



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA, IMBABURA 2018”

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

AUTORA: Stefanny Mishelle Díaz Vásquez

DIRECTORA: Msc. Eva Consuelo López Aguilar

IBARRA - ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA, IMBABURA 2018”**, de autoría de STEFANNY MISHELLE DÍAZ VÁSQUEZ para la obtención del 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 28 días del mes de junio de 2019

Lo certifico

(Firma).....

Msc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C:1002251534

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN 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:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004140768		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Díaz Vásquez Stefanny Mishelle		
DIRECCIÓN:	Ciudadela Fepcomi		
EMAIL:	stefydiazvasquez@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062602434	TELÉFONO MÓVIL:	0990082156
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA, IMBABURA 2018”.		
AUTOR (ES):	Stefanny Mishelle Díaz Vásquez		
FECHA:	2019/06/28		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Eva Consuelo López Aguilar		

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 es el 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 28 días del mes de junio de 2019

LA AUTORA

(Firma).....*Stefy Díaz*.....

Stefanny Mishelle Díaz Vásquez

C.I.: 1004140768

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 28 de junio de 2019

DÍAZ VÁSQUEZ STEFANNY MISHELLE “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA, IMBABURA 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 28 de junio de 2019.

DIRECTORA: MSc. Eva Consuelo López Aguilar

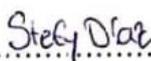
El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia Apuela, Imbabura 2018. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela, identificar causas, signos, síntomas y describir diagnóstico, tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela, Imbabura 2018.

Fecha: Ibarra, 28 de junio de 2019



.....
MSc. Eva Consuelo López Aguilar

Directora



.....
Stefanny Mishelle Díaz Vásquez

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a mi madre, ese ser maravilloso, tan lleno de amor incondicional que ha iluminado cada paso que he dado en mi vida, Mamá sin ti, sin tu apoyo y tus sabios consejos no estaría en donde me encuentro. Con el paso del tiempo, y un grado mayor de madurez me he dado cuenta del gran sacrificio que haces como madre, aunque a veces como hijos no nos demos cuenta, estás ahí dándonos todo lo que puedes por vernos felices.

A la Msc. Viviana Espinel, no hay nada más preciado que tengamos los seres humanos que el tiempo, este se agota, pasa y no espera a nadie ni un segundo, así que quien te da unos minutos te da mucho, gracias por darme mucho más que eso, por guiarme en este paso tan importante para mí, brindarme una ayuda cuando lo necesitaba, estar presente en momentos donde me sentía cansada, y motivarme para no rendirme, corrigiendo mis errores y recalcándome que errar es de humanos

A tutora de tesis Msc. Eva López, quiero agradecer principalmente por ser un gran apoyo para mí, en los momentos más difíciles, donde estaba por caer y dejar todo, me ha sostenido y recordado por qué inicie con esto, me ha enseñado a poner empeño en todo lo que hago y así lograr un resultado increíble.

Stefy Díaz

DEDICATORIA

En el mundo e incluso me atrevo a decir universo no existe un amor más puro y sincero que el que tiene una madre por sus hijos, por eso agradezco infinitamente al mundo que tú seas mi mamá. Te debo absolutamente todo lo que soy, desde el simple hecho de mi existencia hasta el estar culminando uno de los pasos más importantes en mi vida.

Las mejores amigas aún existen, y tú eres una prueba de ello, pero más que eso Wendy Díaz tu eres mi familia, esa que va más allá de la sangre, porque nuestro lazo es más fuerte que eso, has estado conmigo en cada locura que he cometido y me has enseñado que por más triste y difícil que se vea el panorama, todo puede superarse en la vida, gracias a ti Katherine Almeida porque me has devuelto la idea de que en el mundo aún existe gente noble y altruista, y por eso eres excepcional.

Parte de crecer es aprender que la vida es efímera pero maravillosa, que lo esencial es invisible para los ojos, mamita Ine has estado presente desde que llegue al mundo, y desde ese momento te has convertido en mi segunda madre, brindándome los más sabios concejos y enseñanzas que llevaré toda mi vida. Acompañándome en cada paso que doy, querida abuelita eres un pilar fundamental en este camino que llamamos vida.

A ti mi pequeño monstrito llamada, hermana, amiga y confidente gracias por demostrarme el significado de lealtad, por ser la luz que me motiva y la conciencia que me guía, mi escudo personal y tú sabes a que me refiero, porque tú tienes un parte de mí, me conoces mejor que nadie y guardas todos mis pensamientos y secretos por eso y más, que no puede ser escritos en palabras, agradezco a la vida por haberme dado a la mejor hermana del mundo. No me podías faltar tu mi niño, porque desde que naciste y vi esa carita supe que sería capaz de dar mi vida por ti, gracias hermanito por el apoyo incondicional, por la preocupación, por siempre sacarme una sonrisa y estar a mi lado siempre.

Si me cuestionasen en este momento que es el amor, sin duda pensaría en tu nombre. No encuentro una palabra apropiada que defina lo nuestro, pero si debiera decidirme por una está sería etéreo, porque si hay algo que siento cuando estoy junto a ti, es que estamos fuera de este mundo. Eres sin duda la serendipia más grande de mi vida y aunque no estoy segura de que están hechas las almas, tengo la certeza de que la tuya y la mía están hechas de lo mismo. Y hoy que eres mi esposo te dedico a ti otro paso más en mi vida, y recuerda mi Santi, fuimos, somos y siempre seremos el brillo en los ojos del que cumple sus sueños.

Finalmente, quiero mencionar aquí a todas las personas que no me creían capaz de lograr llegar a donde estoy ahora, por ser una de las motivaciones más grandes para transformarme en quien soy. Estando en mi memoria en momentos en los que quería rendirme, recordándome porque empecé en primer lugar

Stefy Díaz

ÍNDICE 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
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE IMÁGENES	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
El Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	1
1.3. Justificación	2
1.4. Objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo General.....	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. Preguntas de Investigación	5
CAPÍTULO II	6
Marco Teórico	6
2. Marco Referencial.....	6
2.1.1. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana (7).....	6
2.1.2. Las "enfermedades culturales", la etnospsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala (8).	6
2.1.3. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales (9).	

2.1.4. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños (10).	8
2.1.5. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero (11).....	8
2.2. Marco Contextual	9
2.2.1. Historia.....	10
2.2.2. Altitud, clima e hidrografía.....	10
2.2.3. Población	10
2.3. Marco Conceptual.....	10
2.3.1. Salud	10
2.3.2. Salud y la cultura	11
2.3.3. Medicina tradicional	11
2.3.4. Importancia de la medicina tradicional.....	12
2.3.5. Relación de la medicina tradicional con la medicina occidental	12
2.3.6. Enfermedad	12
2.3.7. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino.....	13
2.3.8. Enfermedades culturales más frecuentes	13
2.3.9. Curanderos o sanadores	17
2.3.10. Materiales utilizados por los curanderos	18
2.3.11. Técnicas más comunes utilizadas por los curanderos en el diagnóstico	20
2.3.12. Tratamientos más comunes de enfermedades culturales.....	21
2.3.13. Modelo transcultural de Madeleine Leininger	22
2.4. Marco Legal	23
2.4.1. Constitución de la República Ecuador	23
2.4.2. Plan Toda una Vida.....	24
2.4.3. Ley Orgánica de la Salud.....	25
2.5. Marco Ético.....	25
2.5.1. Derechos de los Pacientes.....	25
2.5.2. Ética en Salud Pública	26
2.5.3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería.....	26
2.5.4. Declaración de Helsinki	27

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	29
3.4. Población	29
3.4.1. Universo.....	29
3.4.2. Muestra	29
3.4.3. Criterios de inclusión	30
3.4.4. Criterios de exclusión	30
3.5. Operacionalización de variables	31
3.6. Métodos de recolección de información	38
3.7. Análisis de datos	38
CAPÍTULO IV	39
4. Resultados de la investigación:	39
4.1. Socio demografía	39
4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la Parroquia Apuela.....	41
4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales	43
CAPÍTULO V	69
5. Conclusiones y Recomendaciones	69
5.1. Conclusiones.....	69
5.2. Recomendaciones	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	79
Anexo 1. Ficha de recolección de datos	79
Anexo 2. Archivo fotográfico	81
Anexo 3. Matriz de recolección de datos	83

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Mapa de la Parroquia de Apuela (12).	9
---	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos	39
Tabla 2. Tipo de enfermedades	41
Tabla 3. Enfermedades o males de campo	42
Tabla 4. Espanto o susto causas, signos y síntomas.....	43
Tabla 5. Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	45
Tabla 6. Mal viento causas, signos y síntomas	47
Tabla 7. Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	49
Tabla 8. Mal de ojo causas, signos y síntomas	51
Tabla 9. Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	53
Tabla 10. Mal del arcoíris causas, signos y síntomas.....	55
Tabla 11. Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ..	57
Tabla 12. Mal por envidia causas, signos y síntomas	59
Tabla 13. Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ..	60
Tabla 14. Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas	62
Tabla 15. Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento	64
Tabla 16. Enlechado causas, signos y síntomas	66
Tabla 17. Enlechado diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	67

RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA. IMBABURA 2018”

Autor: Díaz Vásquez Stefanny Mishelle

Correo: stefydiazvasquez@gmail.com

La implementación de la medicina tradicional en el sistema de salud va incrementando cada vez más, en los países en desarrollo casi el 80% de la atención primaria se basa en la medicina tradicional. Actualmente en el Ecuador las enfermedades tradicionales no son reconocidas como el pueblo ancestral lo quisiera. Por lo que se propone como objetivo principal determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Apuela. Este estudio posee un diseño mixto cuali-cuantitativo, en donde se reflejó la percepción de sanadores y pobladores. Se pudo concluir que en cuanto a características sociodemográficas la mayor parte de la población de estudio pertenece al género femenino de etnia mestiza e indígena en su mayoría adultos y adultos jóvenes que se encontraban en gran parte casados o en unión libre, en cuanto a escolaridad en su mayoría han cursado secundaria o se encuentran cursándola, En cuanto a las enfermedades culturales más sobresalientes son los males de campo y las enfermedades que curan los médicos , entre los males de campo las más conocidas fueron el espanto, el mal viento y el mal ojo. Las mismas que son diagnosticadas a través de los signos y síntomas, mediante la utilización de animales como el pollo o el cuy, sustancias con el tabaco y objetos como el huevo. Dentro de las actividades realizadas para el tratamiento tenemos rituales que abarcan las limpiezas y baños, además de otras actividades como toma de brebajes y otros como rezar, escupir. Entre los materiales más utilizados se destacan plantas medicinales propias de la zona, animales y otros objetos.

Palabras clave: Enfermedades culturales, Cosmovisión, Medicina tradicional

SUMMARY

"CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF HEALERS AND PEOPLE FROM APUELA PARISH. IMBABURA, 2018 "

Author: Díaz Vásquez Stefanny Mishelle

Email: stefydiazvasquez@gmail.com

The implementation of traditional medicine in the health system is increasing, in developing countries almost 80% of primary care is based on traditional medicine. Currently in Ecuador, traditional diseases are not recognized as much as ancestral people would like. Therefore, the main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of healers and residents from the parish of Apuela. This study has a mixed quali-quantitative design. It was concluded that in terms of sociodemographic characteristics, most of the study population belongs are mestizo and indigenous women, mostly adults and young adults who were largely married or in free union, in terms of schooling most of them have attended secondary school or are studying it. Regarding the most outstanding cultural diseases are the males del campo (ills of the field) and the diseases that can be healed by doctors, among the ills of the field the best known were el espanto, the mal aire and the mean eye. The same ones that are diagnosed through the signs and symptoms, the use of animals such as chicken or guinea pig and substances with tobacco and objects such as eggs. Within the activities carried out for the treatment, there are rituals that include the soul cleanings and baths, in addition to other activities such as concoctions and others such as praying and spitting. Among the most used materials are medicinal plants typical of the area, animals and other objects.

Keywords: Cultural diseases, Worldview, Traditional medicine

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE APUELA. IMBABURA 2018”.

CAPÍTULO I

El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la medicina tradicional es una parte importante en el sistema de salud, aunque con frecuencia es subestimada por los servidores de salud, históricamente esta se ha utilizado de generación en generación para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades, en especial las que son consideradas por la medicina como enfermedades crónicas o sin cura (1).

La implementación de la medicina tradicional en el sistema de salud va incrementando cada vez más, en los países en desarrollo casi el 80% de la atención primaria se basa en la medicina tradicional, en los países ricos muchas personas recurren a diversos tipos de remedios tradicionales ya que suponen que natural es equivalente a inofensivo. Por esta evidente necesidad a nivel mundial ya se plantean directrices destinadas a las autoridades sanitarias nacionales con el fin de que pueda existir información fiable y aceptable sobre el uso de esta medicina (2).

Sin embargo, este camino no ha sido fácil, sus principales enemigos han sido los practicantes de la biomedicina, que conciben a la medicina occidental como único modelo de comprensión de las enfermedades que afectan al ser humano. Se niegan a enriquecer ambos modelos y a posible articulación de los dos (3).

En América latina la medicina tradicional ha entrado en una nueva etapa, ya que se ha hecho notorio el incremento de la utilización de esta , a pesar de que su presencia , aun sea dependiente de la opinión de los sistemas de salud oficiales, se la utiliza cada vez más, porque esta genera más empatía y satisfacción al usuario, además de dar respuestas a dolencias que no son entendidas o aceptadas por el sistema oficial (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud las limitaciones de la medicina tradicional se relacionan con el poco conocimiento y especialización de médicos

tradicionales, falta de información sobre el tipo de poblaciones, la demanda y el prototipo de atención que los pueblos solicitan, resaltándose que existe ausencia de un marco legislativo a partir del cual se regule y estandarice esta medicina. Esto se ha vuelto en algunos países causa de miedo e inseguridades en quienes la practican debido a que no tiene sustentación legal para su aplicación (3), (4).

A pesar de todas estas limitaciones ahí países que, a nivel mundial se han propuesto asumir el reto de integrar la medicina tradicional con la occidental, entre los más destacados esta Bolivia quien cuenta con una sección de asuntos étnicos, que respaldan en un porcentaje a los centros en donde se practican ese tipo de medicina. No obstante en este país solo el 10% de los que ejercen esta medicina tiene permiso y los que no cuentan con este permiso, no tienen ninguna protección legal (4).

Otros de los países Latinoamericanos en donde existe un permiso oficial son; Chile con porcentajes bajos menores al 10%, Guatemala en donde además se multa y acusa de ejercicio ilegal a quien no tiene este permiso, Ecuador quien cuenta con asociaciones que funcionan como intermediarios para el sistema de salud, México y Perú quienes se encuentran en controversia porque existen políticas establecidas, pero solo se respetan si brindan beneficios para el sistema de salud convencional (4), (5).

Además, existen países como Costa Rica, República Dominicana, Nicaragua con grandes conocimientos en donde los gobiernos no reconocen esta práctica ni la promulgan, sin embargo esta es ejercida en un alto porcentaje, principalmente en zonas de población indígena, en áreas rurales y en zonas de pobreza (4).

Actualmente en el Ecuador las enfermedades tradicionales no son reconocidas como el pueblo ancestral lo quisiera, ya que a pesar de las políticas entabladas por el gobierno que defienden y difunden este tipo de medicina, la población se encuentra poca conocedora de las maravillas y ventajas de este tipo de medicina; por lo que se ve necesario difundir a la sociedad los beneficios de la medicina alternativa sin dejar de lado la medicina occidental que de acuerdo a la problemática existente debe ser practicada con conocimiento científico en base a las ayudas diagnósticas relacionadas

a cada una de ellas; tomando en cuenta la interculturalidad de las diferentes zonas del Ecuador (5).

Apuela es una parroquia perteneciente al cantón Cotacachi que cuenta según el último censo del INEN con la mayor parte de la población de etnia indígena, además es una de las comunidades promotoras de la práctica de la medicina tradicional, cuenta con curanderos, sanadores que practican y promulgan la medicina tradicional, sin embargo en la actualidad no hay investigaciones respecto a la práctica de esta medicina , por lo que es relevante conocer el sentir de los pobladores y el entender las necesidades que ellos tienen, además de que mediante la recolección de estos datos se podrá estandarizar y dar una definición clara de las enfermedades culturales que ellos presentan, al mismo tiempo se logrará describir cómo los curanderos y sanadores de esta comunidad diagnostican y tratan estas enfermedades (5), (6).

1.2. Formulación del Problema

¿Qué enfermedades culturales existen según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Apuela, Imbabura 2018?

1.3. Justificación

La medicina tradicional antiguamente estaba considerada como una práctica empírica sin conocimientos y fundamentación, esta se aprendía de generación en generación, sus inicios se debieron a la necesidad de la población por curar sus enfermedades, 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.

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

Conjuntamente, en el ámbito científico es fundamental ya que en el Ecuador actualmente son escasas las investigaciones sobre esta temática, aun siendo Ecuador un país multicultural y étnico, no se ha desarrollado investigaciones que conceptualicen estas enfermedades, cabe recalcar que, al ser enfermedades de filiación cultural, estas son diferentes en cada cultura y pueblo del Ecuador, por lo que se prioriza empezar a investigar en donde se ha observado que se practica más esta medicina.

El estudio se realizó en Apuela por ser una comunidad cultural en donde se practica comúnmente esta medicina, por el ámbito geográfico, las plantas medicinales existentes, el nivel socioeconómico que en combinación crean una comunidad de filiación cultural adherida a costumbres y rituales, el mismo que beneficiara a futuras investigaciones y al sistema de salud para ampliar conocimientos y mejorarlos, proporcionando resultados que permitan estandarizar conceptos, métodos de diagnóstico y técnicas curativas de estas enfermedades.

Además, los beneficiarios directos serán los pobladores de Apuela que desconocen de las maravillas de la medicina tradicional, aunque en la actualidad esta sea practicada, existen creencias erróneas, y falsos conceptos que pueden crear desconfianza para los pobladores y malas interpretaciones, simultáneamente a futuro se beneficiara indirectamente a la academia como referencia para futuras investigaciones y a mi persona como investigadora para la obtención del título de tercer nivel.

Es importante mencionar que la investigación es viable ya que el jefe de la comunidad nos brindó acceso a los pobladores de Apuela, de esta forma permitiendo que los habitantes tengan confianza y no repriman sus respuestas, además se ha logrado recolectar la información de manera transparente con datos que revelan la realidad de la problemática planteada.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Apuela, Imbabura 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela?
- ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela?

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2. Marco Referencial

2.1.1. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana (7).

Su objetivo fue analizar las características actuales de los síndromes folklóricos, la prevalencia, asociaciones y relaciones entre síndromes folklóricos con trastorno de ansiedad en general, episodio depresivo e indicadores paranoides, el método utilizado fue descriptivo de corte transversal, entre los resultados encontrados están que los síndromes folklóricos más prevalentes son el mal de ojo, el aire, el chucaque, acentuando una alta prevalencia de del susto, en nuestro medio más conocido como espanto, además se determinó que estos síntomas culturales no solo afectan o se destacan afectando al cuerpo en físico de la persona sino que también afectan a nivel psicológico asimismo estos tienen categoría de inespecíficos, pues se repiten en casi todos los síndromes y aparentemente no se corresponden con los que usa la medicina académica. Entre las conclusiones el autor cita que los Peruanos consideran a la medicina folklórica como medicina complementaria, al mismo tiempo se evidencia que los moradores y curanderos de la zona reconocen los signos, síntomas, métodos diagnósticos. Sin embargo, recomiendan realizar este estudio en otras partes para ampliar conocimiento ya que cada ciudad presenta resultados diferentes.

2.1.2. Las "enfermedades culturales", la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala (8).

En este estudio se plantea como objetivo dar a conocer las enfermedades culturales, la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales, el método que se utilizó fue transversal cualitativo, aplicándose como método de recolección de datos la entrevista con algunos curanderos, los principales resultados que cita el autor son que la medicina oficial es más eficaz, pero los ritos tradicionales dan más satisfacción al usuario, dentro de las

respuestas más destacables esta que si ellos creen que estas enfermedades se puedan curar con la medicina tradicional a lo que estos responden que no porque ellos curan el alma. Asimismo se refleja el desapego de los curanderos hacia el sistema de medicina tradicional, emitiendo comentarios negativos como si el profesional que practica la medicina tradicional fuera a aumentar la gravedad de la enfermedad, conjuntamente destaca que desde el punto de los médicos y quienes practican medicina tradicional dan de menos estas prácticas, porque no integran ni incluyen estos conocimientos, por eso se plantea en esta investigación la recomendación de analizar detalladamente los puntos de vistas de los actores en el mejoramiento de la salud.

2.1.3. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales (9).

Dentro de esta investigación el objetivo planteado fue dar a conocer los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural para estudiar los síndromes de filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales a demás dar a conocer tratamientos, medidas preventivas y consecuencias e dichos padecimientos, la metodología fue de tipo cualitativa utilizando como instrumento a la entrevista, sus principales hallazgos fueron cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichas enfermedades, las cuales continúan siendo atendidas por médicos tradicionales de la comunidad, además se determinó los tratamientos sin tabús que realizaban los curanderos entre ellos los más destacados están el quebrar, untar, utilizar plantas que limpian la energía y el alma. Conjuntamente en esta investigación se describen las consecuencias y la prevención de estas enfermedades, ya se abarca cada vez más el tema de consecuencias lo que se llamaría en la medicina tradicional como complicaciones de estas enfermedades, también habla ya de una integración de las dos medicinas para lograr el bienestar de la persona conseguir lo primordial, la prevención de la enfermedad, el tratamiento oportuno y la cura para establecer un equilibrio entre salud- enfermedad.

2.1.4. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños (10).

Dentro de este estudio el objetivo fue describir el contexto en el que los síndromes culturales de las madres de ascendencia mexicana creían que afectaban a la salud infantil y describir cómo ellas mejoraban la salud cuando estos síndromes afectaban a sus hijos, la metodología empleada fue cualitativa mediante la aplicación de la técnica de la entrevista, dentro de los resultados se destaca que las principales enfermedades culturales que afectan a la población son las de mal de ojo, empacho que se cree que sus consecuencias más graves son causar trastornos alimenticios y del sueño, las propias madres protegían a su hijo de que se produzca las consecuencias de estas enfermedad mediante la aplicación de remedios caseros y técnicas de sanación. Cabe resaltar que aquí ya se toma en cuenta muchos estudios para el análisis de estos resultados, dándose anotar que el tratamiento de las enfermedades culturales puede variar de cultura a cultura la forma de curarlas y prevenirlas, igualmente de que se señala la importancia de la continuidad de la inclusión a la cultura y la apertura de programas educativos de enfermería, garantizando una cultura de profesionales que garanticen una calidad y modo eficiente de cumplir con las necesidades de la población y mejora en la satisfacción de atención brindada, además como conclusión se plantea que el conocimiento de esta investigación ofrece un marco para que los profesionales de la salud lo usen cuando trabajen con madre de ascendencia mexicana.

2.1.5. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero (11).

En este estudio realizado en la comunidad de Pochotillo se plantea como objetivo conocer cuáles son las enfermedades culturales que afectan a esta zona, su tratamiento y proceso de cura, la metodología aplicada para esta investigación fue de carácter cualicuantitativa, se utilizó como métodos de recolección de datos la entrevista, dentro de los resultados encontrados están diez grandes enfermedades culturales, se les agrega concepto local, el tratamiento y las consecuencias de no atender estas enfermedades y los cuidados en el proceso de la enfermedad, igualmente destaca la utilización variada de un sin número de plantas para realizar la curación de estas enfermedades, aquí se

determina la utilidad de cada planta, semilla o flor. Además de que se insiste en las capacitaciones a todo el público porque según resultados se determinó que las madres realizan estos tratamientos en sus hogares y muchas no saben con qué utilidad, e intercambian mucho las teorías, por lo que recomienda explicar la utilización y evaluar la técnica correcta, para que se consiga la curación real al usuario, además se refiere a que el personal de salud debe incluir más este tipo de medicina y aplicarla como estándar para su atención.

2.2. Marco Contextual

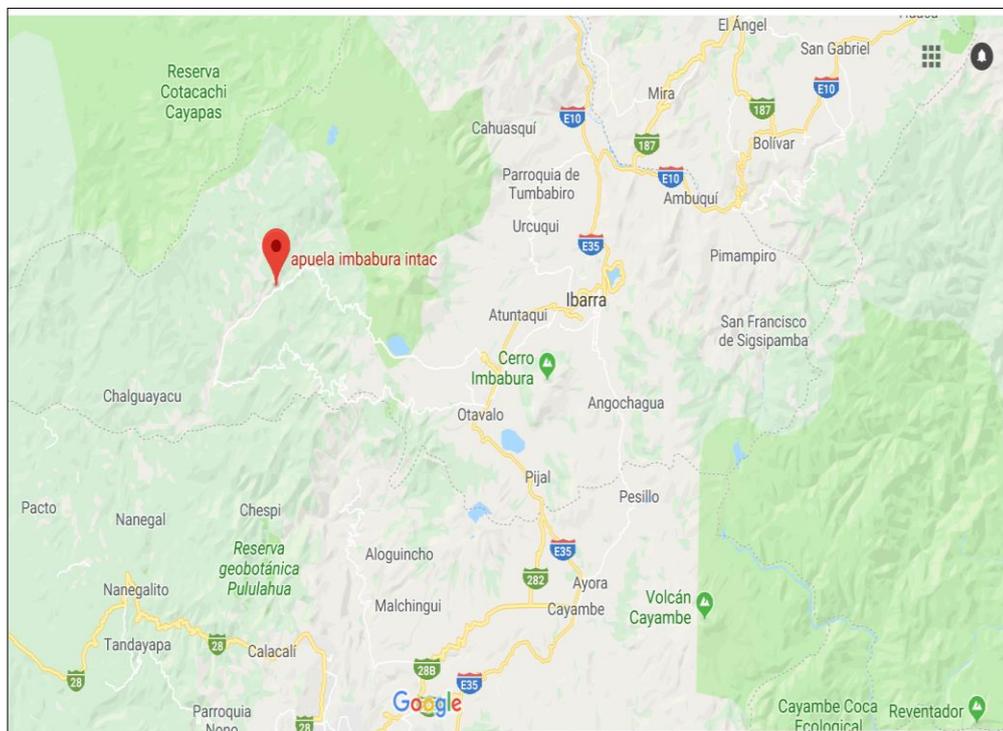


Imagen 1. Mapa de la Parroquia de Apuela (12).

Apuela es una parroquia rural perteneciente al cantón Cotacachi ubicada en la Zona de Intag, en la provincia de Imbabura, Ecuador, con sus límites al norte con las parroquias de Cuellaje e Imantag; al Sur con Plaza Gutiérrez y Vacas Galindo; al Este con Imantag y al Oeste con Peñaherrera (13).

2.2.1. Historia

No existe una versión documentada sobre el nombre de Apuela (ni su significado), pero se dice que se lo puso en honor a Rafel Puela, que fue el primer dueño de las tierras donde se levanta la parroquia. Apuela fue erigida como parroquia civil el sábado 30 de marzo de 1901, según constan en el registro civil número 1360. Está ubicada en una extensa planicie entre las desembocaduras de los ríos Toabunche y Apuela, al pie del monte Pucará (13).

2.2.2. Altitud, clima e hidrografía

Se encuentra en su mayor parte en plena zona andina de la cordillera occidental, al pie del Cotacachi. Se asienta entre los 1.600 y 2.000 metros de altitud; su clima es templado, sub-andino y sub-tropical. Tiene páramos. Las precipitaciones medias anuales de lluvia van desde 1000 a 3000 milímetros, la temperatura promedio de 18°. Sus principales ríos son el Apuela y el Toabunche. La extensión de la parroquia es de 220,8 km² (14).

2.2.3. Población

Apuela es una parroquia intercultural perteneciente a Cotacachi, conviven de manera armoniosa el pueblo kichwa, el pueblo afrodescendiente, el pueblo montubio y también población que se autodenomina mestiza. Como se observa en el último censo INEC 2010, la población mayoritaria es la indígena, quienes se encuentran ubicados en la zona andina (14).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Salud

Según a la Organización Mundial de la Salud define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, este concepto ha sido generalizado para todo el mundo, además aquí entran los en juego los tres componentes claves para tener salud que este caso serían

salud física que es la capacidad de mantener el intercambio y resolver los problemas que se plantean, por otro lado la salud mental es el rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, y en conjunto la salud social representa la combinación de los dos, solo que con todo esto relacionado con su ambiente (15).

2.3.2. Salud y la cultura

Antes de enmarcamos en el concepto relación de salud y cultura tenemos que tomar en cuenta que la cultura es el conjunto de tradiciones y costumbres que son socialmente adquirido de generación en generación, incluyendo el sentir de las personas pertenecientes a una misma zona geográfica, entonces retomando el concepto de salud que era el completo bienestar físico, mental y social se puede decir que el ser humano si en uno de estos componentes se encuentra con un problema el habrá perdido su salud es así que la salud y la cultura hoy en día van de la mano por que las necesidades del hombre ya no solo van a un completo bienestar físico, sino que también necesitan estar bien mentalmente y socialmente (16).

Hoy en día la cultura está en auge por que las personas por sus necesidades también se sienten mal espiritualmente, además se puede decir que la biomedicina sin los descubrimientos que realizo la cultura no hubiera descubierto muchos principios activos de fármacos o procedimientos que se vio que dan resultado por ejemplo el principio activo de los antiinflamatorios salió del surgimiento de la cultura a través de familias que aplicaban estos medicamentos y veían un buen resultado, inclusive en las guerras la aplicación de miel y panela para la cicatrización de heridas (17).

2.3.3. Medicina tradicional

La medicina tradicional se puede definir como un conjunto de prácticas terapéuticas o medicina alternativa que satisfacen necesidades que la medicina tradicional no puede, además esta medicina es la suma de conocimientos y capacidades adquiridas de generación en generación que mantienen la salud, previenen la enfermedad, diagnostican enfermedades, utilizando métodos tradicionales aprendidos desde el núcleo social en el que se encuentran (18).

2.3.4. Importancia de la medicina tradicional

Los cambios en las necesidades del ser humano incrementan en este mundo actual llama más la atención lo natural lo antiguo por que los resultados anteriores era más productivos que los que ahora tenemos, además el ser humano no quiere solo satisfacer las necesidades o problemas físicos que él tenga sino el desea ser visto como ente total, además haciendo énfasis en que la mayor parte de la población tiene sus enfermedades culturales es importante conocerlas y estandarizarlas para satisfacer estas necesidades (19).

2.3.5. Relación de la medicina tradicional con la medicina occidental

La medicina occidental es según algunos autores la medicina madre que origino las demás medicinas, con los años esta se fue estudiando mejorando, creándose y desarrollándose o que hoy en día conocemos como medicina occidental, sin embargo se dejó de lado lo espiritual ahí es en donde existe un conflicto por que aunque la medicina occidental en cierta parte viene de la medicina tradicional esta es desprestigiada por gran parte del mundo en especial por los profesionales que la practican (20).

Esto debido a que no existe tanta sustentación científica, ni tantos estudios realizados, además de falta de estandarización y poca credibilidad por parte del sistema de salud, sin embargo el ejercicio de terapias alternativas es tolerado ante la convicción de su demanda, pero sólo en algunos casos llega a consentir su uso en instituciones de salud, usualmente restringido a médicos occidentales que aprenden una alternativa como la acupuntura, o a la práctica de la medicina tradicional indígena en instituciones de salud en zonas indígenas. Sin embargo, los vacíos de legalidad persisten y son obstáculos permanentes para la inclusión institucional generalizada de estas alternativas (20).

2.3.6. Enfermedad

La OMS define enfermedad como “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por

síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”. Además otros autores la citan como la ausencia de la salud ya sea esta física mental o psicológica, en el caso de la medicina ancestral se la cita como ausencia del bienestar del ser humano (21).

2.3.7. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino

En la actualidad gracias a algunas investigaciones se ha logrado conceptualizar las enfermedades culturales, y les han descrito como enfermedades que afectan en la parte espiritual del ser humano. Por un lado, “la biomedicina rechaza la idea de considerar enfermedades expresadas a través de síndromes que sólo existan en un lugar geográfico: un precepto básico de la biomedicina es que la función depende del órgano y este es invariable en cualquier lugar”. Sin embargo para los curanderos y sanadores es parte física conectado por su parte espiritual (22)

Actualmente, el personal médico viene mostrando su interés por el estudio de los síndromes culturales, lo cual significa una apertura para ampliar su conocimiento sobre estos factores sociales y culturales que intervienen en las explicaciones de las diversas enfermedades. Por otra parte no existe mucha fuente bibliográfica sobre este tema, aunque el porcentaje de investigaciones se ha ido incrementado (22).

2.3.8. Enfermedades culturales más frecuentes

Las enfermedades culturales más comunes según los países latinos son:

a) La caída de mollera

Según estudios recientes la caída de mollera se da mucho en las comunidades según los curanderos se define el hundimiento del cráneo que es causado por que no se le cierra a la edad adecuada aproximadamente a los dos años y se produce en ciertas ocasiones por lanzar al aire a los niños a muy temprana edad, golpearlos, deshidratación, sus consecuencias por lo general son provocar el llanto del niño, malestar general, diarrea y en casos extremos la muerte, el tratamiento en estos casos suele ser meter la cabeza del niño en agua temperada para que suba la mollera o pegarle

en los pies parar que se acomode por otro lado presionan con el dedo hasta que se hunda en caso se eleve (23).

b) Mal aire

Este se define como un aire que sienten las personas que sientes las personas un aire pesado, que trae dolor de cabeza, hinchazón de los pies, en muchas culturas es llamado viento del diablo o mal viento. Además este también se manifiesta en los niños dando escalofríos y temblores, por lo general no pueden dormir, en otras investigaciones se refieren en cambio a que es un aire que a taca a ciertas zonas del cuerpo por lo general el cuerpo entero, los oídos, ojos y el cuello, este aire trae como consecuencias vómitos, problemas visuales, lagrimeo incesante, ojos rojos e irritados, malestar general, aumento del dolor, llanto excesivo en los niños, lagañas abundantes, dolor en el oído, mareo (11).

Sus principales causas son las infecciones, la contaminación, la envidia, no cubrirse adecuadamente, pasar por estancada, salir a la calle luego de haber comido huevo o pollo, cambios de temperatura salir caliente de la casa al frío, salir de la ducha sin cubrirse. Su principal tratamiento se basa en la utilización del método de la limpia que se realiza según la cultura con diversas plantas medicinales entre las más utilizadas encontramos te de ruda, nuez moscada, ajo macho, romero, rosa de castilla, limos y los materiales más comunes trago, cigarros, telas (23).

c) Espanto

En la noción del ser propia de grupos culturales Quechua y Aimara de la cordillera andina, como ser compuesto de corporación y entidades anímicas conocidas también como parte del espíritu, se refieren al susto como una reacción a algo inesperado que hace que se salga del cuerpo el alma o espíritu y no esté bien encajado. Esto puede ser razón de forma física o a razón de forma espiritual ya que física cuando pasa algo normal no esperado sería el caso de ver un animal peligroso cerca, caerse sin esperarlo, un fuerte golpe, una impresión de ver algo feo o fuera de lo normal, pero también

existe las causas llamas también de más allá en esta se dice que os muertos dan susto a los vivos además de influencias de seres sobrenaturales como duendes (11), (24).

A lo largo estos producen falta de apetito, adelgazamiento, malestar general, insomnio, fiebre, diarreas, vómitos, sueño sobresaltado, nerviosismo llanto, delirio, tartamudeo temporal y muerte en algunos casos, en los niños puede causar un trauma. El tratamiento sugerido es rezo continuo, utilización de hoja de tabaco, trago y cigarrillo adema de amuletos de uso continuo parar que alejen a los espíritus (22).

d) Brujería

Llamado magia negra o espanto, esto se considera cuando por medio de la envidia o malas intenciones hacen daño a otra persona a veces consideran solo el robo de la buena vibra pero en otras cultura ahí la creencia de que le hicieron daño o le echara la sal por medio de la utilización de la llamada magia negra, sus síntomas principales son malestar general se refleja en los negocios o económicamente le va mal, o en el amor le va mal o estaba en un tiempo muy bueno para su vida y todos los ámbitos familiares, sociales , económicos y de salud van decayendo aparecen hinchazones, abscesos , heridas de un momento a otro. El tratamiento a elección es la utilización de plantas como ajo macho y romero, utilización de animales para pasarles el mal los más comunes en Latinoamérica son el cuy, las gallinas, las palomas, los conejos, los animales de corral (9), (22).

e) Mal de ojo

Se define por poseer la vista muy penetrante o fuerte, se dice que le echan el ojo u ojeriza cuando una persona le envidia o agrada mucho una cualidad física o personal de la otra persona ,esto varia en culturas se dice que cuando es envidia enferma a las personas en especial en Iberoamérica la comparan con los humores e dice que los adultos tienen la mirada muy penetrante que los niños no pueden soportar esta energía tanto es esta energía que los niños se enferman (10), (25).

Los síntomas principales que presentan son dolor, ardor, comezón en los ojos y en ocasiones los ojos quedan rojos, les salen muchas lagañas además tienen a salir cebo

en la cabeza de los niños, fiebre muy alta, llanto, deshidratación en los niños, diarrea, dolor, hinchazón en los párpados, muerte en la persona, para a curación de la enfermedad se utilizan plantas como albaca, romero, ruda, hinojo, limón chile para realizarle una limpia, estas plantas por lo general se las coloca en los ojos a modo de desinflamación, como modo de diagnóstico se aplica el huevo sobándolo determinando si está enferma o ya se ha curado (9).

En los niños se le coloca un brazalete rojo a modo de prevención ya que este previene de que les ojeen las personas, además les colocan a os niños más lindos o de parejas no aceptadas les colocan paquetes de ruda y romero en la ropa o las empapan con vinagre, las dejan secar y se las colocan a os niños, además en los adultos en países latinoamericanos se les realizan baños para purificar estas malas energías, así mismo se realiza la técnica de quebrar el cuerpo utilizando como herramienta la sal y ropa interior sucia de la persona (26).

f) Empacho

Se define como una indigestión que generalmente se presenta con diarrea, esto se presenta más en los lactantes, se da por comer alimentos mal cocinados o fríos, por comer comida muy seca, por que ingieren comidas sin compartir, o porque se comen cascaras de comidas en Iberoamérica este problema en su mayoría es tratado en casa o llevado a curanderos a que curen a los niños para evitar efectos secundarios de la medicina convencional (27).

Las consecuencias de esta enfermedad son vómito, diarrea y fiebre, sensación de llenura y estreñimiento, ojos hundidos, malestar abdominal, vientre abultado, gases abundantes, anorexia, su tratamiento de primera elección son las sobadas que se dan con plantas medicinales como la hierba buena, manzanilla y aceites como aceite de oliva en el cuerpo del afectado principalmente en la espalda y le estómago, además utilizan infusiones con plantas que desinflan el estómago además que les recomiendan tomarse aceite para limpiar el organismo, sin embargo cabe recalcar que la medicina convencional recomienda acudir donde un médico porque existido casos

de imputación fecal en especial en los ancianos quienes al no acudir en busca de atención han sufrido consecuencias como la isquemia del tracto digestivo (9), (28).

2.3.9. Curanderos o sanadores

Un curandero, sanador o chaman son personas que ejercen la medicina tradicional, desarrollan practicas curativas, esta se basa en creencias y prácticas que han dado resultado en la antigüedad. En los procesos rituales se acude a diversas formas de expresión corporal, objetos y sustancias que predisponen al enfermo a recobrar su salud, estos curan a través de la comunicación con otros niveles de realidad ya sea espirituales, sobrenaturales o superiores, identificados como Dios, espíritu santo, virgen, santos, los difuntos, otros espíritus y potencias sobrenaturales, de ellos obtienen la sabiduría y fuerza para poder curar (29).

El curanderismo se concentra y guarda hasta hoy las principales manifestaciones étnico culturales, que incluyen una suerte de cirugía psíquica y la curación psicomagética, la ingesta de brebajes o la aplicación de los mismos, la curación por medio de plegarias y muchas variantes que permanecen, todo con el fin de lograr una curación (30).

Además los curanderos no solo curan al individuo como la medicina convencional ellos se enfocan en mantener el equilibrio social, familiar e individual con la naturaleza, además este no cobra y si vive de la curación de la voluntad de la gente y las ofrendas por su trabajo, es respetado por la comunidad, demás el curandero se ajusta a los patrones culturales y sociales para brindar una atención a los problemas que no pueden ser resueltos (30), (31).

Dentro de estos se pueden clasificar en el yerbatero especialista en plantas medicinales y en animales, sobador especialista en fracturas y energías del cuerpo, sabe de hinchazones, torceduras, cortes, heridas y como curarlas es el ente que sabe de lo físico, la partera o comadrona quien trae a los niños a la vida, la curandero quien cura todo mal aplicando diversas técnicas infusiones o rituales y el chamán quien aplica su conocimiento espiritual que cura el alma y la mente (31).

2.3.10. Materiales utilizados por los curanderos

a) Plantas

La OMS según sus estadísticas se refiere a que las plantas son utilizadas en un 80% por parte de todo el mundo para satisfacer sus necesidades médicas. Aproximadamente se infiere que anualmente a nivel mundial se facturan 60 000 millones de dólares por la comercialización de patentes elaboradas por plantas medicinales, además utilizan a forma de sanación espiritual (32).

De acuerdo con estadísticas de la OMS, las plantas son utilizadas por 80% de la población mundial para satisfacer o complementar sus necesidades médicas. Se estima que anualmente en todo el mundo se facturan 60 000 millones de dólares por concepto de comercialización de medicinas de patente elaboradas con plantas medicinales (33).

Según las investigaciones realizadas en países andinos esto vari según la cultura y el tipo de plantas que se den en los países, pero de manera general gastrointestinalmente 88 especies ayudan en estos problemas, en el ámbito dermatológico 50, respiratorio 42, urinario 21, ginecológico 15, nerviosismo 7, hepático 3, otros 10 en estos están las plantas utilizadas para rituales espirituales o limpias (33), (34).

En Ecuador se destacan, comercializan y se han demostrado efectos positivos en la salud las siguientes plantas; orégano dulce utilizando la hoja y la flor como antiséptico y cicatrizante, sábila manipulando las hojas y en especial la baba como laxante, para estreñimiento, cicatrizante, tonificante, ajeno con usando las hojas para tratar problemas digestivos, botón de oro su flor es utilizado como cicatrizante, antiinflamatorio, espasmolítico, cola de caballo sus tallos, hojas son utilizadas como diuréticos, astringente, efectos hematopoyético, hemostático, cicatrizante, eliminar cálculos urinarios, antiemético, analgésico muscular, eucalipto sus hojas ayudan al sistema respiratorio, antioxidante, hipoglucemiante, antimicrobiano, hinojo la utilización de sus frutos ocasionalmente la raíz y las hojas, manzanilla sus flores tienen beneficios antiinflamatorio, espasmódico, sedante, toronjil en caso de gripe, fiebre,

problemas nerviosos, dispepsia, aumenta presión arterial, albahaca como antiséptico, antiinflamatorio, antiespasmódico, anti flatulento y galactogogo (35), (32).

Anís sus semillas sirven para la digestión, mejoran el apetito, alivia cólicos y náuseas, expectorante, antiséptico, llantén desinflamatorio de la piel y las vías urinarias, problemas respiratorios, extremidades gastrointestinales, antiparasitario, romero utilizando sus flores, inflorescencias esta favorece la función del hígado, digestión apropiada, gripes, dolor de cabeza, reumatismo, taraxaco como diurético, depurativa, digestiva, para inflamación de vías urinarias (35).

b) Animales

Los animales intervienen en los preparados o rituales de los curanderos, estos se utilizan vivos y muertos o partes de ellos, en ocasiones utilizan reproducciones o símbolos de ellos que se trabajan en materiales especiales con un ritual previo místico. Entre los más utilizados están saltamontes, rana culebra, lagartija, gusanos, los zorros, pelos de animales como perro, gato, vicuña de venado, disecados como la llama y el cóndor, y animales vivos para pasar los males o para liberar están los domésticos como la gallina, cuy, conejo, gallo y sebos de gallina o culebra, igual sus productos huevos de gallina, perdiz, codorniz (36).

En la actualidad sigue vigente el efecto de los animales en las terapias alternativas, las especies milagrosas y que siguen curando males son serpientes, zorrillos, además de estos animales se sacan extractos para elaborar medicamentos así se utiliza el corno para el cáncer y padecimientos circulatorios, además se crea cremas y ungüentos hechas de grasa de algunos animales los cuales se envasan para aliviar síntomas o curar enfermedades (37).

Las especies más utilizadas son; abeja su miel se ocupa para tratar tos, dolor de estómago, su veneno los reumas, alacrán para curar los reumas, armadillo para curar tos ferina, tuberculosis, acelerar los partos, cochinilla para el dolor de oído, colibrí disminuye ataques epilépticos, grillo ayuda a los tartamudos, lagartija cura heridas, estos son los más mencionados en cuanto a la curación física pero existe diversos que

se toman en cuenta para liberar el cuerpo y alma de la persona enferma como son las gallinas y los cuyes (38).

2.3.11. Técnicas más comunes utilizadas por los curanderos en el diagnóstico

Los chamanes (o curanderos) buscaban distintas causas a las enfermedades de sus pacientes. Algunas de ellas eran meramente físicas, otras emocionales (peleas, asuntos pendientes, deseos reprimidos o no resueltos), otras, espirituales o del alma. Los usuarios de la medicina tradicional no saben cómo se les detecta el problema, pero mencionan que los que ofrecen el servicio utilizan: la observación, las limpias, la lectura de un huevo, la echada de las cartas o adivinan el pensamiento; todo esto les viene de Dios o de los espíritus (39), (40).

Las más utilizadas son el masticar coca o algo fuerte que les permita otro nivel de conciencia para hablar con los espíritus o muertos, el tomar el pulso esta técnica permite diagnosticar enfermedades como úlceras, trastornos mentales, afecciones emocionales, pinzamientos de la columna, traumatismos, otra famosa es la de observar la orina o aguas que toma el individuo por lo general luego que acaba de tomarlas en algunas culturas la llaman lectura del té, cabe mencionar que también se utiliza los cuatros elementos para diagnosticar y el más utilizado es el fuego mediante una vela se diagnostica que parte del cuerpo está afectado, el agua viendo la claridad con la que se queda luego de la toma, la tierra lanada junto a aire, así mismo se utiliza el millo o alumbre el cual es pasado por todo el cuerpo lanzado al fuego y se determina el origen de las enfermedades en especial el susto o daño (40), (41).

En el mundo de chamanismo las más utilizadas suelen ser el lanzar cartas o pasar el huevo estas determinan la enfermedad y la parte afectada en el caso de pasar el huevo este se curte o se separa y se bate en la parte afectada y en las cartas estas son las que responden preguntas como esta enfermedad es terrenal o mística, en culturas mexicanas se aplica el diagnóstico con el maíz este se pasa similar al huevo por todo el cuerpo y luego se determina en que parte afecta esta enfermedad (41).

2.3.12. Tratamientos más comunes de enfermedades culturales

a) Limpias

La limpia se define como un procedimiento ritual espiritual cuyo fin es el alivio de enfermedades que acatan mental, espiritual y físicamente, lo más habitual es que se realice con plantas y ramos con capacidad de limpiar el aura o energía, absorción y neutralización de la energía residual, envidias y malas influencias, en estas también se emplea el humo para limpiar la energía densa o sucia, además de aromas. En algunos casos se les pasa el huevo por todo el cuerpo según teorías expuestas el huevo transforma el calor y equilibra la circulación hídrico- térmica, además en algunas culturas además de pasar e huevo lo combinan con plantas, además se utilizan baños de vapor que ayudan a limpiar por fuera e infusiones que limpian internamente (42).

Cabe mencionar que también ay limpiezas especiales que se las hace en ríos, lagunas o aguas santas se la realizan para purificar y quitar malas energías limpiar pensamientos malos ya se ande su yo interior como de personas con envidia o con malicia, estas en ocasiones se acompañan de rezos, plegarias, suplicas, esta se las realizan principalmente a personas que quieren romper una maldición, personas que sufren de mal ojo, para protección, y como su palabra lo dice para realizar la limpieza de su espíritu (42).

b) Sobadas

El fin de realizar las sobadas, es hacer un masaje terapéutico realizado por un curandero y en algunas culturas como sobador, con el fin de reposicionar los órganos o partes del cuerpo consideradas mal alineadas, o consideradas fuera de lugar, no es un masaje cualquiera, sino un masaje específico en una parte del cuerpo, esta movilidad en la mayoría de los casos está relacionado con la brusquedad de un movimiento repetido un choque un accidente, una caída, un sobre esfuerzo físico. Comúnmente esta se realiza en las mujeres en embarazo, en el postparto para encajar al bebe y luego para encajar al útero de las mujeres (43).

En otros países esta técnica se llama quebrar e cuerpo, sacar los cucos o los malos espíritus, se hace mediante ver los puntos de acumulo de estas energías por lo general también se aplica ungüentos, cremas a base de elementos naturales plantas, a su vez se aplica poleas o mantas para ayudar a poner el cuerpo en su lugar, según experiencias de las personas atendidas por estos curanderos en algunas ocasiones también utilizan esto como método de diagnóstico, por ejemplo si la alineación corporal está mal se supone que el cuerpo no está equilibrado (43).

c) Rituales

Los rituales son definidos como una serie de acciones o actitudes encaminadas por un valor simbólico, generalmente encuentran un sentido de ser en el contexto humano, esto puede ser de su religión o la tradición o de alguna comunidad, estos rituales principalmente son practicados por los llamados chamanes que son quienes hacen rituales de pureza, bautizo o de encuentro con el yo propio, además de como los conocidos por los curanderos como son curar el espanto, sacar los malos pensamientos, también es importante tomar en cuenta que estos rituales poseen etapas como son de un inicio en donde se presenta y se prepara, un desarrollo donde se lleva acabo y una conclusión o desenlace en donde se obtiene una cura o una respuesta (44).

Por lo general los rituales tratan de interconectar lo visible con o invisible , lo sensible con lo insensible, estos también pretenden purificar, no solo limpiar son más simbólicos del entorno o de algo generado por fuera, los rituales de sanación se emplean animales y hierbas medicinales que sirven para curar, estos se acompañan de fuerzas naturales y amuletos, un clave ejemplo son los rituales que permiten que el alma retorne al cuerpo por los sustos provocados en los niños (44), (45).

2.3.13. Modelo transcultural de Madeleine Leininger

Este modelo se basa en la persona como ente cultural en donde cada cultura rige sus necesidades de cuidados, así lográndose un estado de salud holístico con una asistencia cultural que pueda cumplir con las necesidades de los individuos, este modelo se centra en el estudio comparativo y de análisis de las diferentes culturas y subculturas del

mundo con respecto a los valores sobre cuidados, la expresión y las creencias de salud y enfermedad, está fundamentado en los resultados positivos de aplicar cuidados congruentes y responsables, en la satisfacción de los pacientes a tener a cargo una persona que cuide y entienda sus intereses, aquí también se habla de una subespecialidad que sería a enfermería transcultural, según Leininger la enfermera transcultural será capaz de aplicar conceptos generales y principios de esta enfermería (46).

Leininger elaboro el modelo del sol naciente que establece tres tipos de cuidados enfermeros: exposición y mantenimiento de los cuidados culturales; adaptación y negociación de los cuidados culturales y por último la reorientación o reestructuración de los cuidados culturales, este modelo describe a los seres humanos como personas que no se pueden desintegrar de su origen cultural y de su organización social, de su forma de vida, además esta da una definición de cuidados culturales mencionando que estos son todos los valores y creencias que son transmitidos que ayudan a una persona o grupo de personas a mantener su salud y bienestar y mejorar su situación y estilo de vida, afrontando a enfermedad (47), (48).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República Ecuador

Según la Constitución de la República Ecuador, en la sección séptima aluce a los siguientes artículos que son tomados como marco legal para la investigación (49):

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.

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.

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 agrobiodiversidad; 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.

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.

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.

2.4.2. Plan Toda una Vida

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, además haciendo mención a la pertinencia cultural como derecho basándose en el eje de derechos para todos durante toda la vida detallado a continuación (50):

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.

2.4.3. Ley Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de Salud nos detalla aspectos sobre la promoción de salud, misma que aporta significativamente a la investigación de la siguiente manera (49):

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, programas de formación y capacitación.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Derechos de los Pacientes

Dentro de los derechos de los pacientes se encuentra el siguiente artículo que nos habla sobre un respeto hacia el paciente y una atención digna, siendo el siguiente artículo apoyo para la presente investigación (51):

Art. 2.- Derecho a una atención 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 tratado con respeto, esmero y cortesía.

2.5.2. Ética en Salud Pública

Código de ética de la corte constitucional:

En el artículo 4 de ética se proponen los compromisos a cumplir en la sección a contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado. Además en la sección f se indica como compromiso (52):

“Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada”, en la sección h “Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública”.

2.5.3. 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, la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (53).

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 (53).

2.5.4. Declaración de Helsinki

La Declaración de Helsinki es un conjunto de principios éticos que guían a la comunidad dedicada a todo lo referente a salud, por lo que es considerada un pilar fundamental para las investigación realizadas sobre los seres humanos, por lo que se le ha tomado en consideración para la investigación y a continuación se detallara lo más relevante de esta declaración (54), (55):

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.

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.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

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

- **Cuantitativo:** Porque mediante la recolección de datos se obtuvo un resultado numérico cuantificable que ayudo agrupar información extensa para posterior análisis.
- **Cualitativo:** Con la investigación se buscaba obtener el conocimiento de diferentes poblaciones sobre las enfermedades culturales según la percepción de los mismo.
- **No experimental:** Puesto que no hubo manipulación de variables ni se expuso a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basó en la observación de fenómenos tal y como se presentan.

3.2. Tipo de Estudio

La investigación es de tipo observacional, de campo, descriptiva y transversal:

- **Observacional:** Porque mediante la observación se pudo describir las actividades que se realizan para diagnosticar y tratar las enfermedades culturales.
- **De Campo:** Los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para conocer sus características y filiación cultural.
- **Descriptivo:** Esta investigación procuró detallar la cosmovisión de los pobladores y sanadores acerca de las enfermedades culturales.

- **Transversal:** Debido a que se realizó en un periodo determinado y en una sola ocasión; con el propósito de conocer las enfermedades culturales que afectan a los pobladores de Apuela en el 2018.

3.3. Localización y ubicación de estudio

La parroquia de Apuela se encuentra al noroeste del Ecuador, ubicada en la zona de Intag, cantón Cotacachi, provincia de Imbabura, sus límites: son al norte con las parroquias de Cuellaje e Imantag; al Sur con Plaza Gutiérrez y Vacas Galindo; al Este con Imantag y al Oeste con Peñaherrera.

3.4. Población

Se trabajó con los sanadores y pobladores que hacen uso de la medicina tradicional en la parroquia de Apuela.

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio estuvo integrado por los habitantes de Apuela pertenecientes al cantón Cotacachi

3.4.2. Muestra

La muestra de la investigación se la obtuvo a través de la aplicación de la siguiente formula, en la cual se tomó en cuenta los valores de “Las Proyecciones Referenciales de la Población A Nivel Cantonal-Parroquial, periodo 2010-2020”, Censo de Población y Vivienda 2010 elaborado por la Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 S^2}{d^2 * (N-1) + Z^2 S^2}$$

$$n = \frac{2005 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (2005-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 166$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_a^2 = 1.86$ 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 su investigación use el 5%)

n= total de la muestra

3.4.3. Criterios de inclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que colaboraron con la investigación.
- Moradores de la zona de Apuela.
- Personas que han sido o no tratadas con un sanador o agente de la Medicina Tradicional.
- Sanadores del pueblo de Apuela.

3.4.4. Criterios de exclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que no colaboraron con la investigación.
- Moradores nativos que habiten fuera de la población.
- Personas que no se encontraron en el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características sociales y demográficas	Corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad. Los indicadores propuestos se relacionan con el tamaño, ritmo de crecimiento, estructura por edad y sexo, distribución espacial, migración y auto	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino Otros	Cualitativa Nominal
			Edad	18-35 36-64 65 o mas	Cuantitativa Intervalo
			Étnia	Indígena Afroecuatoriano Montubio Mestizo Blanco	Cualitativa Nominal
			Escolaridad	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros	Cualitativa Nominal
			Estado civil	Unión libre	Cualitativa

	identificación étnica (56).			Soltero Casado Divorciado Viudo	Nominal	
				Religión	Católica Evangélica Testigos de Jehová Otros	Cualitativa Nominal
				Ocupación	Empleado Estudiante Ama de casa Desempleado Otro	Cualitativa Nominal

Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Enfermedades culturales	En el proceso salud enfermedad, existen otros actores sociales, entre ellos los	Enfermedades culturales	Conocimiento población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?	Independiente Cualitativa

<p>curanderos cuyo saber está basado en una cosmovisión, una forma de ver el mundo que es compartida por el enfermo, sus prácticas son alternativas que pueden ser utilizadas aunque de manera subordinada en los procesos de atención a la enfermedad (57).</p>			¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural?	Independiente Cualitativa
		Conocimiento curanderos	Que entiende usted como enfermedades culturales	Independiente Cualitativa
			Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales	Cuantitativa
	Tipos de enfermedades culturales	Conocimiento pobladores	Que enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?	Cualitativa Dependiente
		Conocimiento curanderos	¿Qué tipo de enfermedades cura?	Cualitativa Dependiente

Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Diagnóstico de las enfermedades culturales	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (58).	Métodos diagnósticos	Signos y síntomas	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?	Dependiente Cualitativa
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?	Dependiente Cualitativa
		Causas	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes,	Cualitativa Nominal	

			No acudió a recibir atención.	
			¿Cuáles son las causas para padecer una enfermedad cultural ?	Cuantitativa Discreta
		Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa

Objetivo: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia de Apuela					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Técnicas e instrumentos de valoración y curación	La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?	Dependiente Cualitativa
				¿Cómo reconoce los síntomas de las	Dependiente Cualitativa

	<p>cualquier ámbito de la ciencia. Mientras que Instrumento es un conjunto de medios tangibles que permite registrar, conservar y plasmar todo lo investigado a través de las técnicas utilizada que permite la recolección de información (59).</p>			<p>enfermedades que usted ha atendido?</p>	
			<p>Conocimiento población</p>	<p>¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>

				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.	Cuantitativa Discreta
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa
		Resultado	Percepción pobladores	¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar estas enfermedades	Dependiente Cualitativo
			Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?	Dependiente cualitativo

3.6. Métodos de recolección de información

Observacional: Por lo cual se registró lo que se vio de la situación real, sin influencia de factores.

La encuesta: Se aplicó una encuesta para determinar la cosmovisión de los curanderos y pobladores que practiquen la medicina tradicional, esta fue mista con preguntas cerradas y abiertas.

La entrevista: Se realizó entrevistas informales a los moradores del pueblo, ya que así se pudo indagar más sobre el tema sin restricciones de base.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de datos el programa elegido fue Excel, ya que permitió crear una base de datos que posteriormente fue utilizada para la tabulación de los mismos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación:

En la investigación realizada a los habitantes de la parroquia de Apuela se obtuvo resultados, los mismos que a continuación se representaron mediante tablas detalladas para su interpretación y análisis

4.1. Socio demografía

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable	Porcentaje
Adulto Joven (20-39)	44,6%
Adulto (40-64)	38,6%
Ama de casa	27,1%
Agricultor	22,3%
Curanderos	3,0%
Ninguna	3,0%
Secundaria Incompleta	44,0%
Secundaria completa	25,3%
Femenino	62,0%
Casado	37,3%
Unión Libre	43,4%
Mestiza	64,5%
Indígena	32,5%

Según los datos obtenidos de la población en estudio se observa un predominio de mujeres adultas jóvenes de 20 a 39 años y adultas entre 40 a 64 años, que se autoidentifican con la etnia mestiza; esto concuerda con los datos obtenidos de acuerdo con el Instituto Nacional de Encuestas y Censos (INEC) 2010 en Apuela, siendo la mayor parte de la población adultos jóvenes de género femenino. A su vez se evidencia en estado civil un alto índice de unión libre y en una minoría personas solteras, viudas y divorciadas (60). En el nivel educativo los años aprobados por los pobladores fueron secundaria incompleta y secundaria completa y con un mínimo de solo 3% personas analfabetas. Sin embargo, en comparación con los datos obtenidos en el Instituto Nacional de Encuestas y Censos (INEC) 2010 Apuela, refiere que la mayor parte de la

población se encuentra cursando primaria, por lo que se evidencia un progreso a nivel de escolaridad, esto debido a las estrategias implementadas por el país. No obstante, la mayoría refieren que se dedica a tareas del hogar y a trabajos en el campo. Cabe mencionar que solo un 3% de la población ejerce como curanderos o sanadores.

4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la Parroquia Apuela

Tabla 2. Tipo de enfermedades

Variable	Porcentaje
Enfermedades o males de campo	3,0%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo	97,0%
Total	100,00%

La mayor parte de la población encuestada conoce sobre los males de campo y sobre las enfermedades que curan los médicos, cabe mencionar que se colocó las opciones de enfermedades de campo y las que curan los médicos por separado, sin embargo, los pobladores no respondieron una sola opción, sino que su mayoría respondió que conocían las dos, solo un 3% menciono que conocía únicamente los males de campo. Según un artículo publicado en la revista de Medisan en Ecuador en 2017, expone que la población reconoce ampliamente a los dos tipos de enfermedades, esto se debe a que existen diferentes barreras como lengua, situación financiera, estatus socioeconómico, nivel de educación y distancia geográfica, que hacen que la población recurra a los dos tipos de medicinas para que cubran sus necesidades (5). En comparación con el estudio realizado se puede deducir que Apuela, debido a la distancia geográfica, nivel de educación y situación financiera, la población recurre a curanderos y sanadores. Sin embargo, los pobladores manifestaron que existen enfermedades que no pueden ser curadas por los sanadores, por lo que acuden a ser tratados por los médicos.

Tabla 3. Enfermedades o males de campo

Variable	Porcentaje
Espanto o susto	73,5
Mal viento	50,6
Mal ojo	43,4
Mal hecho o brujería	32,5
Mal por envidia	22,9
Mal del arcoíris	9,0
Enlechado	2,4

Según la encuesta aplicada se determina que la mayor parte de la población conoce el susto y espanto, mismo que representa el 73,5%, a su vez se encuentra el mal viento y el mal ojo, con porcentajes menores se encuentran enfermedades como mal hecho brujería, mal por envidia, mal por arcoíris, Además los pobladores mencionaron conocer otra enfermedad citada como el enlechado. Según un estudio en Guatemala en 2010 refiriéndose a las enfermedades culturales hace alusión que, en América Latina por su riqueza cultural cuenta con una vasto conocimiento sobre estas, las más reconocidas son el “mal de ojo”, “susto” o “espanto”, “nervios”, “caída de la mollera”, “aires”, a su vez se menciona que estas enfermedades en los países latinoamericanos no llevan las mismas etiquetas, es decir los nombres son variados según el país pero se mantiene los síntomas y lo que causa en el individuo (8). En relación con la investigación se puede señalar que, gracias a que la población de estudio pertenece a un país latinoamericano no existe una variación con los demás países, aunque la manera de llamarlas cambie, el concepto sigue siendo el mismo, no obstante, se encuentran enfermedades propias que remarcan la diferencia cultural y enriquecen la investigación.

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

Tabla 4, Espanto o susto causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Ver fantasmas o espíritu	45,1%	Insomnio- pesadillas	45,9%
Lugar pesado	24,6%	Malestar general	24,6%
Caídas	13,1%	Adelgazamiento	23,0%
Personas débiles- sangre liviana	12,3%	Vómito	20,5%
Ataque de animales	9,8%	Diarrea	18,0%
Ahogamiento	9,0%	Escalofrío	16,4%
Presenciar muertes	7,4%	Miedo- angustia	16,4%
Personas delgadas	7,4%	Falta de apetito	14,8%
Golpes	6,6%	Pulso acelerado	13,9%
Otros	10,7%	Tartamudeo	11,5%
		Dolor de cabeza	9,0%
		Inquietud- nervios	9,0%
		Palidez	5,7%
		Otros	12,3%

Tomando en cuenta como referencia 122 pobladores que refirieron conocer la enfermedad mencionada, mayoritariamente se muestra que el ver fantasmas y espíritus es la causa más prevalente representada con 45,1% , en esta se enmarca todo lo sobrenatural como ver, sentir o estar en contacto con presencias malignas o no pertenecientes a este mundo, seguida por el estar en un lugar pesado con 24,6%, conjuntamente los pobladores destacaron las caídas, ataque de animales, ahogamiento, presenciar muertes, ser débiles o de sangre liviana y golpes como causas no tan comunes. Los signos y síntomas principales destacados son, el insomnio y pesadillas, siguiéndoles el malestar general, adelgazamiento y vómito, conjuntamente refieren la diarrea, escalofrío, miedo o angustia, falta de apetito, pulso acelerado, tartamudeo, dolor de cabeza, inquietud o nervios y palidez. Según una investigación realizada en México en 2015, menciona al susto como un padecimiento del alma, además cita como

principales causas los golpes, caídas o una fuerte impresión, conjuntamente describe como consecuencias los traumas, pesadillas, la pérdida de apetito, adelgazamiento, insomnio e incluso la muerte (9). En relación con el estudio se puede observar que las causas más frecuentes que producen el espanto son de carácter intangible, además existe una concordancia en la manifestación de signos y síntomas de quienes padecen esta enfermedad.

Tabla 5. Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje		
Con seres vivos 27,00%	Cuy	8,2%	Rituales o ceremonias 88,5%	Huevo	56,6%		
	Pollos	25,4%		Limpias 81,1%	Tabaco	50,0%	
	Gallina ponedora	4,1%			Trago	27,0%	
Ruda					21,3%		
Con objetos 39,30%	Huevo	39,3%			Sahumerio	19,7%	
					Romero	18,0%	
					Marco	17,2%	
Con sustancias 8,20%	Tabaco	4,1%			Baños 29,5%	Pollo	15,6%
	Café	2,5%				Colonia	14,8%
	Sal	1,6%				Rosario	13,9%
	Leche	1,6%				Cuy	11,5%
Según signos y síntomas 30,30%				Toma bebidas medicinales 10,70%	Cigarrillo piel roja	8,2%	
					Chilca	8,2%	
					Vela de cebo	6,6%	
					Otros	9,8%	
			Hierba luisa		21,3%		
			Otros 10,70%	Rosas	5,7%		
				Agua bendita	4,9%		
				Infusión de hierba buena	7,4%		
				Infusión de toronjil	1,6%		
				Infusión orégano	3,3%		
				Llevar amuletos	9,8%		
				Sacudir - shungo	4,1%		
				Rezar	0,8%		

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico se citó con un porcentaje mayor la utilización del huevo, además las personas refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas, conjuntamente se diagnostica con el cuy,

pollo y gallina ponedora; con poca frecuencia con sustancias. Dentro de las actividades que se realiza para el tratamiento se encuentra los rituales representando el 88,5% del tratamiento, dentro de estos describiendo a la limpia como principal actividad de cura, utilizando como materiales principales el huevo, tabaco, trago, ruda. Otra actividad son los baños a base de hierba luisa, rosas y agua bendita, con poca frecuencia se encuentran actividades como llevar amuletos, rezar, sacudir o shungo y toma de bebidas medicinales, entre las que se encuentran infusión de hierba buena, toronjil y orégano. Según un artículo en la provincia de Tungurahua en 2016, plantea al susto como enfermedad de filiación cultural, además refiere que la manera de diagnosticarla es mediante el uso del huevo o una vela, en cuanto al tratamiento utilizado se plantea que existen dos maneras efectivas; la primera es al pasar el huevo a manera de limpia, está la pueden realizar curanderos o personas de espíritu fuerte, la segunda es realizar una limpia más exhaustiva; esta es realizada por los curanderos a base de plantas como el marco, ruda, santa maría, flores como rosas o claveles, colonias y licor (61). En relación con el presente estudio se deduce que la forma de diagnóstico coincide a igual que el tratamiento, considerando como principales: el diagnóstico con objetos y el tratamiento mediante las limpias. Sin embargo, en la investigación se evidencia de manera más amplia las formas de diagnóstico y tratamiento, indicándonos que el diagnóstico también se puede realizar con seres vivos y sustancias, en cuanto al tratamiento se pueden realizar baños, toma de plantas medicinales y otros. De igual forma se ve reflejada una diferencia en cuanto a los materiales utilizados que, aunque algunos coinciden, otros son utilizados en esta zona debido a la abundante producción de los mismos.

Tabla 6. Mal viento causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Vientos malos	32,1%	Malestar general	48,8%
Lugar pesado- abandonado	31,0%	Irritabilidad	23,8%
Rocío de la mañana	13,1%	Diarrea	17,9%
Niños recién nacidos	10,7%	Dolor de cabeza	17,9%
Viento del diablo	9,5%	Lloran mucho	17,9%
Corrientes de viento fuertes	9,5%	Vomito	15,5%
Personas débiles	9,5%	Escalofrió	15,5%
Otros	10,7%	Granos en el cuerpo	14,3%
		Torcimiento de la cara	13,1%
		Insomnio	9,5%
		Torcimiento de la boca	9,5%
		Dolor de estomago	6,0%
		Otros	14,3%

Entre las principales causas del mal viento se citan los vientos malos y estar en un lugar pesado o abandonado, en menor porcentaje los pobladores refieren causas como el rocío de la mañana, el viento del diablo, corrientes de vientos fuertes, además de causas internas como que la persona sea débil o sea un recién nacido. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son el malestar general que abarca decaimiento y dolor del cuerpo representado, la irritabilidad. Por lo demás la diarrea, el dolor de cabeza y estómago, llanto excesivo, vomito, escalofrío, granos en el cuerpo, torcimiento de la cara y boca e insomnio son signos y síntomas que no superan al 20%. En la casilla otros se encuentran identificadas las causas, signos y síntomas de menos del 5%. Según una investigación realizada en México sobre síndromes de filiación cultural en 2015, menciona que, en la comunidad el mal aire es una afección que deriva de no “cubrirse adecuadamente”, se adquiere al pasar por fuentes de agua (barrancas, aguasestancadas o tanques grandes), salir en la noche, después de haber comido o por cambios de temperatura. Por otra parte, refiere que el aire se puede impregnar en diversas partes del cuerpo (piel, músculo, hueso o sistema respiratorio) causando dolor y enfermedad (9). En comparación con el estudio se deduce que las causas varían según

la prioridad de los pobladores en estudio ya que en México la principal causa es el no abrigarse o cubrirse adecuadamente, por lo contrario, los pobladores de Apuela refieren como razones principales las causas no tangibles como los vientos malos o malas energías y los lugares pesados, aun sin que los pobladores estén o no cubiertos. Además haciendo énfasis en los signos y síntomas, se deduce que de manera general son los mismos, sino que en la investigación realizada en Apuela se encuentran de manera más detallada.

Tabla 7. Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 13,1%	Cuy	9,5%	Rituales o ceremonias 92,9%	Ruda	40,5%	
	Pollos	9,5%		Huevo	38,1%	
Con objetos 48,8%	Huevo	33,3%		Limpias 91,7%	Tabaco	35,7%
	Vela	23,8%			Trago	28,6%
	Con sustancias 1,2%	Ceniza			1,2%	Sahumerio
Según signos y síntomas 52,4%						Marco
	Chilca					13,1%
	Palo santo					13,1%
	Rosario					10,7%
	Romero					10,7%
	Yerba mora		8,3%			
	Pollo		8,3%			
	Cuy		7,1%			
Baños 13,1%				Otros	11,9%	
				Colonias	7,1%	
Toma bebidas medicinales 13,1%				Alcohol	6,0%	
				Romero	4,8%	
Otros 13,1%				Hierba luisa	2,4%	
				Te de hierba buena	10,7%	
				Infusión de orégano	4,8%	
				Llevar amuletos	7,1%	
				Llevar ajo macho en el bolsillo	7,1%	
				Colocar alcanfor	4,8%	
				Pomada con achira y matico	2,4%	

En los resultados adquiridos sobre diagnóstico, se obtuvo con un alto porcentaje el diagnóstico mediante los signos y síntomas, con un porcentaje similar denota la utilización del huevo el principal medio de diagnóstico, sin embargo, refieren que esta

enfermedad también se diagnostica con el cuy, pollo y sustancias tales como las cenizas. Por otro lado la actividad con un porcentaje de 92,9% para el tratamiento son los rituales, dentro de estos describiendo a la limpia como principal actividad de cura, utilizando como materiales principales ruda, huevo, tabaco, trago, sahumero y marco , entre los rituales también se encuentran con poca frecuencia los baños, con un porcentaje bajo se encuentran actividades como toma de bebidas medicinales de hierba buena y orégano. Según un artículo realizado en México en 2016, refiere al mal aire como una de las principales enfermedades culturales del país, en cuanto al diagnóstico hace referencia a tres formas principales, la primera sintiendo el pulso, la segunda pasando el huevo y la tercera observando los síntomas que presenta la persona. A su vez hace alusión que por ser una enfermedad de intrusión es necesario realizar limpias, suele tratarse por medio de hierbas directamente “barridas”, utilizando materiales como (romero, albahaca, ruda, trago y alcanfor) (62). Haciendo referencia al estudio se puede concluir que en los dos países la manera de diagnóstico es la misma a través del huevo y los síntomas de la persona, en cuanto al tratamiento de igual manera coincide como principal actividad de cura las limpias, sin embargo existe una diferencia en la manera de realizarla ya que los pobladores de Apuela en su gran mayoría referían que era suficiente para curar; pasar el huevo a manera de limpia, mientras se le sopla con tabaco y trago, de igual manera, coincide en un bajo porcentaje de baños cambiando de igual forma los materiales para realizarlos. Además cabe mencionar que la investigación se referían a la sahumada como parte final del tratamiento y se la realizaba a la persona y a la casa.

Tabla 8. Mal de ojo causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Envidia	41,7%	Secreción en los ojos-lagañas	33,3%
Mujer embarazada mira a un recién nacido	33,3%	Ojos irritados	30,6%
Torcer la mirada	22,2%	Ojo izquierdo pequeño	23,6%
Sangre liviana	16,7%	Ojos lagrimosos	22,2%
Quedar viendo durante mucho tiempo	13,9%	Orzuelo	19,4%
Malos vientos o bahos	13,9%	Ardor en los ojos	18,1%
Ver con odio	9,7%	Papado caído	18,1%
Personas muy tímidas	8,3%	Prurito en los ojos	16,7%
Personas de ojos claros	6,9%	Pesadez en los ojos	15,3%
Otros	4,2%	Hinchazón en los párpados	13,9%
		Ojos achinados	12,5%
		Vision borrosa	9,7%
		Dolor de cabeza	8,3%
		Malestar general	6,9%
		Ojos hecho sangre	1,4%

Entre las principales razones que causan el mal ojo son la envidia, cuando una mujer embarazada mira a un recién nacido, torcer la mirada, en menor porcentaje los pobladores refieren causas como el quedar viendo durante mucho tiempo, malos vientos o bahos, ver con odio, que la persona sea de sangre liviana o tímida, que tenga los ojos claros, cabe recalcar que las causas recaen directamente en la persona que enfermo de mal ojo. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son secreción en los ojos-lagañas y ojos irritados, conjuntamente refieren con porcentajes menores al 30% ojo izquierdo pequeño, ojos lagrimosos, orzuelo, ardor en los ojos, papado caído, prurito en los ojos, pesadez en los ojos, hinchazón en los párpados, ojos achinados, vision borrosa, dolor de cabeza, malestar general y ojos hecho sangre. Según un artículo realizado en Guerrero en la ciudad de México en 2016, menciona que el mal ojo se contrae por tener la vista caliente, se dice que le “echan ojo” cuando a una persona le agrada algo de otra, enferman todo lo que ven, como lo son las personas y si les gusta una planta la secan. Esta enfermedad trae como consecuencia

dolor, ardor, comezón en los ojos y en ocasiones, los ojos quedan rojos y les sale lagaña, además que salen granos en la cabeza que “choquian” (tienen grasa) (11). En relación con el estudio se puede decir que las causas son las mismas, sino que se expresan de diferente manera, con leves variaciones debido a las creencias, por ejemplo en la cultura ecuatoriana, especialmente en la población indígena la mujer embarazada es considerada poderosa, por lo que influye mucho en este tipo de enfermedades. Además, en cuanto a los signos y síntomas se puede deducir que son los mismos, reiterando que en general esta enfermedad genera molestias en los ojos y vision.

Tabla 9. Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con objetos 45,8%	Collar curado	9,7%	Rituales o ceremonias 75,0%	Tabaco	45,8%	
	Huevo	43,1%		Huevo	37,5%	
Con sustancias 12,5%	Tabaco	12,5%		Limpias 56,9%	Ruda	15,3%
Según signos y síntomas 54,2%				Sahumerio	13,9%	
				Alcohol- trago Colonia	8,3% 6,9%	
				Otros	6,9%	
				Baños 23,6%	Agua y sal Manzanilla Agua de rosas blancas	15,3% 6,9% 2,8%
				Otros 38,9%	Lavados	26,4%
		Llevar amuletos			16,7%	
		Poner clavos a unos limones Llevar objetos e metal			11,1% 6,9%	

Las personas refieren que en su mayoría el mal ojo se diagnostica mediante los signos y síntomas, siguiéndole la utilización de objetos, siendo como principal medio de diagnóstico el huevo seguido del collar curado, así mismo refieren que con menos frecuencia se diagnostican con sustancias como el tabaco. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento encontramos que los rituales son los más comunes, dentro de estos describiendo a la limpia como principal actividad de cura, utilizando como materiales principales huevo y tabaco, por otro lado, utilizando en menor frecuencia ruda, sahumerio, alcohol- trago y colonia. Otra actividad dentro de los rituales son los baños a base de agua y sal, manzanilla, agua de rosas blancas que evaden la envidia. Sin embargo, con porcentaje considerable se encuentran actividades como lavados, llevar amuletos, poner clavos a unos limones, llevar objetos de metal

enmarcadas en la casilla otros. Según la investigación realizada en México, se menciona al mal ojo como una enfermedad común que sufre la población de la ciudad de Guerrero, a su vez refiere que la forma más común de diagnosticar, es mediante los síntomas, por otro lado, para la curación de esta enfermedad se utiliza huevo, hojas de albahaca y cuatro retoños de cacahuananche (11). En relación con la investigación se puede deducir que la manera de diagnóstico es igual, sin embargo en Apuela este aumenta mediante la utilización del huevo, además como dato importante, refirieron los curanderos de la zona, que se utiliza un collar curado realizado a base de mullos, que ponen junto a las gallinas para que se coman y luego cuando son evacuados, se les purifica y se les coloca a las personas, si al cabo de unos días estos collares se hacen negros quiere decir que están enfermos. Haciendo alusión al tratamiento, este varía un poco ya que los pobladores de Apuela supieron manifestar que la principal cura es pasar el huevo y botar el humo del tabaco en los ojos, mientras se rezan oraciones, conjuntamente recomendaron baños de sal para contrarrestar la envidia de la mirada. Cabe recalcar que otro dato importante fue el lavado que les mandaban a realizarse y llevar objetos de metal.

Tabla 10. Mal del arcoíris causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Ser alcanzado por el resplandor del arcoíris	40,0%	Prurito	66,7%
Cuando hay sol con lluvia	33,3%	Complicaciones en el embarazo	53,3%
Cuando pasan por acequias	26,7%	Fecundación sobre natural	46,7%
Pasar sobre charcos de agua que se refleja el arcoíris	26,7%	Sarnas	40,0%
Arcoíris entra en una casa	20,0%	Lesiones purulentas	33,3%
Lugar pesados	20,0%	Ronchas	26,7%
Sentarse en mal puesto - junto a vertientes de agua	13,3%	Fiebre	20,0%
		Quemaduras	13,3%
		Escalofríos	13,3%
		Descamación	13,3%
		Malestar general	6,7%
		Dolor nocturno del cuerpo	6,7%
		Caída de pelo	6,7%
		Dolor de cabeza	6,7%

Entre las principales causas de mal del arcoíris se citan ser alcanzado por el resplandor del arcoíris, cuando una hay sol con lluvia, cuando pasan por acequias y sobre charcos de agua que se refleja el arcoíris, en menor porcentaje ver arcoíris entra en una casa, estar en un lugar pesados, sentarse en mal puesto - junto a vertientes de agua. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son prurito, complicaciones en el embarazo, fecundación sobre natural. Con menos al 40% se encuentra las sarnas y lesiones purulentas, ronchas, quemaduras, escalofríos, descamación, malestar general, dolor nocturno del cuerpo, caída de pelo y dolor de cabeza. Según un artículo publicado en Colombia en el año 2008, se refiere al mal del arcoíris como una enfermedad de las cordilleras, mencionando entre sus causas principales el ver el final del arcoíris o estar en la montaña cuando llueve y hace sol, haciendo referencia en cuanto a los síntomas cita que los principales son dolor de cabeza, granos en el cuerpo y problemas durante el transcurso del embarazo (63). En comparación con el estudio realizado se puede concluir que los causas y síntomas no varía, sin embargo, cabe

recalcar que muchos pobladores desconocen esta enfermedad, además los curanderos refirieron que la desconocen porque en el lugar de investigación, son escasos los pobladores que han llegado a parecer esta enfermedad.

Tabla 11. Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 60,0%	Pollo	40,0%	Rituales o ceremonias 93,3%	Tabaco	93,3%	
	Cuy negro	40,0%		Trago	66,7%	
Con objetos 33,3%	Huevo	33,3%		Ruda	66,7%	
	Velas	13,3%		Marco	46,7%	
Según signos y síntomas 40,0%				Limpias 93,3%	Ortiga	40,0%
					Huevos	40,0%
					Tijeras o machetes	33,3%
					Objetos de plata	33,3%
					Agua bendita	26,7%
					Ajo	20,0%
					Talismanes	20,0%
					Palo santo	20,0%
					Alcohol	13,3%
					Mosquera	6,7%
		Chilca	6,7%			
			Baños 60,0%	Agua bendita	40,0%	
				Hierba mora	26,7%	
				Mosquera	26,7%	
				Colonias	20,0%	
				Orina	20,0%	
				Rosas	20,0%	
			Claveles	20,0%		
			Ayahuasca	13,3%		
			Toma bebidas medicinales 20,0%	Orégano	20,0%	
			Otros 33,3%	Traer ajo en el bolsillo	33,3%	

En los resultados obtenidos acerca de los métodos diagnósticos, con un porcentaje mayor la utilización de animales siendo el pollo y cuy principales medios de diagnóstico, además las personas refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas de la persona que padece de mal de ojo. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento encontramos que los rituales son los más comunes representando

el 93,3 %, dentro de estos describiendo a la limpia como principal actividad de cura, utilizando como materiales principales tabaco, trago, ruda, marco, ortiga y huevo, en un menor porcentaje utilizando tijeras o machetes, objetos de plata, agua bendita, ajo, talismanes, palo santo, alcohol, mosquera y chilca. Además dentro de los rituales también se realizan baños a base de agua bendita, hierba mora, mosquera, colonias, orina, rosas, claveles, ayahuasca. Según un artículo publicado en Colombia en el año 2008 menciona que el principal medio de diagnóstico del mal del arcoíris o cueche es mediante los síntomas de la persona y la referencia de sentirse mal después de haber estado en presencia del arcoíris, en cuanto al tratamiento indica que el más utilizado es las limpias, a través de muñecos hechos de cabuya (63). En relación con el estudio realizado se puede decir que el método de diagnóstico y tratamiento varía ya que los pobladores de Apuela mencionan que principalmente se diagnostica con los animales siendo estos los que absorben la enfermedad y mueren al ser pasador por el cuerpo de la persona afectada, además en cuanto a los métodos de cura, la limpia sigue siendo la principal actividad pero se diferencia en la forma de realizarse, ya que se utiliza otros tipos de materiales y procedimiento, conjuntamente los pobladores de Apuela manifestaron en un porcentaje considerable la realización de los baños a base de diferentes plantas y sustancias, lo cual no se hace evidente en la investigación realizada en Colombia.

Tabla 12. Mal por envidia causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Envidia	89,5%	Mala suerte	52,6%
Venganza	26,3%	Pérdida de peso	36,8%
Envidiar la pareja de otro	15,8%	Falta de apetito	23,7%
Malas vibras	13,2%	Angustia	21,1%
Rencor	10,5%	Sensación de que le ven mal	18,4%
Envidiar cosas que no necesita	10,5%	Muerte de animales	15,8%
		Malestar general	13,2%
		Palidez	5,3%
		Vista nublada	5,3%
		Dolor de cabeza	2,6%

Entre las principales causas se citan envidia y cuando existe deseo de venganza, en menor porcentaje los pobladores refieren causas como envidiar la pareja de otro, malas vibras, rencor, envidiar cosas que no necesita. Los principales signos y síntomas que refieren de esta enfermedad son mala suerte, pérdida de peso, conjuntamente refieren en porcentajes menores al 30% los siguientes signos y síntomas: falta de apetito, angustia, sensación de que le ven mal, muerte de animales, malestar general, palidez, vista nublada, dolor de cabeza. En un artículo realizado en Argentina en 2015 se refiere al mal de la envidia como una enfermedad letal, causada por un ser humano, es decir la persona que envidia desea el mal a la persona envidiada, un sentimiento negativo de pesar por el bien ajeno. La sintomatología de la enfermedad son agudos dolores de cabeza, un permanente desasosiego, cambio de carácter; las plantas se secan, los animales no crecen y mueren, los niños adelgazan excesivamente en pocos días (64). En relación con el estudio se puede determinar que en cuanto a las causas no varían ya que es la envidia misma y sus variables la causa principal, en cuanto a los signos y síntomas son los mismos, destacándose a la mala suerte como síntoma principal.

Tabla 13. Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 44,7%	Cuy	42,1%	Rituales o ceremonias 92,1%	Ruda	34,2%	
	Pollo	7,9%		Trago	31,6%	
Con objetos 92,1%	Huevo	68,4%		Limpias 42,1%	Marco	23,7%
	Velas	26,3%			Tabaco	18,4%
	Foto	7,9%			Ortiga	7,9%
Según signos y síntomas 26,3%				Baños 89,5%	Huevos	5,3%
					Chilca	5,3%
					Otros	5,3%
					Agua dulce	63,2%
					Agua florida	18,4%
			Jabones , flores y aceites		18,4%	
			Colonias		15,8%	
			Claveles rojos		15,8%	
			Agua bendita y rosas		7,9%	
			Trago		5,3%	
		Toma bebidas medicinales 26,3%	Otros 13,2%	Hierba luisa	10,5%	
				Hierba buena	10,5%	
				Agua de chocho	5,3%	
				Traer ajo en el bolsillo	13,2%	

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico se cita con un porcentaje mayor la utilización del huevo, siguiéndole la vela y la foto, además los pobladores refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas de la persona. Sin embargo, manifiestan que esta enfermedad también se diagnostica con el cuy y el

pollo. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento, encontramos que los rituales son los más comunes representando el 92,1%, dentro de estos describiendo a los baños a base de agua dulce, agua florida, jabones, flores y aceites, colonias, claveles rojos, agua bendita y rosas, trago como principal actividad de cura, siguiéndole las limpias empleando materiales como de ruda, trago, marco, tabaco, ortiga, huevos, chilca. Según el artículo realizado en Argentina en 2015 la envidia se diagnostica mediante tres procedimientos; el primero consiste en colocar sobre la cabeza del enfermo un plato hondo con abundante agua, el segundo procedimiento es la imposición de manos mientras se pronuncia el nombre de la persona, el tercero puede ser una foto, los lentes, un pañuelo, restos de las uñas o cabellos, ropa. En cuanto al tratamiento se realiza, los baños con abundante agua con pétalos de rosa blanca y jabón. El último enjuague se hace con una jarra con vinagre blanco, ya que “el ácido repele al mal” (64). En comparación con el estudio se puede deducir que en los dos países utilizan objetos como medio de diagnóstico de estas enfermedades sobre saliendo la utilización de la vela, la foto y el huevo. No obstante, cabe mencionar que los pobladores de Apuela también mencionaron que se diagnosticaba con animales como el cuy y el pollo, que después de ser pasados a las personas enfermas, se abrían para saber en qué parte u órganos afecto la envidia. En cuanto al tratamiento las actividades son las mismas sobre saliendo los baños a base de rosas, jabones y alcohol como principal actividad y las limpias como actividad secundaria en la cual varían los materiales a utilizar.

Tabla 14. Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Venganza	48,1%	Mala suerte	29,6%
Causado por otras personas al querer causar mal	37,0%	Enfermedades recurrentes	29,6%
Odio	31,5%	Pérdida de peso	27,8%
Rencor	18,5%	Perdida del alma o espíritu	20,4%
Por coger objetos embrujados	16,7%	Falta de apetito	18,5%
		Nervios	13,0%
		Malestar general	9,3%
		Insomnio- pesadillas	9,3%
		Palidez	7,4%
		Falta de concentración	5,6%
		Dolor de cabeza	5,6%
		Muerte	5,6%

Entre las principales causas se citan: venganza, el causado por otras personas al querer causar el mal, odio, rencor y por coger objetos embrujados. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son mala suerte y enfermedades recurrentes, pérdida de peso, pérdida del alma o espíritu, conjuntamente refieren con porcentajes menores al 20% los siguientes signos y síntomas: falta de apetito, nervios, malestar general, insomnio- pesadillas, palidez, falta de concentración, dolor de cabeza, muerte. Según un estudio realizado en México en 2010 se refiere a la brujería como el daño que se produce a través de algún trabajo realizado en contra de una persona por razones como la venganza o el odio o un ajuste de cuentas, 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 (65). En relación con la investigación se denota de forma más detalladas las causas, sin embargo, como causa principal se manifiesta en ambos estudios el querer hacer daño a una persona, en cuanto a los signos y síntomas se deduce que son los mismos. Cabe mencionar que los curanderos de Apuela supieron manifestar que la principal causa de

estas enfermedades son los trabajos mandados hacer a los brujos, es decir esto no depende en sí de quien padece la enfermedad, sino de un tercero que manda hacer el daño con personas conocedoras de la brujería.

Tabla 15. Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje			
Con seres vivos 46,3%	Cuy	29,6%	Rituales o ceremonias 94,4%	Tabaco	50,0%			
	Pollo	27,8%		Ruda	50,0%			
	Con objetos 57,4%	Huevo		35,2%	Limpias 57,4%	Marco	42,6%	
		Velas		29,6%		Trago	24,1%	
		Foto		20,4%		Cuy	24,1%	
	Según signos y síntoma 18,5%					Baños 61,1%	Chilca	18,5%
							Velas	16,7%
							Palo santo	13,0%
							Huevos	5,6%
							Otros	13,0%
			Agua de flores	35,2%				
			Claveles	20,4%				
			Rosas	18,5%				
			Jabones especiales	7,4%				
			Otros	3,7%				
		Toma bebidas medicinales 37,0%	Otros 11,1%	Ataco	18,5%			
				Hierba buena	18,5%			
				Ajo	3,7%			
				No tener contactos con su pareja	9,3%			
				Estar aislado	7,4%			
				Traer ajo en el bolsillo	7,4%			

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico se cita con un porcentaje mayor la utilización de objetos para el diagnóstico siendo el huevo el principal medio de diagnóstico y siguiéndole la vela y la foto, además las personas refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas de la persona, conjuntamente describen que esta enfermedad también se diagnostica con seres vivos

como el cuy y el pollo. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento encontramos que los rituales son los más comunes representando el 94,4%, dentro de estos describiendo a los baños como principal actividad de cura, utilizando materiales como agua de flores, claveles, rosas, jabones especiales y otros como trago y colonia, otra actividad dentro de los rituales que también cabe mencionar es las limpias a base de ruda, trago, marco, tabaco, cuy. Entre otras actividades que manifestaron los pobladores están: el no tener contacto con su pareja, estar aislado y traer ajo en el bolsillo. Según una investigación realizada en México en 2010 menciona como métodos diagnósticos la lectura de huevo o de plantas con las que previamente se ha limpiado al enfermo, en cuanto al tratamiento son diversos según los curanderos, pero generalmente incluyen dos tipos de acciones: Las limpias que se hacen pasando por el cuerpo huevos, plantas, tijeras, cruces, cuchillos, animales, conjuntamente se suele optar por la toma de bebidas que contienen una o varias plantas purgantes, vomitivas, alucinógenas o amargas que ayudan a expulsar la cochinada, evacuándola por vía rectal u oral (65). En comparación con el estudio se puede deducir que el diagnóstico varía en cuanto a la manera de realizarlo, ya que los pobladores supieron manifestar que con mayor frecuencia se diagnosticaba con el huevo que después de ser pasado a manera de limpia, este se debe romper y si arrojaba sangre, o animales como lagartijas o gusanos quería decir que estaba hecho brujería, de igual manera con frecuencia se utiliza el cuy que de la misma forma después de ser pasado este es abierto y examinado, el órgano quemado o negro quería decir que este había sido afectado por la brujería. Dentro del tratamiento se observa una diferencia remarcada ya que en el estudio realizado en Apuela los pobladores supieron manifestar que la principal actividad de cura era los baños, sin embargo, concuerdan en la realización de limpias utilizando materiales similares.

Tabla 16. Enlechado causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Recién nacidos tomar leche en exceso	50,0%	Estreñimiento	50,0%
No sacar los gases a los bebes	25,0%	Falta de apetito	25,0%
Madre enojada da de lactar	50,0%	Gases	50,0%
Madre cogido frio	50,0%	Nauseas	25,0%
Niños débiles	50,0%	Abdomen inflamado	25,0%
Niños con el ombligo salido	25,0%	Pujar	100,0%
		Vomito	50,0%
		Bebes llorones	25,0%
		Dolor de estomago	25,0%
		Diarrea	25,0%

Entre las principales causas del enlechado se citan a los recién nacidos que toman leche en exceso, madre enojada que da de lactar, madre cogida frio y niños débiles, con un menor porcentaje no sacar los gases a los bebes, niños con el ombligo salido. Los principales signos y síntomas referidos de esta enfermedad son pujar, el estreñimiento, gases, vómito, falta de apetito, náuseas, abdomen inflado, bebes llorones, dolor de estómago y diarrea. Según un estudio realizado en México 2015 describe al enlechado como una enfermedad cultural poco común, hace referencia como causa el administra leche en exceso, además como síntomas cita a la diarrea excesiva de color verde e inflamación del estómago (9). En relación con la investigación se puede concluir que los pobladores de Apuela manifestaron mayor información, así mismo los curanderos refirieron que es común que los niños padezcan este mal en la zona, sin embargo, mencionaron que en otras zonas aledañas no la conocían o la reconocían dentro de otra enfermedad conocida como empacho.

Tabla 17. Enlechado diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 50,0%	Pollos	50,0%	Rituales o ceremonias 100,0%	Huevo	75,0%	
				Tabaco	75,0%	
				Limpias 75,0%	Tusa	50,0%
Con objetos 75,0%	Velas	50,0%		Baños 50,0%	Aceite de oliva	50,0%
	Huevo	50,0%			Manzanilla	25,0%
	Pañal	25,0%			Ruda	50,0%
Con sustancia 25,0%	Tabaco	25,0%	Toma bebidas medicinales 50,0%	Orégano	50,0%	
	Leche	25,0%				
Según signos y síntomas 75,0%			Otros 100,0%	Escupir mujer embarazada en ombligo	75,0%	

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico se cita con un porcentaje mayor la utilización del huevo, las velas y el pañal siendo los principales medios de diagnóstico, además la mayoría de las personas refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas de la persona, también se diagnostica con el pollo y sustancias como el tabaco y la leche. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento encontramos que los rituales son los más utilizados para tratar, dentro de estos describiendo a las limpias como principal actividad de cura, utilizando materiales como: huevo, tabaco, tusa y el aceite de oliva. Otra actividad dentro de los rituales que también cabe mencionar son los baños a base de ruda, manzanilla. Así mismo en un porcentaje los pobladores refieren como parte del tratamiento que las mujeres embarazadas escupan en el ombligo del recién nacido a la que marcaron. Según una investigación realizada en México 2015, refiere que la forma de diagnosticar es mediante los síntomas del niño, además refiere que se cura y alivia los síntomas colocando en el estómago del niño una combinación de la tela de cascarón del huevo

con leche materna (9). Haciendo referencia al estudio se puede concluir que los medios diagnósticos y de cura varían ya que en Apuela se presentan variadas formas de diagnosticar destacándose los pollos y huevos que a manera de limpia se pasa en la barriguita del bebe y si los pollos enferman quiere decir que el niño está enfermo, si por el contrario estos crecen son entregados a los niños en modo de ofrenda cabe mencionar que por lo general son diagnosticados por abuelas o gente que practica la medicina tradicional, de igual forma en cuanto al tratamiento se destacan las limpias, sin embargo, esta se la realiza a la mama por que se tiene la creencia que ella trasmite todo al recién nacido, en cuanto al niño, supieron manifestar que se realiza con una tusa la cual se le viste con la ropa del recién nacido, se le pasa rezando oraciones y pasando aceite de oliva en los pliegues como inglés y axilas, luego de realizar este procedimiento, la tuza es quemada junto con la ropa del recién nacido, otra actividad que con frecuencia se realiza, es cuando una mujer embarazada a cargo a un recién nacido , y luego este ha enfermado , los padre deben acudir donde la embarazada para que le escupa en el obliquo en forma de cruz y le desee bendiciones.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

En concordancia a los objetivos planteados y la investigación realizada se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Las características sociodemográficas de esta población, indicaron que en su mayoría son de género femenino, de auto-identificación de etnia mestiza e indígena, adultos y adultos jóvenes que se encontraban, en gran parte, casados o en unión libre. En cuanto a escolaridad, los pobladores en su mayoría han cursado secundaria o se encuentran cursándola. Sin embargo, como ocupación general indicaron, en un alto porcentaje el dedicarse a actividades de ama de casa y agricultor.
- Las enfermedades culturales más sobresalientes según la percepción de los sanadores y pobladores son: los males de campo y las enfermedades que curan los médicos alcanzado más del 90%, a su vez la enfermedad más conocida por la comunidad de Apuela fue el susto o espanto, con un total de 73,5% de encuestas positivas, obteniéndose así una enriquecedora información sobre la misma, además con porcentajes entre la media de 33,5%, se encontraron las enfermedades del mal viento, mal ojo y mal hecho o brujería, en un menor porcentaje se encuentran el mal por envidia y mal del arcoíris. Además, gracias a la riqueza cultural, se logró obtener información sobre la enfermedad del enlechado, la cual es adicional a las preestablecidas en el instrumento
- Las causas más comunes que desencadenan las enfermedades culturales fueron de origen místico, siendo el ver espíritus, sentir presencias, tener malas energías, y sentimientos malos hacia otras personas, las principales causas de estas, además entre los signos y síntomas encontrados se puede determinar que estos se diferencian unos de otros. Cabe recalcar que el susto por ser una de las enfermedades más reconocidas presentó variadas respuestas.

- Entre los métodos de diagnóstico más comunes se destacan los realizados mediante signos y síntomas, los diagnósticos con objetos siendo el principal material de uso, el huevo, los diagnósticos mediante seres vivos en los cuales se encontró que lo realizan con ayuda de cuyes y pollos, los diagnósticos mediante sustancias como principal material el tabaco. Dentro lo que es tratamiento se observó que en su mayoría, su actividad de cura fue los rituales entre los cuales tenemos a las limpias y baños con porcentajes en su gran mayoría de más del 50% en todas las enfermedades, así mismo se encuentran actividades como toma de plantas medicinales y otros que revelaron porcentajes bajos pero enriquecedores para la investigación, entre los materiales más utilizados se destacan: plantas medicinales propias de la zona, animales y otros como colonia, trago y tabaco.
- La presente investigación se basó en la teoría de Madeleine Leininger, que hace alusión a la enfermería transcultural, el aporte relevante con relación a esta teoría fue contribuir con la parte investigativa en correspondencia con el objetivo de la teoría de los cuidados, que consiste en proporcionar la atención de manera coherente con la cultura; Para así en un futuro en base al estudio realizado se pueda satisfacer las necesidades culturales de la zona en cuanto a la curación de las enfermedades culturales presentes.

5.2. Recomendaciones

- A los pobladores, para que mantengan sus costumbres y sigan promulgando la medicina tradicional, además de que fomenten espacios para que se pueda transmitir el conocimiento de la misma.
- Al Ministerio de Salud Pública, para que fomente la participación de los curanderos y sanadores en el sector salud, se transmita el conocimiento y este perdure a lo largo de las generaciones, además beneficie a mantener la riqueza cultural.
- A los profesionales de la salud, que respeten e integren las creencias y los conocimientos acerca de las enfermedades culturales, para así beneficiarse de la biodiversidad del país, aprovechando así las costumbres y la herencia cultural a la que tenemos acceso.
- A los estudiantes de enfermería, para que promuevan la medicina tradicional, su diagnóstico y tratamiento y sigan realizando investigación para enriquecer el conocimiento sobre este tema.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 Hong Kong; 2014.
2. Organización Mundial de la Salud. Nuevas directrices de la OMS para fomentar el uso adecuado de las medicinas tradicionales. [Online]; 2004. Acceso 25 de Octubre de 2018. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>.
3. Cardona Arias J. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. Revista de Salud Pública. 2012; 14(4).
4. Nigenda G, Mora Flores G, Aldama Lopez S, Orozco Núñez E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Publica Mexico. 2001; 43(1).
5. Dra. Bautista Valarezo , Dra. Vangehuchten L, Dr. Duque V. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación. Medisan. 2017; 21(10).
6. El Universo. En España se promueve medicina indígena. El Universo..
7. García. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva Peruana. Prevalencia de vida, asociación con tres síndromes psiquiátricos. 2010; 16.
8. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Las "enfermedades culturales", la etnospsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. Scripta Ethnologica. 2010; 32: p. 17-28.
9. Urióstegui Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista salud pública. 2015; 17.
10. Gallagher R. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. Enfermería global. 2012; 27.

11. Villalva Hernández K, Barrera Catalán E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero. Tlamati Sabiduría. 2016; 7(1).
12. Alphabet Inc. Google maps. [Online]; 2005. Acceso 19 de Febrerode 2019. Disponible en:
<https://www.google.com/maps/place/apuela+imbabura+intac/@0.2666979,-78.3255546,10z/data=!4m5!3m4!1s0x8e2a5da2881494ab:0xae89047fc027c897!8m2!3d0.3575225!4d-78.5114184>.
13. Dr Naranjo F. Somos Imbabura. [Online]; 2017. Acceso 2019 de Febrerode 19. Disponible en: <http://www.imbabura.gob.ec/medios/boletines-de-prensa/item/953-en-la-parroquia-apuela-la-proteccion-de-los-ecosistemas-se-mezcla-con-el-factor-productivo.html>.
14. Avilés Pino E. Enciclopedia del Ecuador. [Online]; 2010. Acceso 19 de Febrerode 2019. Disponible en:
<http://www.encyclopediadelecuador.com/geografia-del-ecuador/apuela/>.
15. Asamblea Mundial de la Salud. Constitucion de la orgnizacion mundial de la salud. En Constitucion de la orgnizacion mundial de la salud. 45th ed.; 2006. p. 1-18.
16. Duque Páramo C. Cultura y salud : elementos para el estudio de la diversidad y las inequiddes. 2007; 9(2): p. 123-138.
17. Casasa García P, Raírez Morales A, Sanchez Reyes A, Camos Covarrubias G. Enfermeria Cultural Porrúa MÁ, editor. México: Librero-editor; 2010.
18. Page Pliego JT. Salud y medicina tradicional. Programa de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste, del Instituto de Investigaciones Antropológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. 2015.
19. Barranco Pedraza LM, Batista Hernández IL. Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud publica cubana. Humanidades Médicas. 2013; 13(3).

20. Organización Panamericana de la Salud. Medicina indígena tradicional y medicina convencional. 1st ed. San José - Costa Rica; 2006.
21. Brainstormer. Enfermedades y tratamientos. [Online]; 2018. Acceso 26 de Noviembre de 2018. Disponible en:
<https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/>.
22. Salaverry O. Síndromes Culturales. *Médica Experimental Salud Publica*. 2010; 27(1): p. 80-93.
23. Flores. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Salud publica*. 2015; 17(2): p. 277-288.
24. Roldán Cicano T, Fernández Rufete J, Hueso Montoro C, García López MdM, Rodríguez Tello J, Flores Bienert D. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25.
25. Idoyaga Molina A. Las manifestaciones del aml de ojo en Iberoamérica reflexion critica sobre la posibilidad de orígenes Indoamericanos. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2013; 35: p. 109-222.
26. Idoyaga Molina A, Gancedo M. El mal de ojo como enfermedad: elitelore y folklore en Iberoamérica. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*. 2014; LXIX(1): p. 77-93.
27. Campos Navarro R, Quiñones Marreno H. El “empacho”: una enfermedad popular en infantes de Uruguay. *Ensayo*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina.
28. El empacho: revisión de una enfermedad popular infantil chilena. *Revista Chilena de Pediatría*. 2016; 87(1): p. 63-68.
29. Gómez García P. *El curanderismo entre nosotros* Granada: Universidad de Granada; 1997.
30. Universidad Privada Antenor Orrego. *Pueblo Continente*. 2012; 23(1).

31. Caicedo Guerra EB. La figura del curandero en el municipio de Chachagui. Tesis. Nariño: universidad de Nariño, Ciencias Humanas.
32. Ocegueda S, Moreno E, Koleff P. Plantas utilizadas en la medicina tradicional y su identificación científica. *Conabio*. 2005; 62(12).
33. Orate García C, Moreno Moreno A, Caballero Roque A, Farrera Sarmiento O. Plantas utilizadas en la medicina tradicional de comunidades campesinas e indígenas de la Selva Zoque, Chiapas, México. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de las plantas medicinales y aromáticas*. 2018; 17(5).
34. Degen de Arrúa R, González Y. Plantas utilizadas en la medicina popular paraguaya como antiinflamatorias. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2014; 13(3).
35. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue-Lima. Lista de plantas medicinales comunes en la subregion andina. Lic. Yaneth Clavo Ortiz ed. Lima-Perú: ORAS-CONHU; 2014.
36. Organización Panamericana de la Salud. medicina indígena tradicional y medicina convencional San Jose - Costa Rica; 2006.
37. Gómez Álvarez G, Reyes Gómez SR, Teutli Solano C, Valdez Azúa R. La medicina tradicional prehispánica, vertebrados terrestres y productos medicinales de tres mercados del valle de Mexico. *Etnobiología*. 2007; 5(86-98).
38. Enríquez Vázquez P, Mariaca Méndez , Retana Guiascón G, Naranjo Piñera J. Uso medicinal de la fauna silvestre en los altos de Chiapas, México. *Interciencia*. 2006; 31(7).
39. Propietario Arte Gráfico Editorial Argentino S.A. Clarín. [Online]; 1996-2018. Acceso 18 de Diciembre de 2018. Disponible en: https://www.clarin.com/entremujeres/astrologia/saber-enfermedades-origen-emocional_0_Sy11dK3bl.html.
40. Lámbarri Rodríguez A, Flores Palacios F, Berenzon Gorn S. Curanderos, malestar y "daños": una interpretación social. *Scielo*. 2012; 35(2).

41. Dra. Bianchetti C. Métodos diagnosticos vigentes en los curanderos andinos del noreste Argentino. Pueblo contigo. 2012; 23(1).
42. Aparicio Mena AJ. La limpia en las etnomedicinas mesoamericanas. Gazeta de Antropología. 2009; 25(1).
43. Quattrocchi. ¿Qué es la sobada? elementos para conocer y entender una práctica terapéutica en Yucatán. 2nd ed. Yucatán; 2005.
44. Giove Nakazawa RA. Rituales de la vida, cotidianos y sagrados Perú: Centro Takiwasi.
45. Sánchez Carlosama MT. Mitos y rituales de una espiritualidad ancestral. La huella del chaman. 2010;: p. 1-10.
46. Lic. Pérez Pimentel S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana Camaguey 2008. Cubana de Enfermería. 2009; 25(3-4).
47. Leno Gonzáles D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Gazeta de Antropología. 2006; 22(32).
48. Fundamentos UNS. Blogger. [Online]; 2012. Acceso 20 de Diciembre de 2018. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>.
49. Constitucion de la Republica del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
50. Consejo Nacional de Planificacion Republica del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
51. Ministerio de Salud Publica. Derechos y Deberes de los paciente Ecuador: Copyright; 2016.
52. Ministerio de Salud Pública. Codigo de ética Vance Mafla C, editor. Quito; 2013.
53. Consejo internacional de enfermeras. Codigo deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.

54. Asociación médica mundial. ISCIII. [Online].; 2011. Acceso Viernes de Octubre de 2018. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
55. JA AF. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. [Online]; 2013. Acceso Viernes de Octubre de 2018. Disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>.
56. Instituto de Hábitat y Diseño. Sistema de indicadores Cohesión Social y Actividad Económica. [Online].; 2015.. Disponible en: <http://www.outucsg.com/observatorio/csae/caracter%C3%ADsticas-demogr%C3%A1ficas>.
57. Anónimo. Las enfermedades desde un enfoque antropológico. [Online].; 2014. Acceso 24 de Octubre de.
58. Moreno M. Inomed. [Online].; 2018.. Disponible en: <http://www.sld.cu/3dediciembre/miguelconferencia.html>.
59. Anónimo. Técnicas e instrumentos para la recolección e información en la investigación. [Online].; 2017.. Disponible en: https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9cnicas_para_IAP.pdf.
60. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Canton Cotacachi. 2010.
61. El arte de curar el espanto con plantas de monte. La hora. : p. 2.
62. de la Torre Díaz AP. El mal del aire ¿qué es esta enfermedad común de la tradición indígena de México? *masdemx*. 2016.
63. Eriquez Guerrero GM, Guanga Taicus MA. Manual Básico de Medicina Tradicional Colombia-Nariño: Altoarmada; 2008.
64. Krause Yornet M. La envidia y su tratamiento, reflexiones sobre el poder, la cura de palabra y otras terapias rituales en San Juan. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2015; 21(17).

65. González Chévez. Brujería : codigos restringidos respecto a la casualidad de la enfermedad. Estudio de caso en la periferia urbana de Cuernavaca. Pueblos y fronteras digital. 2011; 6(10).

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos



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		Parroquia:	
Cantón:		Comunidad	
Edad		Género	Masculino
Ocupación			Femenino
Es usted sanador	SI NO	Estado Civil	Soltero
Domicilio	Provincia		Casado
	Ciudad		Unión Libre
	Parroquia		Divorciado
	Barrio/Sector		Viudo
Instrucción	Ninguna		Mestiza
	Primaria		Indígena
	Secundaria Incompleta		Afroecuatoriano
	Secundaria Completa		Montubio
	Superior		Blanco

¿Qué tipo de enfermedades conoce?	Las curan los médicos	
	Las enfermedades o males del campo	
Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	Espanto o susto	
	Mal viento	
	Mal ojo	
	Mal del arco iris	
	Mal por envidia	
	Mal hecho o brujería	
	Otros especifiquen:	



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

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					
Mal viento					
Mal ojo					
Mal del arco iris					
Mal por envidia					
Mal hecho o brujería					
Otros especifique:					



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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales Cual especifique	Otros especifique Cual especifique	Limpias	Baños	Tomas de plantas medicinales	Dietas	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto									
Mal viento									
Mal ojo									
Mal del arco iris									
Mal por envidia									
Mal hecho o brujería									
Otros especifique:									

Anexo 2. Archivo fotográfico





ABSTRACT

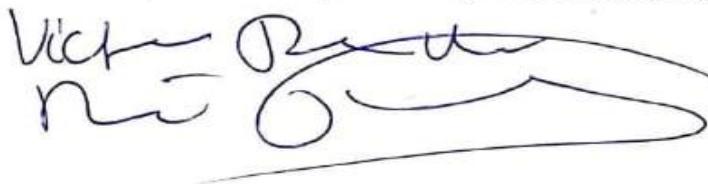
"CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF HEALERS AND PEOPLE FROM APUELA PARISH. IMBABURA, 2018 "

Author: Díaz Vásquez Stefanny Mishelle

Email: stefydiazvasquez@gmail.com

The implementation of traditional medicine in the health system is increasing, in developing countries almost 80% of primary care is based on traditional medicine. Currently in Ecuador, traditional diseases are not recognized as much as ancestral people would like. Therefore, the main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of healers and residents from the parish of Apuela. This study has a mixed quali-quantitative design. It was concluded that in terms of sociodemographic characteristics, most of the study population belongs are mestizo and indigenous women, mostly adults and young adults who were largely married or in free union, in terms of schooling most of them have attended secondary school or are studying it. Regarding the most outstanding cultural diseases are the males del campo (ills of the field) and the diseases that can be healed by doctors, among the ills of the field the best known were el espanto, the mal aire and the mean eye. The same ones that are diagnosed through the signs and symptoms, the use of animals such as chicken or guinea pig and substances with tobacco and objects such as eggs. Within the activities carried out for the treatment, there are rituals that include the soul cleanings and baths, in addition to other activities such as concoctions and others such as praying and spitting. Among the most used materials are medicinal plants typical of the area, animals and other objects.

Keywords: Cultural diseases, Worldview, Traditional medicine



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)
Submitted: 6/25/2019 7:08:00 PM
Submitted By: stefydiazvasquez@gmail.com
Significance: 3 %

Sources included in the report:

BECERRA PALMA MARTHA ELIZABETH.pdf (D40487905)
Valeria. Medidas no farmacológicas envío a urkund.docx (D35160815)
INFORME DEFINITIVO.docx (D30986604)
<https://www.govserv.org/EC/Apuela/1518079888473938/Parroquia-Apuela>
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>
<https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-segun-oms->

Instances where selected sources appear:

11

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de junio del 2019

Lo certifico

(Firma).....

Msc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C.:1002251534

DIRECTORA DE TESIS