalidades quichuas amazónicas. Se usa principalmente como forma de diagnóstico, en la que el curandero o Yachac logra identificar a través de sus “fulgores”, caídas de lágrimas de ceras, su parpadeo y otras características, muestran al curandero las pautas para identificar las diversas enfermedades y sus dolencias. El enfermo o un familiar si este se halla muy mal lleva una vela que previamente ha sido frotada por todo el cuerpo, rezando y pidiendo su salud y vida. El Yachac o curandero prende la vela estableciendo un diagnóstico de la enfermedad o de las dolencias que afectan a los enfermos, a su familia según como se presenten las características de las velas. (33).

- **Limpia con plantas medicinales**

Las plantas más utilizadas para las limpias son la manzanilla, la hierba luisa, la ortiga, el marco, el eucalipto, el romero, la menta, la hierbabuena, la salvia, el sauco y el matico. (35).

Hay dos formas principales que se utilizan las plantas medicinales:

- Externa: hace referencia al contacto directo y por algún tiempo, como la hoja del aliso en el caso de aplicación de “unturas”, como la ortiga, por urticante o simplemente para pasar por todo el cuerpo, como en el caso de las “limpias”.
- Interna: la forma más común es la de infusión, de las hojas, ramas o flores. Algunas de las veces la tienen que tomar el zumo posterior a la trituración o

molida la planta, ya sea solas o mezcladas con aguardiente, vino o con otros vegetales o hay veces se le puede mezclar con la medicina occidental con el uso del Alka Seltzer y de Sal Andrews. Hay ocasiones que las hojas y frutos se utilizan en forma de “horchatas”. (36)2.4. Marco Legal y ético

#### **2.4.1. Marco Legal**

##### **Constitución de la Republica Ecuador**

Según la sección séptima en la Constitución de la República Ecuador decreta que la salud es un derecho que garantiza el Estado donde será de acceso permanente e igualitario para todos, donde garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todas las instituciones de los diferentes niveles en salud. Además, promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (37).

*Art. 32 de la constitución del ecuador se refiere a que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (37).*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (37).*

*Art. 51.- 12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar,*

*promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora (37)*

*Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (37).*

*Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (37).*

### **Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una vida”**

En el eje Derechos para todos durante toda la vida,

Objetivo 1 Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultura (38).

En el plan toda una vida se refiere a Ecuador en el año 2030 diciendo que avanzará en su garantía del derecho a la salud gracias a la promoción de hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de enfermedades. Se plantea que Ecuador reduzca sus niveles de sedentarismo, mejore los patrones de alimentación ciudadana e incremente la actividad física en todos los grupos, independientemente de edad. Esto contribuirá a reducir los niveles de estrés y el número de muertes a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otras (38).

### **Ley Orgánica de la Salud**

Ley Orgánica de Salud es el conjunto de acciones y prestaciones de salud en el país y se ejecuta a través de la red de proveedores; misma que aporta de manera significativa a la investigación de la siguiente manera:

*Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación. (39)*

#### **2.4.2. Marco Ético**

##### **Ley de derechos y amparo al paciente.**

###### Capitulo II

*Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y (40).*

*Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO. - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica. (40).*

##### **Código de Ética**

El código de ética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha sido construido para permitir la misión y visión constitucional impulsando sentidos de pertenencia e identidad para construir a una gestión eficiente y transparente, para lo cual establece que (41):

*Artículo 3.- Los valores orientadores sobre los que se sustentaran las interrelaciones, decisiones de la práctica de las y los servidores/ras del Ministerio de Salud Pública son:*

*Respeto. - Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos*

*Inclusión. - Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad; Vocación de servicio. - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción*

*Compromiso. - Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado*

*Integridad. - Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada; Justicia. - Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*

*Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (41).*

### **Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería**

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (42).

Este código tiene cuatro elementos resaltantes que son la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería en el ámbito enfermera y personas, a además de que La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. En el ámbito

enfermera y practica; asimismo la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería en el ámbito de enfermera y profesión y por ultimo La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores en el ámbito enfermera y sus compañeros (42).

### **Declaración de Helsinki**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. (43)

Este principio nos habla como claramente el sujeto a estudiar tiene el derecho de ser informado claramente los beneficios y riesgos , después él tiene derecho a la toma de a decisión en donde el entendiendo o explicado decidirá si quiere participar en la investigación ,en este proceso no debe existir presiones, extorciones , sino debe ser de forma libre en donde el decida cómo y hasta cuando desea participar en esta investigación , aquí también nos habla de anteponer el bienestar e integridad de las personas de estudio antes que el beneficio de la investigación (44)

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

La investigación tiene un diseño mixto cuali-cuantitativo, no experimental.

- **Cuantitativo:** Ya que mediante la recolección de datos se obtuvo un resultado numérico para el análisis de los datos. (45).
- **Cualitativo:** Ya que con la investigación se logró obtener el conocimiento de diferentes poblaciones sobre las enfermedades culturales. (45).
- **No-Experimental:** Puesto que no hay manipulación de variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basa en la observación de fenómenos tal y como se presentan. (46).

#### 3.2. Tipo de estudio

- **Observacional:** Mediante la observación se pudo conocer que utilizan en las diferentes técnicas y actividades.
- **De Campo:** Se aplicó la encuesta en el lugar donde se realizó la investigación.
- **Descriptivo:** Se especificó los resultados tal y como son los materiales que utilizan los sanadores y las enfermedades culturales más frecuentes.
- **Transversal:** es de tipo transversal ya que se realizó en un periodo determinado.

#### 3.3. Localización y ubicación de estudio

El presente estudio se realizó en la Parroquia El Carmelo se encuentra en una zona rural perteneciente al Cantón Tulcán, Provincia del Carchi, superficie de 51.2 km<sup>2</sup> con un rango de latitud de 2440 a 3640 m.s.n.m. su cabecera se encuentra entre 2600 2800 m.s.n.m.

### 3.4. Población

Se trabajó con aquellos sanadores y/o pobladores que hacen uso de la medicina tradicional en la Parroquia El Carmelo

#### 3.4.1. Universo

Estuvo integrado por 2139 sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo

#### 3.4.2. Muestra

Se obtuvo la muestra de 172 sanadores y/o pobladores de la parroquia El Carmelo mediante la aplicación de la fórmula tomando en cuenta los valores del censo de población y vivienda 2010 elaborado por la Secretaría Nacional de Planificación (SENPLADES).

#### Formula:

$$n = \frac{N * ZS}{d *(N-1) + ZS}$$

$$n = \frac{2139*(3,8)*0,05*0,95}{(0,01)*(2139-1) + 3,8*0,05*0,95}$$

$$n = 172$$

#### Dónde:

N= Total de la población

Z<sub>2</sub>= 1,86 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p= proporción esperada, en este caso 5% = 0,05

q= 1-p (en este caso 1-0.05 =0,95)

d= precisión (en la investigación se usó el 5%)

n= total de la muestra

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

Los criterios que se tomaron en cuenta son: Aquellos pobladores y/o sanadores que deseen colaborar con la investigación previo consentimiento informado que pertenezcan la Parroquia El Carmelo

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

Los criterios que se tomaron en cuenta son: Aquellos pobladores y/o sanadores que no deseen colaborar con la investigación y que no pertenezcan a la Parroquia El Carmelo

### 3.5. Operacionalización de variables

<b>Objetivo 1:</b> Establecer características sociales y demográficas de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociales y demográficas	Son información general sobre grupos de personas. Dependiendo de la finalidad, los datos pueden incluir atributos como la edad, el sexo y el lugar de residencia, así como características sociales como la ocupación, la situación familiar o los ingresos	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino
			Edad	18-35 36-64 65 o mas
			Etnia	Indígena Afro ecuatoriano Montubio Mestizo
			Escolaridad	Ninguna Primaria Secundaria Tercer nivel
			Estado civil	Unión libre Soltero Casado Divorciado Viudo
			Ocupación	Empleado Estudiante Ama de casa desempleado

**Objetivo 2:** Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Enfermedades culturales	Son patologías que afectan solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta, en cada cultura puede variar su nombre , son creadas por presión social, miedos inculcados, religiones etc. (47)	Enfermedades culturales	Conocimiento población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?
				¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural? Si No Cuáles
			Conocimiento curanderos	¿?Que entiende usted como enfermedades culturales ?
				Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales
		Tipos de enfermedades culturales	Conocimiento pobladores y/o sanadores.	¿Qué enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?
			Conocimiento curanderos	¿Qué tipo de enfermedades cura?

**Objetivo 3:** Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Métodos diagnósticos	Son los procedimientos que se utilizan para detectar una enfermedad, con la utilización de diferentes instrumentos como la valoración del paciente y la entrevista etc, (48)	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares No acudió a recibir atención.
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad?

				1, 2, 3, o más de tres.
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?

**Objetivo 4:** Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Técnicas e instrumentos de curación	Es un procedimiento realizado para la curación de una patología o enfermedad para la restauración de la salud de un organismo desequilibrado, enfermo o dañado. Utilizando diferentes instrumentos. (49)	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Parientes, No acudió a recibir atención.
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.

			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?
		Resultado	Percepción pobladores	¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar estas enfermedades
			Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?

### **3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información**

Para la recolección de la información en la investigación se utilizará una encuesta que será previamente validada por expertos; así como una entrevista no estructurada.

#### **3.6.1. Encuesta**

Se realizará una encuesta a cada individuo para obtener información sobre el tema a investigar sus opiniones, características y creencias.

### **3.7. Análisis de datos**

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, se procederá a la tabulación de datos en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel y luego se procederá a la tabulación de los mismos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultado de la investigación

#### 4.1. Sociodemografía

**Tabla 1:** Datos sociodemográficos

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adulto (40-64)	65	38%
Ama de casa	57	33%
Agricultor	41	24%
Primaria	71	41%
Femenino	98	57%
Casado	89	52%
Mestiza	163	95%
<b>Curanderos</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>

De la población en estudio apenas el 1 % se identifican como curanderos, mientras que la población que hace uso este tipo de medicina son mujeres en su mayoría, con edad media de 39 años, se dedican a los quehaceres domésticos y a la agricultura, con un nivel de instrucción primaria, se auto identifican como mestizos. Corroborando con los datos obtenidos del Instituto Nacional De Estadísticas y Censos (INEC) en la encuesta realizada en el año 2010, donde se obtiene que en la Provincia del Carchi el género femenino es predominante (50,7%) mientras que el género masculino en menor proporción (49,3%), además podemos constatar que la mayoría de esta población se auto identifica como mestiza y han cursado en su mayoría la instrucción primaria y secundaria incompleta (50)

## 4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo

**Tabla 2:** Tipo de enfermedades conocidas

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Las enfermedades o males de campo.	99	58%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo.	65	38%
Las enfermedades que curan los médicos.	8	4%
<b>TOTAL</b>	172	100%

Según el estudio realizado en la Parroquia El Carmelo, se logró identificar que predomina el conocimiento en su mayoría sobre las enfermedades o males de campo en relación a las enfermedades que curan los médicos. La medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales mientras la medicina científica (también conocida como alopática u occidental) es la medicina convencional, considerada oficial en nuestro sistema de salud. (51).

El Ecuador por ser un país pluricultural y multiétnico se mantiene en su mayoría los conocimientos sobre diferentes enfermedades culturales o llamadas también de campo ya que las dos medicinas comparten una misma naturaleza

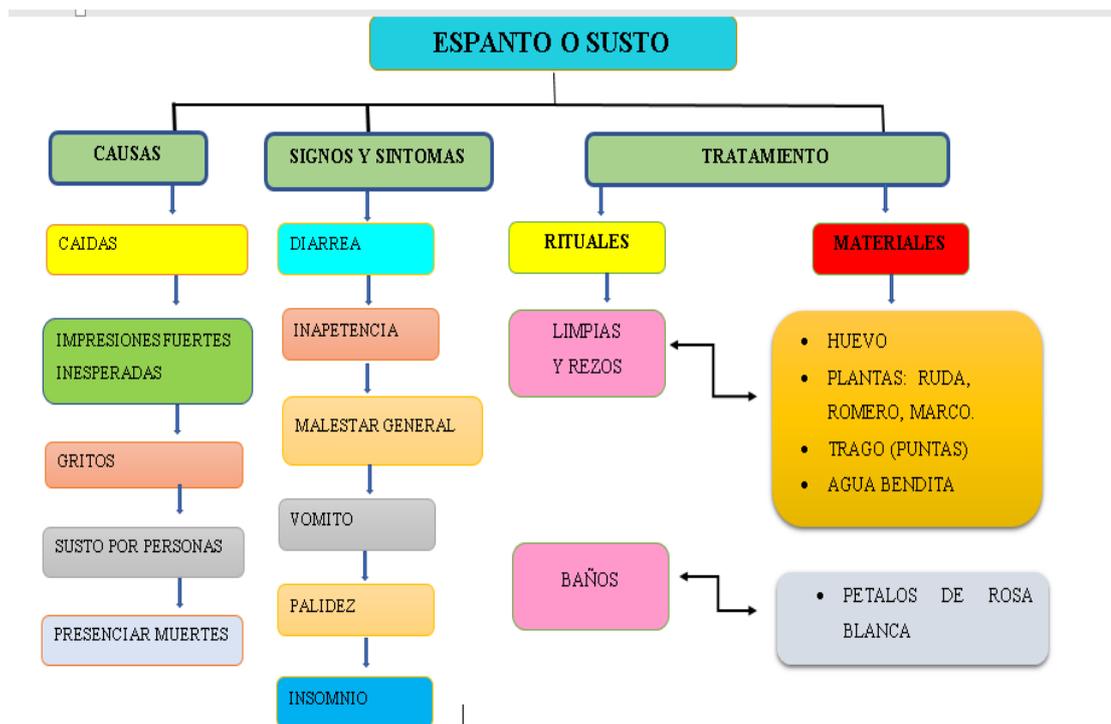
**Tabla 3:** Enfermedades o males de campo conocidas

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Espanto o susto	49	26,7%
Mal viento	44	26,1%
Mal de ojo	41	24,09%
Mal por envidia	18	11,04%
Mal hecho o brujería	13	8,03%
Otros (Empacho)	7	4,01%
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100%</b>

En relación a las enfermedades culturales la población tiene conocimiento sobre el espanto o susto, mal viento, mal ojo, mal por envidia, y en menor proporción conocen sobre el mal hecho o brujería y entre otras como el empacho. Según un estudio realizado en la ciudad de México, país en esencia multicultural, tanto el susto como el mal de ojo son condiciones de salud que han formado parte de las principales causas de atención por parte de los terapeutas tradicionales de 55 y 43 pueblos indígenas respectivamente. (52) Analizando la investigación realizada en México se dedujo que el espanto o susto, el mal de ojo son enfermedades que en la mayoría de pueblos rurales conocen en mayor porcentaje.

### 4.3. Causas, signos, síntomas y tratamiento de las enfermedades culturales

**Figura 1.** espanto o susto, causas, signos, síntomas y tratamiento

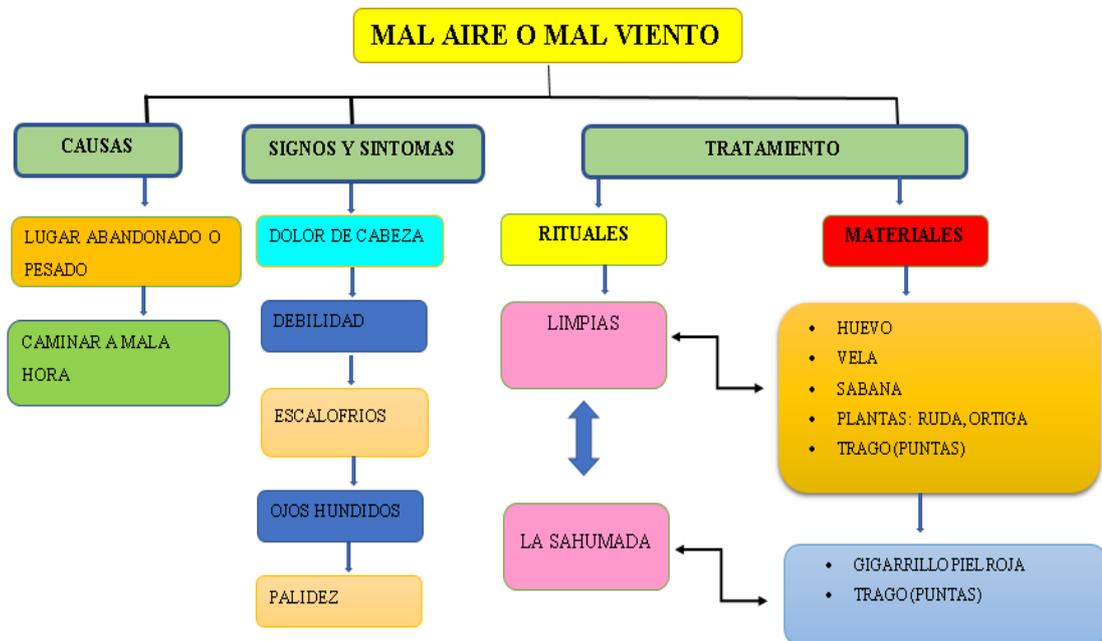


Las principales causas del espanto o susto fueron: caídas, impresiones fuertes inesperadas, gritos, susto por personas y presenciar muertes; entre los principales signos y síntomas la población mencionó a la diarrea, inapetencia, malestar general, vomito, palidez e insomnio, que fueron tratados por curanderos mediante rituales como: la limpia utilizando huevo, plantas medicinales como ruda, romero, marco; sustancias como puntas (Aguardiente) típico de esa zona; con rezos, agua bendita. y baños utilizando exclusivamente pétalos de rosa blanca.

Según el distrito mexicano de salud define el susto como una enfermedad atribuida a un suceso que asusta y hace que el alma abandone el cuerpo, dando como resultado infelicidad y enfermedad, además de dificultades para desempeñar los papeles sociales. La sintomatología que refirieron estas personas son: alteraciones del apetito, sueño inadecuado o excesivo, sueño turbado o pesadillas. sentimientos de tristeza, baja

autoestima, sensibilidad interpersonal, falta de motivación para hacer nada, palidez, cefalea, dolor abdominal. El tratamiento más utilizado fueron las limpiezas y los baños de agua dulce. (53). Las comparaciones de las investigaciones realizadas en México y en la Parroquia El Carmelo se obtiene datos muy similares en referencia al tratamiento y su sintomatología.

**Figura 2.** Mal aire o mal viento, causas, signos, síntomas y tratamiento

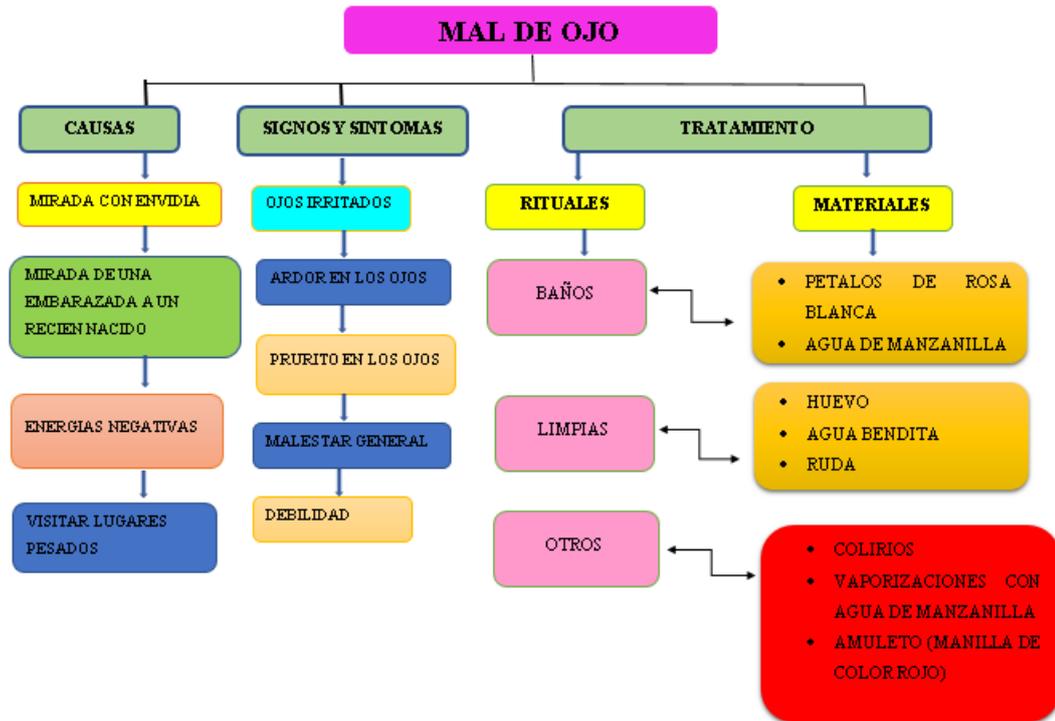


La principal causa del mal aire o mal viento es atribuido a permanecer o pasar por un lugar abandonado o pesado, caminar a mala hora, cabe mencionar que, además hubo personas que no conocían cuales pueden ser la posibles causas, algunas de ellas mencionaron como principales signos y síntomas dolor de cabeza, debilidad, escalofríos, ojos hundidos y palidez, para su tratamiento se realizan limpieas utilizando materiales como: huevo, vela, sábana blanca, diferentes plantas de ruda, ortiga y aguardiente llamado puntas. Además de realizar la sahumada haciendo uso de un cigarrillo piel roja.

Según el Instituto de Medicina Tradicional del Perú (INMETRA) El Viento o mal aire es un ser con voluntad y poder que puede ser contaminado por malos espíritus. Debido a esta diversidad hemos creído conveniente agrupar las enfermedades de acuerdo con las agentes causales: Agarrado por el aire de la tierra al pasar en «mala hora» por lugares ventosos y polvorientos o lugares solitarios y apartados. Agarrado (golpeado) por el aire de los muertos o encuentro violento con los vientos de ultratumba al caminar por las noches cerca de los cementerios y perturbar la tranquilidad de los muertos. Para estos se produce una sintomatología como: desmayos, dolor de cabeza, fatiga, vómitos

continuos, malestar general. Tratamiento, por ser una enfermedad de intrusión es necesario realizar limpiezas. Suele tratarse por medio de hierbas directamente “barridas” en la persona pero también que purifiquen el ambiente como la sahumada o la soplada; en ocasiones también acompañada con baños o ingesta de té, dos métodos muy comunes en la tradición peruana (54). En relación a ambas investigaciones se analizó que la causa principal del mal aire se produce por energías pesadas o negativas en lugares que visitan las personas, los tratamientos y materiales se utilizarán de acuerdo a la cultura de cada país.

**Figura 3.** Mal de ojo, causas, signos, síntomas y tratamiento

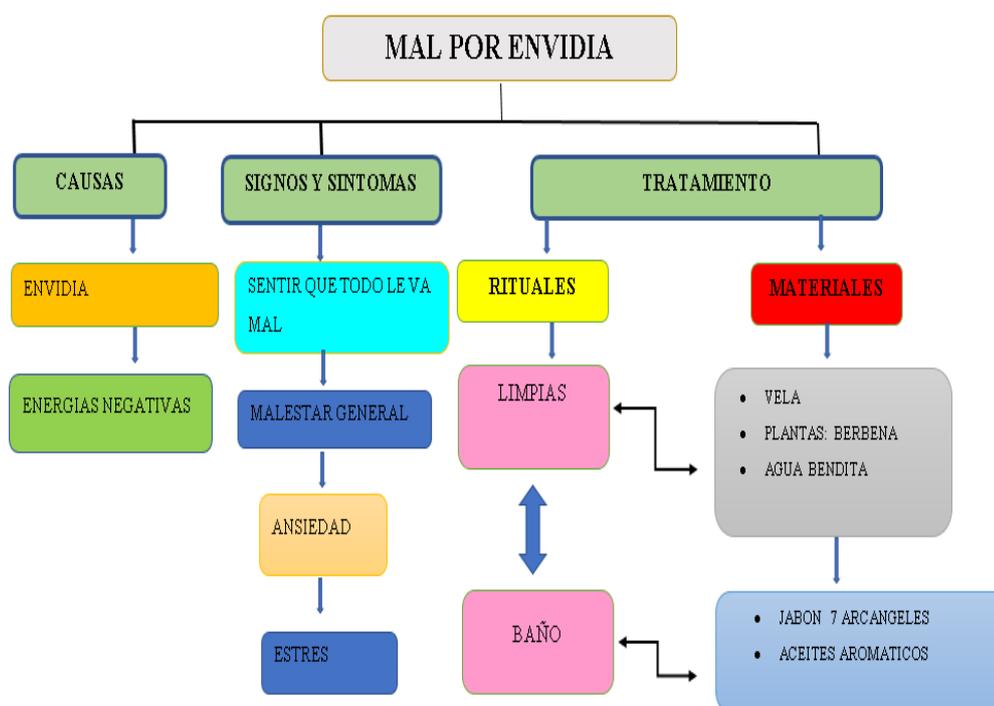


Las principales causas del mal de ojo fueron: mirada con envidia, mirada de una embarazada a un recién nacido, energías negativas, visitar lugares pesados los principales signos y síntomas mencionados que se destacaron fueron: ardor en los ojos, la presencia de prurito, malestar general, debilidad los rituales que se realizaron para este tratamiento son: baños con pétalos de rosa blanca, agua de manzanilla; limpias con huevo, agua bendita, ruda, entre otros tratamiento, colirios y vaporizaciones con agua de manzanilla.

Según un estudio realizado sobre mal de ojo una creencia remota, supersticiosa y aún viva realizada en San Sebastián- España menciona que el mal de ojo es una creencia supersticiosa que atribuye a la mirada de algunas personas y a determinados actos o sentimientos negativos la capacidad de causar daño a otros, lo pueden ocasionar personas del entorno del afectado, en algunos casos de manera involuntaria, con solo la mirada o algún sentimiento de admiración o envidia, en los humanos principalmente en los niños se presenta mal estado general, falta de apetito, cansancio palidez trastorno

del sueño, irritación en los ojos, para el tratamiento utilizan rituales precautorios. Para prevenirla ha estado muy difundida la costumbre de añadir, cuando se alaba a un niño la coletilla “Dios te bendiga”. Si al alabar las cualidades de un niño alguna mujer no respetaba esta prescripción o si se sospechaba que le había dirigido una mala mirada, la madre escupía en su dirección para devolverle el posible mal. (55). En relación con la investigación, el mal de ojo lo provocan energías negativas causando daño a las personas que lo receptan, produciendo malestar general, irritación de los ojos, su tratamiento es diferente dependiendo de la cultura de cada País.

**Figura 4.** Mal por envidia, causas, signos, síntomas y tratamiento



Las causas principales fueron: miradas, malos deseos de la persona envidiosa, las energías negativas, los signos y síntomas fueron: malestar general, ansiedad, estrés, los rituales para tratar son las limpieas con: vela, plantas medicinales berbena, agua bendita, además baños con jabón 7 arcángeles y aceites aromatizantes

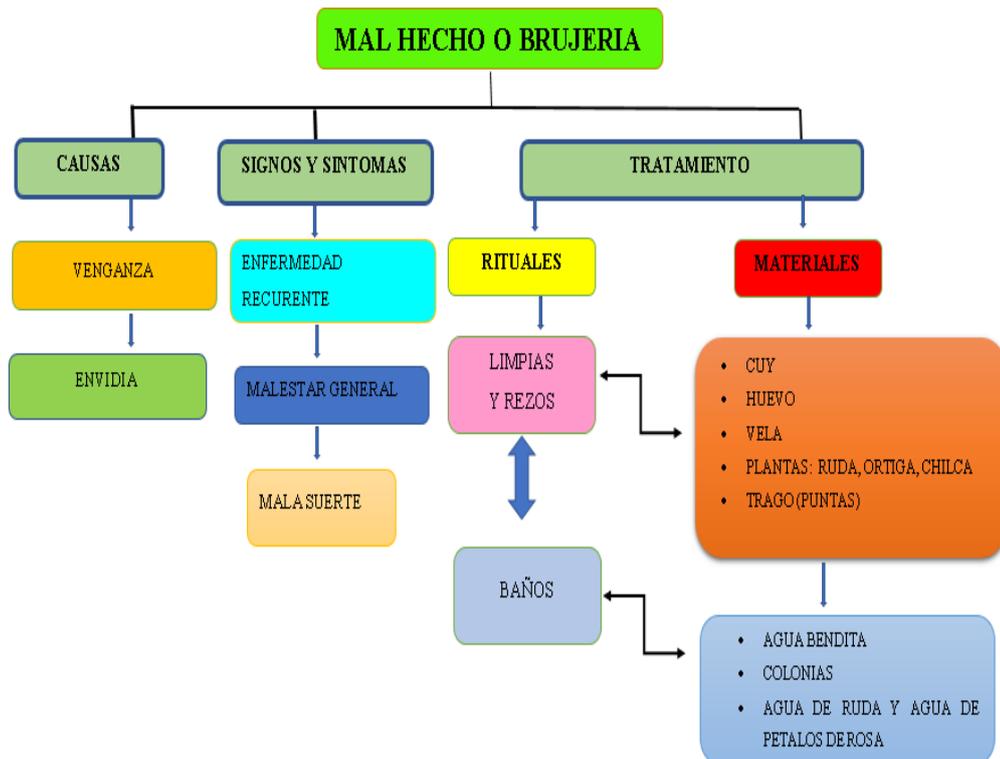
En el artículo la envidia un mal muy común entre las personas publicado en España en el 2014 definió que la envidia era concebida como un fluido negativo, emanado por el envidioso. La envidia puede actuar negativamente sobre la cosecha o sobre los animales que la persona posee, sobre su trabajo en general; en segundo caso actúa directamente sobre la salud de la persona, la energía de la envidia, es más fuerte cuanto más fuerte es el carácter del envidioso. (56).

Como protección contra la envidia, se guinda sobre la puerta de la casa dos cuernos de bovinos, crines del caballo, sus herraduras, éstas últimas fueron más efectivas si eran

robadas o encontradas. Se creía que la sal protegía contra la envidia y cuando se veía pasar por la calle una persona envidiosa, se tiraba un poco de sal por las escaleras. (56).

Esta investigación realizada en España me permitió analizar que la envidia que sienten las personas es la principal causa para que el envidioso cause daño a su víctima.

**Figura 5.** Mal hecho o brujería, causas, signos, síntomas y tratamiento

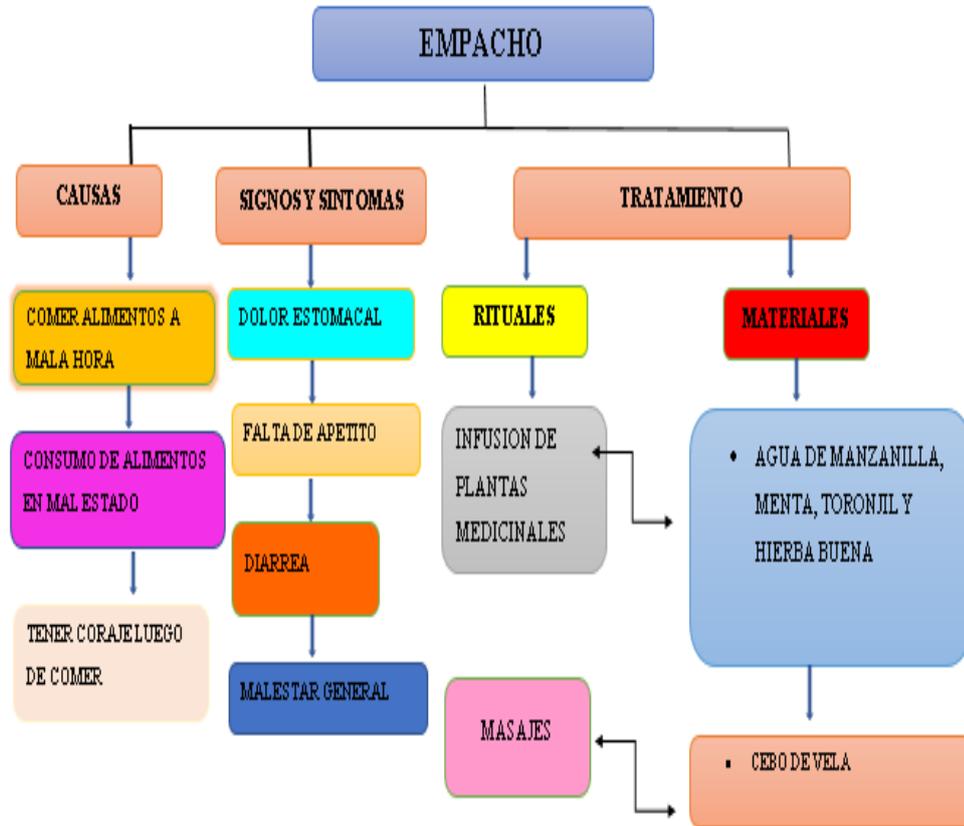


El mal hecho o brujería en la parroquia El Carmelo no tiene gran relevancia, es una zona católica y escéptica a este tipo de creencias mencionando la mayoría de personas encuestadas la no creencia de esta enfermedad cultural ya que para ellos no existe un ser más supremo que Dios. A pesar de ello en su minoría mencionaron como causas principales venganza, envidia de las personas, al no tener conocimiento a fondo solamente se puede destacar tres principales signos y síntomas conocidos: enfermedad recurrente, malestar general sin motivo aparente, mala suerte, para su tratamiento realizan: limpieas con animales: el cuy, huevo, vela, plantas medicinales, ruda, ortiga, chilca complementados por rezos y la realización de baños con agua bendita, colonias, agua de ruda, pétalos de rosa.

Según una investigación realizada por la Revista Pueblos y Frontera digital en Cuernavaca- México en el año 2010-2011 menciona a la brujería como factor de riesgo o daño a la salud. le echaron una porquería o lo tienen bien trabajado son algunas de las denominaciones más comunes con que se designa a cualquier enfermedad o padecimiento atribuido a sentimientos hostiles como la envidia, el coraje, el odio, los

celos o el resentimiento que otros proyectan y materializan como enfermedad a través de un daño, mal aire, hechizo o brujería. siendo atribución causal no solo de enfermedades o padecimientos sino también la causa común de los infortunios amorosos o económicos, de la alcoholización, del desempleo o de cualquier otro flagelo que azote al individuo o a su familia. Cuando el área afectada por el daño es la salud Entre sus síntomas generales se encuentran el malestar general sin causa aparente, la inapetencia, los dolores en diversas partes del cuerpo, los nervios, el adelgazamiento y el insomnio; el paciente «se va secando, secando, hasta quedar los puros pellejos» dentro del tratamiento se realizan los rezos las sahumadas, baños entre otros. (57). Analizando ambas investigaciones la sintomatología, las causas que la producen mostraron datos similares, referente a su tratamiento no se puede coincidir en todos cada pueblo tiene sus propias creencias y materiales para la realización de sus rituales

**Figura 6.** Empacho causas, signos, síntomas y tratamiento



En la Parroquia El Carmelo la minoría de personas encuestadas refirieron conocer sobre el empacho, solamente en algunas ocasiones es tratada por curanderos generalmente las causas fueron: comer alimentos a mala hora, o en mal estado, tener un episodio de coraje después de ingerir alimentos, produciendo síntomas y signos:

Dolor estomacal, falta de apetito, diarrea, malestar general para su tratamiento el curandero realiza rituales que incluyen masajes con cebo de vela y la toma de infusiones a base de plantas medicinales: manzanilla, menta, toronjil y hierba buena.

En Iberoamérica, la denominación popular de empacho se refiere a un frecuente trastorno gastrointestinal que padecen las personas, provocado por una enorme diversidad de causas, cuyo tratamiento fundamental se basa en plantas medicinales, procedimientos manuales y rituales religiosos, su causa suele ser, generalmente, un exceso de comidas o una mala combinación de alimentos. Dentro de los síntomas se

pueden percibir, estreñimiento o diarrea, flatulencias, dolor abdominal, cansancio, falta de apetito, el tratamiento más popular es la toma de infusión de plantas medicinales (bledo, culén, Yerba del pollo etc.) (58). Relacionando ambas investigaciones el empacho es una enfermedad tratada por la medicina tradicional y contemporánea, aunque sus nombres son diferentes sus causas signos y síntomas no varían, mientras que la forma de tratamiento es distinta de acuerdo a las creencias de cada una de ellas.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas de los pobladores y/o sanadores de la Parroquia El Carmelo corresponden al género femenino, con una edad media de 39 años, se autoindentifican como mestizas, amas de casa y agricultores en su mayoría con instrucción primaria y secundaria incompleta, de los cuales apenas el 1 % corresponden a los sanadores de la parroquia.
- El conocimiento de pobladores y/o sanadores de la población estudio, conocen sobre enfermedades culturales o de campo, así como también de la medicina contemporánea como su aleada para sus tratamientos; las más conocidas son el espanto o susto, mal aire o mal viento, mal de ojo, mal por envidia entre otras el empacho, mientras que los pobladores que refieren desconocer sobre el mal hecho o brujería manifestaron que para ellos no existe un ser más supremo que Dios.
- Las causas de las enfermedades o males de campo generalmente tuvieron origen mágico, supersticioso y hechicero, la sintomatología se presenta de diferentes maneras en distintas partes del cuerpo dependiendo del mal de campo que afecto a la persona.
- La población estudio refirió no conocer los medios para el diagnóstico de enfermedades culturales, simplemente se basaron en la sintomatología de la enfermedad, y para su tratamiento, generalmente utilizaron: limpias con huevos, velas, plantas medicinales habitualmente la ruda, aguardiente típico de la zona conocido como puntas, rituales como baños con agua bendita, pétalos de rosa ; uso de amuletos como llevar un manilla roja, jabones, aceites aromáticos, colonias; toma de aguas medicinales; uso de animales como cuy para tratar el mal hecho o brujería.

## 5.2 Recomendaciones

- Actualizar los datos sociodemográficos para conocer el número de habitantes y la organización de la población garantizando que los servicios de salud lleguen a todas las comunidades de difícil acceso, fortaleciendo así las políticas de salud.
- A la comunidad de El Carmelo, mantener sus costumbres y creencias sobre la medicina tradicional para que no se pierdan estas prácticas de nuestros pueblos y comunidades rurales, y a la vez respetar la opinión del personal de salud que practica la medicina contemporánea fomentando de esta manera el trabajo en equipo para mejorar su calidad de vida.
- Realizar talleres con la comunidad, con el fin de educar acerca de los signos de alarma en las enfermedades, diferenciando las que pueden ser tratadas por los sanadores y las que necesitan atención médica en los servicios de salud más cercanos para evitar complicaciones.
- Fortalecer los servicios de salud, invitando al Ministerio de Salud Pública a desarrollar de mejor forma políticas públicas que se apeguen a la integración de curanderos de la comunidad con el personal sanitario para que compartan conocimientos, formando educadores, portadores de la salud convencional y tradicional, respetando así la cultura y tradición de los pueblos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. [Online].; 2014 [cited 2019 Diciembre Martes. Available from: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
2. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2004. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>.
3. Biblioteca Virtual de Pueblos Indigenas. [Online].; 2016. Available from: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la Organizacion Mundial de la Salud; 2014.
5. Palabra en pie. [Online].; 2009. Available from: <http://www.palabraenpie.org/diccion-desnuda/138-medicina-tradicional-ecuatoriana.html>.
6. Coordinacion Zonal 1 - Salud. [Online].; 2015. Available from: <http://www.saludzonal.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/424-distrito-de-salud-de-carchi-promueve-saberes-ancestrales-del-pueblo-awa>.
7. Coronel G LR. Repositorio Institucional Universidad Cuenca. [Online].; 2014 [cited 2019 Diciembre Jueves. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20926/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
8. Lasluisa S. Repositorio Universidad Tecnica de Ambato. [Online].; 2015 [cited 2019 Diciembre Viernes. Available from: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14375/2/Lasluisa%20Poaquiza%2c%20Segundo%20Andr%C3%A9s.pdf>.
9. Busman R. Ilia State University. [Online].; 2014 [cited 2019 Noviembre Jueves. Available from: <file:///C:/Users/JORGITO/Downloads/DouglasSharonyRainerBussmann.pdf>.

10. Lambarri Rodriguez A. Scielo. [Online].; 2013. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200005).
11. Agostoni C. Scielo. [Online].; 2017-2018 [cited 2019 Noviembre Lunes. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/achsc/v45n1/0120-2456-achsc-45-01-00215.pdf>.
12. Go Raymi. [Online].; 2018 [cited 2019 Noviembre Lunes. Available from: <https://www.goraymi.com/en-ec/el-carmelo-el-pun/el-caramelo-sucursal-del-cielo-aj053ii4g>.
13. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia El Carmelo. [Online].; 2015. Available from: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdiagnostico/0460021480001\\_DIAGNOSTICO\\_30-10-2015\\_20-15-41.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0460021480001_DIAGNOSTICO_30-10-2015_20-15-41.pdf).
14. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia. [Online].; 2014-2019 [cited 2019 Diciembre Viernes. Available from: <http://elcarmelo.gob.ec/carchi/?p=107>.
15. Fernandez M. Universidad de Cantabria. [Online].; 2016 [cited 2020 Junio Jueves. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.
16. Blogspot. [Online].; 2017 [cited 2020 Junio Jueves. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>.
17. Significados culturales. [Online]. [cited 2020 Junio Sabado. Available from: <https://www.significados.com/cosmovision/>.
18. Universidad Nacional Autonoma de México. [Online].; 2016 [cited 2020 Junio Sabado. Available from: [http://www.nacionmulticultural.unam.mx/100preguntas/pregunta.php?num\\_](http://www.nacionmulticultural.unam.mx/100preguntas/pregunta.php?num_)



27. Stein J. Biblioteca electronica. [Online].; 2009 [cited 2018 Agosto Sabado. Available from: [http://www.herbogeminis.com/IMG/pdf/medicina\\_tradicional\\_maya.pdf](http://www.herbogeminis.com/IMG/pdf/medicina_tradicional_maya.pdf).
28. Repositorio Universidad Latinoamericana. [Online].; 2015 [cited 2018 AGOSTO VIERNES. Available from: <http://repositorio.ucl.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
29. Robles G. Repositorio Digital Universidad Estatal de Cuenca. [Online].; 2014 [cited 2019 Noviembre Domingo. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25830/1/trabajo%20de%20titulacion.pdf>.
30. Evans P. Redaly. [Online].; 2015 [cited 2019 Noviembre Lunes. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/148/14802507.pdf>.
31. Ohmirevista. [Online].; 2016 [cited 2019 Octubre Miercoles. Available from: [https://www.ohmirevista.com/curiosidades/cuales-son-los-sintomas-de-la-magia-negra\\_art13536.html](https://www.ohmirevista.com/curiosidades/cuales-son-los-sintomas-de-la-magia-negra_art13536.html).
32. Murillo JF O. Repositorio Digital Universidad Estatal de Cuenca. [Online].; 2015 [cited 2018 Octubre Sabado. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25099/1/TESIS.pdf>.
33. Coronel G LF. Red de repositorios de acceso abierto del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 Agosto Sabado. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20926>.
34. Un Como- Medina Ancestral. [Online].; 2014 [cited 2020 Febrero Martes. Available from: <https://educacion.uncomo.com/articulo/cuales-son-los-sintomas-del-mal-de-ojo-24334.html>.
35. Portal Web Diario La Hora. [Online].; 2006 [cited 2019 Noviembre Jueves. Available from: <https://lahora.com.ec/carchi/noticia/1102259395/plantas-medicinales-y-su-poder-curativo-a-traves-de-las-limpias>.

36. Repositorio Universidad Tecnica del Norte. [Online].; 2010 [cited 2019 Noviembre 2018]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
37. Constitucion de la Republica del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexus; 2008.
38. Consejo Nacional de Planificacion Republica del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2018.
39. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. [Online].; 2015. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
40. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 Noviembre Martes]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
41. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. [Online].; 2013. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc\\_Codigo\\_Etica.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf).
42. Consejo internacional de enfermeras. Codigo deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
43. Asociación médica mundial. Asociacion Medica Mundial de Investigaciones. [Online].; 2011 [cited 2018 Octubre Viernes]. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
44. Avila Funes J. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre Viernes]. Available from:

- <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>.
45. S P. Fisterra. [Online].; 2012 [cited 2019 Noviembre Martes. Available from: [https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti\\_cuali2.pdf](https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf).
  46. Question pro. [Online].; 2013 [cited 2019 Diciembre Jueves. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>.
  47. Rovira , I. Psicología y Mente. [Online].; 2018 [cited 2019 Noviembre Martes. Available from: <https://psicologiymente.com/clinica/sindromes-culturales>.
  48. Torres , E. Prezi. [Online].; 2001 [cited 2019 Enero Martes. Available from: <https://prezi.com/se9j3cpcvprt/metodos-y-tecnicas-de-diagnostico/>.
  49. Medicina Ancestral. [Online].; 2012. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Tratamiento\\_\(medicina\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Tratamiento_(medicina)).
  50. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. [Online].; 2010 [cited 2019 Marzo Martes. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/bases-de-datos-estadisticas-sociales/>.
  51. R P. Scielo. [Online].; 2012 [cited 2020 Marzo Miercoles. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172012000200002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002).
  52. Mata S. Dialnet. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo Sabado. Available from: [file:///C:/Users/JORGITO/Downloads/Dialnet-PlantasMedicinalesParaElTratamientoDelSustoYMalDeO-6536864%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/JORGITO/Downloads/Dialnet-PlantasMedicinalesParaElTratamientoDelSustoYMalDeO-6536864%20(5).pdf).
  53. Aldana R. Salud Tradicional. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo Lunes. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/susto-o-espanto-la-perdida-repentina-del-alma/>.

54. Delgado H. Repositorio Instituto Nacional de Medicina Trdicional del Peru. [Online].; 2016 [cited 2020 Marzo Lunes. Available from: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/189/CENSI-0019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
55. Arandi S. Munibe Arkeologia. [Online].; 2015 [cited 2020 Marzo Sabado. Available from: <https://www.ehu.eus/documents/1970815/2421082/Erkoreka%2C%20A.+Mal+de+ojo+una+creencia+supersticiosa+remota%2C%20compleja+y+a%2C%20BAN+viva/3e0f4416-62e8-42c8-8e6a-0c4ae1c6abf6>.
56. Chavez F. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. [Online].; 2015 [cited 2020 Marzo Lunes. Available from: <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/envidia-mal-de-ojo-y-paura-en-los-apeninos-centrales-leonessa-italia/html/>.
57. Gonzales L. Scielo. [Online].; 2011 [cited 2020 Marzo Sabado. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpfd/v5n10/1870-4115-rpfd-5-10-00024.pdf>.
58. H C. Scielo. [Online].; 2017 [cited 2019 Marzo Domingo. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruae/v2n2/2393-6886-ruae-2-02-00045.pdf>.
59. Rite Wiki. [Online].; 2015 [cited 2020 Febrero Lunes. Available from: [https://es.ryte.com/wiki/Datos\\_Demogr%C3%A1ficos](https://es.ryte.com/wiki/Datos_Demogr%C3%A1ficos).

## ANEXOS

### Anexo N° 1. Encuesta



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

PROYECTOS: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE NACIONALIDADES  
Y PUEBLOS DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR

Fecha: \_\_\_\_\_

Provincia		
Cantón:		
Edad		
Ocupación		
Es usted sanador	SI	
	NO	
Domicilio	Provincia	
	Ciudad	
	Parroquia	
	Barrio/Sector	
Instrucción	Ninguna	
	Primaria	
	Secundaria Incompleta	
	Secundaria Completa	
	Superior	

Parroquia:		
Comunidad		
Género	Masculino	
	Femenino	
Estado Civil	Soltero	
	Casado	
	Unión Libre	
	Divorciado	
	Viudo	
Etnia	Mestiza	
	Indígena	
	Afroecuatoriano	
	Montubio	
	Blanco	

¿Qué tipo de enfermedades conoce?  Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	Las que curan los médicos	
	Las enfermedades o males del campo	
	Esperanto o susto	
	Esperanto de agua	
	Mal viento	
	Mal ojo	
	Mal blanco,	
	Mal del arco iris	
	Mal por envidia	
	Mal hecho, mal puesto o brujería	
	Encantamiento	
Otros especifique n:		

Detalle	Establece causas	Detalla signos y síntomas	Diagnóstico con seres vivos Cuales especifique?	Diagnóstico con objetos Cuales especifique?	Diagnóstico con sustancias Cuales especifique?
Espanto o susto					
Espanto de agua					
Mal viento					
Mal ojo					
Mal blanco,					
Mal del arco iris					
Mal por envidia					
Mal hecho, mal puesto o brujería					
Encantamiento					
Otros especifique:					

Detalle	Actividades de tratamiento			Métodos de curas						Materiales
	Rituales Cual especifique	Ceremonias Cual especifique	Otros especifique Cual especifique	Limpies	Baños	Tomas de brebajes	Dietas	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto										
Espanto de agua										
Mal viento										
Mal ojo										
Mal blanco,										
Mal del arco iris										
Mal por envidia										
Mal hecho, mal puesto o brujería										
Encantamiento										
Otros especifique:										

**Anexo N° 2 Ingreso a la comunidad el Carmelo**



**Anexo N° 3** Aplicación de encuestas







## Document Information

---

Analyzed document	Zamara Valencia-Enfermeria Defensa final.docx (D74996318)
Submitted	6/15/2020 5:13:00 PM
Submitted by	
Submitter email	zvalenciac@utn.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	vmespinel.utn@analysis.arkund.com

### Lo certifico

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Viviana Margarita Espinel Jara".

Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.I: 1001997251

**DIRECTORA DE TESIS**