



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

TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA SÚA, ESMERALDAS 2019.

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

AUTORA: Maira Alejandra Caipe Rosero

DIRECTORA: Msc. María Fernanda Valle Dávila

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/O SANADORES DE LA PARROQUIA DE SÚA, ESMERALDAS 2019**”, de autoría de MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO 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 22 días del mes de noviembre de 2019

Lo certifico

(Firma)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. F. Valle Dávila', is written over a horizontal dotted line.

Msc. María Fernanda Valle Dávila
C.C: 1003032099
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 IDENTIDAD:	DE	FB376042	
APELLIDOS NOMBRES:	Y	MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO	
DIRECCIÓN:	AVENIDA 17 JULIO DEL DOCTOR LUIS MADERA		
EMAIL:	Alejandrilla67@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062605120	TELÉFONO MÓVIL:	0988504028
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE SÚA, ESMERALDAS 2019”		
AUTOR (ES):	MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO		
FECHA:	22/11/2019		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
DIRECTOR:	Msc. María Fernanda Valle Dávila		

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 22 días del mes de noviembre de 2019

LA AUTORA

MAYRA ALEJANDRA CAIPE R.

.....
Maira Alejandra Caipe Rosero

Pasaporte: FB376042

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 22 de noviembre de 2019

MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO, ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA DE SÚA, ESMERALDAS 2019. / TRABAJO DE GRADO.

Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 de noviembre de 2019.

DIRECTORA: MSC. María Fernanda Valle Dávila

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Súa, Esmeraldas 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Súa, identificar causas, signos, síntomas y describir diagnóstico, tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y pobladores de la parroquia de Súa, Esmeraldas 2019.

Ibarra, 22 de noviembre de 2019



Msc. María Fernanda Valle Dávila
Directora



.....
Maira Alejandra Caipe Rosero
Autora

DEDICATORIA

En esta vida existe un amor más puro y sincero que el que tiene una madre por sus hijos, por eso agradezco infinitamente a mi madre Mariana de Jesús Rosero. Le 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, este trabajo va dedicado con todo mi cariño a mis padres por haberme forjado y convertido en la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros tanto personales como profesionales son gracias a ustedes y a mi esfuerzo. Me formaron con reglas y algunas libertades, pero siempre teniendo presente que con disciplina, perseverancia, coraje, entrega y amor hacia lo que se propone lo cumple y es así una muestra de ello es haber culminado esta etapa de mi vida con gran satisfacción y empeño.

A mis abuelos que han estado presentes desde que llegue a esta vida, que para mí han sido como mis segundos padres, gracias por su dedicación y consejos que son un pilar fundamental en este camino de la vida.

A ti hermano y amigo por tus consejos para poder seguir adelante, ahora quiero que tu sigas mis pasos, es un camino muy duro de recorrer, pero la recompensa está en saberla aprovechar.

A mi novio, por estar siempre a mi lado apoyándome en los momentos más difíciles de mi vida, que gracias a sus consejos y su compañía incondicional e logrado mis propósitos desde que lo conocí.

Gracias Padres los adoro.

MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a:

Dios por haberme dado la fortaleza, sabiduría y perseverancia en todo momento, y guiarme en este arduo camino hacia la más hermosa, humanística y noble de las profesiones como es la ENFERMERÍA.

A mis padres, Mariana de Jesús Rosero y Jesús Manuel Caipe. Por brindarme ese apoyo incondicional y amor inquebrantable, educándome con valores y principios así también a enseñarme a luchar por mis metas y sueños, y que a pesar de la adversidad siempre llega la calma.

A mis amigas y amigos que han sido un apoyo en mi vida, gracias a su amistad sincera e incondicional por su tiempo, paciencia, consejos y siempre impulsarme a seguir mis sueños con ese cariño y amor de una amistad sincera. A todos y familiares que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Un agradecimiento caluroso y sincero a mí Directora de Tesis Msc. María Fernanda Valle quien con sus conocimientos me guío para culminar con éxito este trabajo de titulación.

A la Universidad Técnica del Norte quien me abrió las puertas para emprender conocimientos científicos y humanísticos en mi formación profesional

MAIRA ALEJANDRA CAIPE ROSERO

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	2
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	3
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	5
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
ÍNDICE GENERAL.....	8
RESUMEN.....	13
ABSTRACT	14
TEMA:.....	15
CAPÍTULO I.....	17
1. Problema de Investigación	17
1.1. Planteamiento del Problema	17
1.2. Formulación del Problema.....	18
1.3. Justificación	19
1.4. Objetivos.....	20
1.4.1. Objetivo General	20
1.4.2. Objetivo Especifico	20
1.5. Preguntas de Investigación	20
CAPÍTULO II.....	21
2. Marco Teórico	21
2.1. Marco Referencial	21
2.1.1. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos	21
2.1.2. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica.....	21
2.1.3. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales (México 2014).	22

2.1.4. Las "enfermedades culturales", la etnos psiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala	23
2.1.5. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México	23
2.2. Marco Contextual	25
2.2.1. Ubicación y características geográficas de la parroquia Súa.....	25
2.2.2. Caracterización de los habitantes de la parroquia Súa	25
2.3. Marco Conceptual.....	27
2.3.1. Teoría de Madeleine Leininger	27
2.3.2. Origen de la Medicina Ancestral.....	29
2.3.3. Definición de Medicina Ancestral.....	30
2.3.4. Importancia de la Medicina Tradicional.....	30
2.3.5. Estrategia de la Medicina Ancestral según la OMS	31
2.3.6. Evolución de la Medicina Ancestral en el Ecuador.....	32
2.3.7. Influencia de la Cultura en la práctica de salud.....	33
2.3.8. Importancia de las plantas Medicinales.....	34
2.3.9. Enfermedades identificadas en la Medicina Ancestral.....	34
2.3.10. Uso de plantas Medicinales.....	38
2.3.11. Forma Tradicional de preparar las plantas	39
2.3.12. Beneficios curativos de las plantas Medicinales	43
2.4. Marco Legal y Ético	44
2.4.1. Marco Legal	44
2.5. Marco Ético	45
2.5.1. Derechos de los Pacientes	45
2.5.2. Derechos de las Comunidades, Pueblos y Nacionalidades	46
2.5.3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería	47
2.5.4. Declaración de Helsinki	48
CAPÍTULO III	50
3. Metodología de la Investigación	50
3.1. Diseño de la Investigación.....	50
3.2. Tipo de Investigación	50

3.3.	Localización y Ubicación del Estudio	51
3.4.	Población	51
3.4.1.	Universo	51
3.4.2.	Muestra	51
3.4.3.	Criterios de Inclusión	52
3.4.4.	Criterios de Exclusión	52
3.5.	Operacionalización de variables	53
3.6.	Métodos de Recolección de la Información	56
3.7.	Análisis de la Información.....	56
	CAPÍTULO IV	57
4.	Resultados de la Investigación	57
4.1	Datos socio demográficos de la parroquia Súa.....	57
4.2	Enfermedades culturales percibidas por los sanadores y pobladores de la parroquia Súa, Esmeraldas.....	58
4.3.	Causas, signos, síntomas, diagnóstico, técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales.....	59
	Gráfico 1 Espantó susto causas, signos y síntomas.....	60
4.4	Gráfico 2 Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	61
4.5	Gráfico 3 Mal viento causas, signos y síntomas.....	63
4.6	Gráfico 4 Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	64
4.7	Gráfico 5 Mal de ojo causas, signos y síntomas.....	65
4.8	Gráfico 6 Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	66
4.9	Gráfico 7 Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas.....	68
4.10	Gráfico 8 Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento.....	69
4.11	Gráfico 9 Mal por envidia causas, signos y síntomas.....	71
4.12	Gráfico 10 Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	72

4.13	Gráfico 11 Mal del arcoíris causas, signos y síntomas.....	74
4.14	Gráfico 12 Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	75
	CAPÍTULO V	78
5.	Conclusiones y recomendaciones.....	78
5.1	Conclusiones.....	78
5.2	Recomendaciones	79
6	BIBLIOGRAFÍA	81
7	ANEXOS	87
7.1	Galería Fotográfica	87

INDICE DE TRABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos	57
Tabla 2. Tipo de Enfermedades	58
Tabla 3. Conocimiento de enfermedades o males de campo	59

INDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1 Espantó susto causas, signos y síntomas.....	60
Gráfico 2 Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ...	61
Gráfico 3 Mal viento causas, signos y síntomas	63
Gráfico 4 Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	64
Gráfico 5 Mal de ojo causas, signos y síntomas	65
Gráfico 6 Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	66
Gráfico 7 Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas	68
Gráfico 8 Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento	69
Gráfico 9 Mal por envidia causas, signos y síntomas	71
Gráfico 10 Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .	72
Gráfico 11 Mal del arcoíris causas, signos y síntomas	74
Gráfico 12 Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .	75

RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA SÚA, ESMERALDAS 2019”.

Autor Maira Alejandra Caipe Rosero

Correo de referencia: alejandrilla67@gmail.com

La presente investigación se trató sobre enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia Súa, Esmeraldas. Actualmente en Ecuador no hay mucha información acerca del tema, por ello se realizó esta investigación cuyo objetivo fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la parroquia Súa, Esmeraldas. La investigación se empleó un diseño cuali-cuantitativo, no experimental; de tipo observacional, descriptivo, de campo y transversal, la muestra estuvo conformada por 174 habitantes afrodescendientes de la misma parroquia, a los cuales se extendió una encuesta estructurada con preguntas abiertas. Como resultado según los datos socio demográficos el que prevale es entre los 20 y 39 de género femenino, predomina el estado civil; unión libre. Menos de la población se autoidentifican como sanadores. Las enfermedades más reconocidas por dicha población son el mal viento o mal aire, espanto, mal por envidia, mal hecho o brujería; donde el método diagnóstico principal es signos y síntomas, destacándose las limpias como principal tratamiento para dichas enfermedades del campo.

Palabras Claves: Medicina tradicional, Creencias ancestrales, Sanadores, Enfermedades culturales.

ABSTRACT

“CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF VILLAGERS AND HEALERS OF THE SUA PARISH, ESMERALDAS, 2019”

Author: Maira Alejandra Caipe Rosero

Email: alejandrilla67@gmail.com

This research deals with cultural bound diseases according to the worldview of healers and residents of the Súa parish, Esmeraldas. Currently in Ecuador there is not much information about the subject, so this research is carried out to determine cultural bound diseases according to the worldview of healers and residents of the Súa parish, Esmeraldas. The research used a qualitative-quantitative, non-experimental design; as it was of observational, descriptive, field and cross-sectional type, the sample was composed of 174 Afro-ecuadorians, to whom a structured survey with open questions was applied. As a result, according to socio-demographic data, the prevailing age is between 20 and 39 years, female, in free Union. A minor part of the population identify themselves as healers. The diseases most recognized by this population are “mal aire” or “mal viento”, “espanto”, “mal de envidia”, “mal hecho” or “brujería”; where the main diagnostic method is performed through the recognition of signs and symptoms, highlighting “limpias” as the main treatment for these diseases.

Keywords: Traditional medicine, Ancestral beliefs, Healers, Cultural bound diseases.



TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE
POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA SÚA, ESMERALDAS
2019

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional es la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basada en teorías, creencia y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicable, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades física o mentales. Las estadísticas demuestran que del 100% de ecuatorianos el 43% tienen algún problema de salud, solo el 37 % acudió a servicios de salud, mientras un 48% se auto médica (1).

Se afirmó que existen varias enfermedades tradicionales denominadas síndromes culturales, entre las principales tenemos: el susto, mal aire, (ojo), estas enfermedades muestran cuadros o características especiales que se explican, entendiendo e interpretan en la lógica racional de las creencias (conocimientos culturales) de los actores sociales y el contexto ritual médico (2).

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), la situación de la Salud en la Población Indígena cada año aproximadamente 400.000 niños/as menores de 5 años mueren en la Región de las Américas por enfermedades que podrían prevenirse. Los datos regionales y nacionales ocultan las diferencias existentes entre los sectores poblacionales entre y dentro de los países, ya sea agrupado por su ubicación geográfica, raza, pertenencia étnica o nivel de ingreso, por lo que es difícil obtener información que permita evaluar adecuadamente la situación de salud de los pueblos indígenas (3).

De acuerdo a los datos de (OPS), son mayoría dentro de algunos países o al interior de ellos, como Guatemala, Bolivia, Ecuador, Perú, Argentina y Chile, son ocasionados por factores culturales, sociales y económicos, las condiciones de vida y salud como ellos viven en su hogar (4).

La mayoría de los pueblos indígenas ya sea por sus creencias de sus antepasados dividen las enfermedades en dos grupos: enfermedades del campo producidas por causas sobrenaturales -encantos, vientos, espíritus- que actúan autónomamente o al ser evocadas o dirigidas por medio de operaciones mágicas y enfermedades de Dios, cuyo origen no pertenece al mundo mítico indígena (5).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades culturales existen según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa, Esmeraldas 2019?

1.3. Justificación

La Medicina Tradicional es la unión de conocimientos, practicas, creencias y experiencias que se han trasmitido de generación en generación., esto es utilizado para mejorar la salud de los pueblos ayudando a la prevención, como también al tratamiento de enfermedades físicas, mentales y espirituales que han existido a nivel multinacional.

El personal de enfermería es el principal protagonista de la conservación de la salud y debe considerar que el usuario es la prioridad más importante de la institución, la cual deben apoyarse con los curanderos y de esta manera poder brindar un buen tratamiento y recuperación a los pacientes. Todo esto se logra con la involucración del personal de salud en el ambiente cultural. En las instituciones de salud se ha evidenciado que hace falta el conocimiento de las enfermedades tradicionales puesto que les han dado una baja importancia a los saberes ancestrales, olvidándose que son estrategias importantes que ayudaran a obtener un buen resultado en el tratamiento de los usuarios.

El propósito de esta investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa, siendo la misma parroquia en donde se practica la medicina tradicional ya sea por sus creencias, el sitio geográfico, nivel socioeconómico y el fácil acceso a las plantas medicinales que en conjunto crean una comunidad aferrada a costumbres y tradiciones. Los beneficiarios directos a los pobladores de la Parroquia de Súa, y entre los beneficiarios indirectos a la Universidad Técnica del Norte debido a que poseen un aporte más hacia la investigación de las comunidades ecuatorianas y también a los investigadores, ya que mediante la misma desarrollaran la experticia y el apego a la investigación.

La convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, depende de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas y esto se debe a sus sistemas de salud basados en la medicina tradicional, cuyo eje se basa en el equilibrio, considerando a las enfermedades culturales como la ausencia de bienestar.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la parroquia Súa 2019.

1.4.2. Objetivo Especifico

- Establecer las características sociodemográficas de sanadores y/o pobladores de la parroquia Súa.
- Identificar las Enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y habitantes en la parroquia Súa.
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Súa.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y pobladores de la parroquia Súa.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio de la parroquia Súa, Esmeraldas?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales percibidas por los pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa, Esmeraldas?
- ¿Cuáles son los métodos diagnósticos de las enfermedades utilizadas por pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa, Esmeraldas?
- ¿Cómo realizan la curación de las enfermedades culturales, los pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa, Esmeraldas?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos

Este estudio tiene como objetivo describir los síndromes de filiación cultural que mantienen los inmigrantes bolivianos en el nuevo contexto migratorio y analizar los procesos de atención de estos padecimientos. La metodología del estudio, es de diseño cualitativo con enfoque metodológico etnográfico, se tomó como muestra a 27 inmigrantes bolivianos. Las estrategias para recoger datos fueron las entrevistas en profundidad y la observación participante. Como resultados las enfermedades que más conocieron son: el susto, los “wayras”, el amartelo, el pasmo de sol, el pasmo de luna y el pasmo de sereno son algunos de los síndromes de carácter folk que los inmigrantes bolivianos padecen y tratan en el nuevo contexto migratorio. Conclusiones: en el nuevo entorno, el colectivo estudiado mantiene síndromes de filiación cultural comunes en su país de origen. Las formas de atención de estos padecimientos se adaptan a los recursos del nuevo contexto y la manera de tratarse estas enfermedades es en el ámbito doméstico, la biomedicina y la medicina tradicional (6).

2.1.2. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica

La medicina tradicional amazónica se ha convertido en un fenómeno global, esta investigación se centró en el potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. La metodología que se utilizó es a través de una encuesta a un número total de 1452 sujetos, siendo ellos que podrían tener alguna experiencia con la medicina tradicional amazónica. Las entrevistas con los informantes fueron analizadas utilizando el método de la teoría fundamentada. Como conclusión este artículo resume

nuestros conocimientos actuales sobre el uso de la medicina tradicional amazónica en la República Checa y los resultados demuestran que se puede aplicar en el tratamiento de varias enfermedades del estilo de vida. Además de las partes teóricas contiene la tipología de los rituales que se, organizan en nuestra área. Por razones conceptuales se han dividido en 3 rituales y categorías básicas según sus organizadores: 1. indígenas y mestizos; 2. neochamanes; 3. miembros de las iglesias sincréticas (7).

2.1.3. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales (México 2014).

Este trabajo identifica las enfermedades más comunes con un estudio epidemiológico que parte de los conceptos técnicos de la epidemiología socio cultural para estudiar para que puedan ser atendidos con anticipación por médicos tradicionales. Esta investigación tuvo como objetivo partir de los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural para estudiar los síndromes de filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. El tipo de estudio que se manejó en la investigación fue cualitativo, lo cual se creó un cuestionario, el mismo que fue aplicado a los habitantes. El descubrimiento epidemiológico sociocultural provee una vía alternativa para indagar dichas molestias. Resultados obtenidos cómo los médicos tradicionales siguen tratando variadas enfermedades culturales, entre los que incide básicamente el mal de ojo, empacho, mal aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, niños enlechados. Como conclusión el estudio tuvo que los síndromes culturales encontrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y diversas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideología médica que se presenta en dicha ciudad turística (8).

2.1.4. Las "enfermedades culturales", la etnos psiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala

En este estudio se plantea como objetivo dar a conocer las enfermedades culturales, la etnos psiquiatría 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 está 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 (9).

2.1.5. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México

El presente trabajo es conocer y analizar el tipo de enfermedades y padecimientos más frecuentes por los que acuden las personas con terapeutas tradicionales de la Ciudad de México, se tomó como información relatada por 16 médicos tradicionales y 22 usuarios de este tipo de medicina, como resultados De acuerdo con la percepción de los entrevistados, entre los principales motivos de consulta se encuentran los problemas amorosos, conflictos familiares, apuros económicos, estrés, tensión, nervios y angustias espirituales. Estos motivos de consulta no se pueden englobar como enfermedades en un sentido estricto, todos son problemas de salud que se manifiestan como padecimientos y solamente algunos se ubican en la categoría biomédica de enfermedades. Las personas que acuden con los terapeutas tradicionales no solamente

buscan curarse de sus males, también desean obtener consejos acerca de sus problemas personales. La información analizada en este trabajo permite señalar que existen diversas razones para explicar no solamente la supervivencia de la medicina tradicional, sino además su éxito en la vida actual, donde la ciencia y la tecnología han obtenido resultados sobresalientes, pero a cambio, la biomedicina ha olvidado la complejidad de la vida humana cotidiana y el valor de la atención personal, la compasión, la comprensión, la empatía y el uso del mundo simbólico para la solución de los conflictos y problemas de salud propios de la humanidad (10).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación y características geográficas de la parroquia Súa

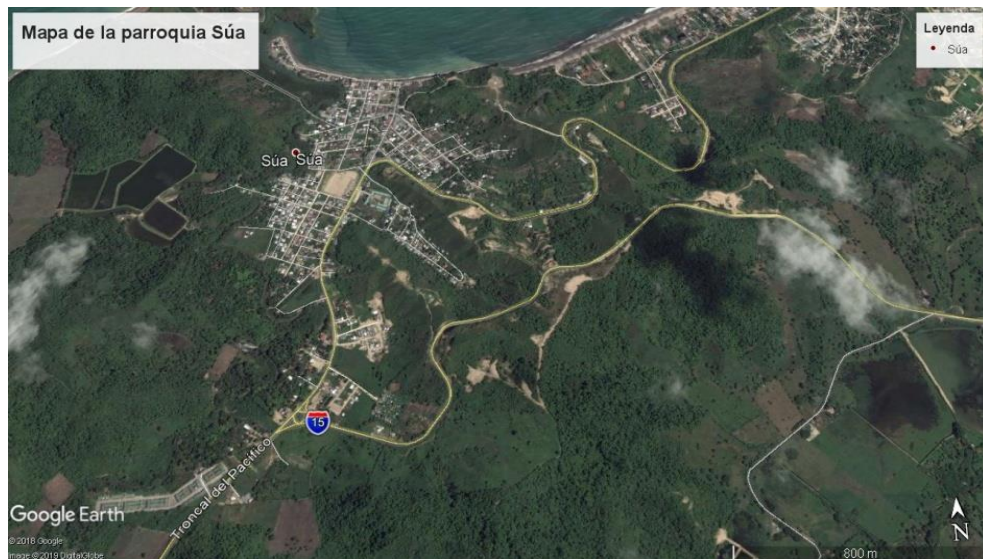


Imagen 1. vista satelital Gogle Earth de la parroquia Súa (11)

El presente estudio se realizó en la parroquia Súa, ubicada en la zona de planificación # 1, determinada por la SENPLADES en el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013. La zona # 1 está conformada por las provincias de: Esmeraldas, Imbabura, Carchi y Sucumbíos. La Parroquia Súa muestra una gran variedad de relieves, desde las mesas marinas, con alturas que van desde los 20 msnm hasta las laderas coluviales entre 20-180 msnm. Es aquí en este rango donde se encuentra la mayor parte de los asentamientos poblacionales.

2.2.2. Caracterización de los habitantes de la parroquia Súa

La mayoría de la población Parroquial es mestiza con el 52,36 %, son descendientes de la mezcla de indígenas con blancos, viviendo mayormente en áreas urbanas, los mestizos intervienen en la mayor parte del funcionamiento político y económico del país. El grupo de los Afrodescendientes ocupa el 21,11%, tiene orígenes africanos. La población mulata ocupa un 13,31% de la población total de la parroquia Súa y es la

mezcla de blancos y afros. La población Negra ocupa el 6,70% de la población parroquial. Los blancos con el 5,31% de la población, en su mayoría son descendientes de españoles y otros países europeos. Los montubios, son habitantes rurales de los interiores de los recintos de la parroquia representan un 0,72% de la población. El 0,09% lo ocupa los grupos indígenas, con apenas 3 habitantes, que es muy bajo en la Parroquia y en lo que se refiere a otros grupos se tiene un 0.41%, que lo comprenden extranjeros: europeos, norteamericanos, peruanos y colombianos (12).

2.2.3. Componente Económico de la parroquia Súa

Factores de concentración y redistribución de la riqueza. Los principales componentes son: actividades agro-pecuarias, pesqueras, servicios, turísticas, entre otras.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger nacida en Nebraska el 13 de junio de 1925 fue una enfermera y antropóloga estadounidense autora de la llamada enfermería transcultural. Se convirtió en la primera enfermera profesional que obtuvo un doctorado en antropología, uniendo ambas disciplinas (13).

Sus primeros trabajos fueron como instructora y enfermera jefe en una unidad médico quirúrgica en el hospital de Omaha, en el mismo abrieron una unidad de psiquiatría, en el que colaboró y desarrolló planes de estudio. Tal fue su interés por la psiquiatría que obtuvo su M.S.N. y la llevó a Cincinnati a realizar su primer programa especializado en enfermería psiquiátrica infantil de todo el mundo.

Fue entonces cuando Leininger empezó a notar que el comportamiento de los pacientes y la eficacia de los tratamientos, dependían mucho de los factores culturales que tenían, y era algo que el personal de salud no tomaba en cuenta al momento de brindar cuidados. La enfermera comenzó a plantear la necesidad de cambiar el enfoque de su estudio, teniendo en cuenta esos factores culturales (14).

Es así como surge la enfermería transcultural, la cual es definida por la propia autora como “área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta” (14).

Leininger mediante su estudio afirma que los propios pacientes pueden guiar o ayudar a sus enfermeros sobre los cuidados más apropiados que deben tener con respecto a una enfermedad, tomando en consideración las creencias y costumbres a la cual que se aferran (14).

Leininger trabajó en su tesis doctoral el cual abarco el tema de la antropología social, cultural y psicológica, para el cual analizó diferentes culturas y afirmó su creencia sobre la antropología aplicada en los cuidados enfermeros. No solo la llevo a estudiar las culturas a la distancia, sino que se trasladó a Nueva Guinea en donde vivió casi dos años, con el objetivo de convivir con el pueblo y ser una veedora, analizadora de esa comunidad y recoger datos para su estudio etnográfico y etnoenfermería. Estos trabajos fueron la base de su teoría de los cuidados culturales y del método transcultural que la haría conocida en todo el mundo (14).

Base teórica

El objetivo que tuvo Leininger fue que los enfermeros se adecuaran a las particularidades culturales y sociales de los enfermos, con el fin de mejorar su tratamiento o en si dar un trato adecuado en el que el paciente pueda sentirse cómodo y expresar lo que piensa o sus creencias, o a su vez brindar un buen cuidado a quienes están por morir. Es por ello que ella incentivaba para que el personal de enfermería estudie o tenga bases sobre antropología, debido que este ayudaría a que ellos tengan bases y puedan unirlo con la enfermería (14).

Mediante los escritos de Madeleine, menciona que dividió a su estudio en dos grupos, en el primer grupo se fomentó en educar a los profesionales de enfermería en tener conocimiento o bases sobre enfermería transcultural, mientras que en el segundo grupo, no brindó información y utilizo conceptos médicos, para que los mismos sean aplicados.

Es por ello, que Madeleine Leininger presenta la siguiente teoría

Teoría de la diversidad y universalidad

En esta teoría Leininger menciona que los individuos pertenecientes a diferentes culturas pueden guiar o ayudar al personal de salud para que los mismos ofrezcan

cuidados basándose en sus creencias y costumbres, con el fin de lograr que los pacientes se sientan cómodos y puedan recuperarse de mejor manera y en menor tiempo. Por otro lado, ayudar a que los enfermeros aprendan y entiendan como es el mundo de cada paciente, debido a que cada persona es un mundo diferente y para llegar a ellos hay que saber sus creencias y costumbres a las que son aferradas (14).

Modelo del Sol Naciente

Este modelo fue elaborado por Leininger en 1970, el mismo tiene como objetivo convertirse en un instrumento para que los profesionales puedan aplicar sus enseñanzas. Menciona que en la mitad en este caso el sol es donde se encuentran los componentes sobre las creencias culturales. Estos influyen de manera inevitable en el concepto del mundo del individuo, algo que afecta a los cuidados y a la salud. En la zona central del modelo se encuentran los enfermeros. Al unirse las dos mitades, se forma un sol entero, representando el universo que los enfermeros deben tener en cuenta para valorar los cuidados humanos (14).

2.3.2. Origen de la Medicina Ancestral

Se sabe que desde la más remota edad el hombre trató de conseguir la curación de sus enfermedades. Tenemos conocimiento de esta medicina primitiva a través del estudio de la llamada paleo patología (análisis de restos humanos muy antiguos con alteraciones no naturales), de las inculturas y pinturas conservadas en cuevas, de los elementos encontrados en excavaciones como instrumentos caseros y quirúrgicos, y de las prácticas actuales de pueblos primitivos.

En general, todos los antiguos pobladores del planeta vieron en la enfermedad la influencia de espíritus malignos. Sólo así se explicaba la forma, generalmente brusca, de aparecer alteraciones dolorosas e invalidantes en un ser que hasta ese momento había permanecido sano, fuerte y en buen estado.

Frente a procesos que se consideraban de origen espiritual se hacía a base de conjuros y ritos mágicos. Cuando no se obtenía la curación por la propia fuerza de la naturaleza, el paciente generalmente empeoraba. El uso de las hierbas como elementos curativos

fue el inicio de la medicina experimental, las sociedades humanas han tenido siempre hombres especiales, tanto hombres como mujeres, que han tenido el papel de curadores y eran responsables de prevenir y curar las enfermedades y los heridos.

En la Edad Media, los médicos se apartan de los sanos preceptos hipocráticos y se entregan a una terapéutica absurda, sin base científica, llena de supercherías y prejuicios. Pasando rápidamente encima de los siglos, llegamos al resurgimiento de la medicina tradicional, que se inicia en el siglo XVIII para continuar en el XIX. Es necesario destacar aquí que no son precisamente los académicos ni los médicos los que tomaron parte en ese movimiento renovador (15).

2.3.3. Definición de Medicina Ancestral

La organización mundial de la salud (OMS) define la medicina tradicional (MT) en los siguientes términos: “prácticas, enfoque, conocimiento y creencias sanitarias diversas que incorporan medicina basada en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnica y manuales y ejercicios aplicado de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar, prevenir las enfermedades”. Este tipo de medicina se basa en las tradiciones culturales de curaciones, las cuales han ido pasando de generación en generación, de curador en curador, de familia en familia, y en algunas veces de tribu en tribu, influenciada por factores tales como historia, las actitudes personales y la filosofía. Su práctica varía en grandes medidas en un país a otro y de una región a otra y es compartida con la gente autónoma colonizadora y migratoria del sector (16).

2.3.4. Importancia de la Medicina Tradicional

De esta manera la medicina tradicional, se traduce en un cúmulo de conocimientos almacenados que forman parte del bagaje sociocultural de las comunidades y sociedad, a fin de proteger su estado de salud y enfermedad. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias

propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”.

La medicina tradicional en si misma sigue coexistiendo gracias a la transmisión oral del conocimiento de generación en generación, a través de procesos de aprendizaje y reconocimiento de lo originario y tradicional de cada pueblo el reconocimiento que también ha sido asumido por OMS, dado que la medicina tradicional ha venido contribuyendo en el acceso a la atención en salud, basado en una atención sanitaria accesible y asequible tanto económica como socioculturalmente. En la práctica han devenido en aportes favorables no solo para el paciente, sino también para el ámbito de la salud pública y las investigaciones en salud, ha contribuido en la forma de concebir el proceso de salud y enfermedad, desde un enfoque particular y específico en cada escenario en el que se ha desencadenado el proceso. La existencia de agentes de salud, repertorios y recursos terapéuticos propios. Marcos institucionales tradicionales de reconocimiento de conocimientos, agentes de salud y procedimientos terapéuticos y el desarrollo de determinados itinerarios terapéuticos (17).

2.3.5. Estrategia de la Medicina Ancestral según la OMS

La medicina tradicional se debe seguir desarrollando sobre la base de la investigación y la innovación y conforme a la «Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual», adoptada por la 61 Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA61.21, en 2008. Los gobiernos, las organizaciones internacionales y otras partes interesadas deben colaborar en la aplicación de la estrategia mundial y plan de acción.

Objetivos:

- Formular políticas: Crear los mecanismos legales y normativos para promover y mantener una buena práctica, un acceso equitativo que garantice la autenticidad, seguridad y eficacia de las terapias.
- Fomentar la seguridad, eficacia y calidad

- Garantizar el acceso
- Promover el uso racional

Estrategia:

1. Fomentar la seguridad, eficacia y calidad
2. Facilitar la integración de la Medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud, enfocándose en acciones de regulación de los productos y tratamientos y de los que la practican.
3. Promover la recolección y uso de la mejor evidencia en calidad, seguridad y eficacia.
4. Explorar y promover, donde sea relevante y posible, el uso de la medicina tradicional en Atención Primaria en Salud.
5. Promover y actualizar el conocimiento y prácticas de los proveedores de Medicina tradicional para asegurar la seguridad del paciente.
6. Fortalecer la capacidad nacional en el área de Medicina Tradicional de acuerdo a necesidades identificadas.
7. Asistir a los países en protección de los derechos de propiedad intelectual en su conocimiento tradicional (18).

2.3.6. Evolución de la Medicina Ancestral en el Ecuador

El origen de la medicina tradicional en el Ecuador viene desde la presencia del ser humano, la prevalencia de la medicina tradicional. La historia de aborígenes del Ecuador se divide en cuatro grandes periodos:

- Pre cerámico o periodo de la sociedad Cazadores - Recolectores (9000 a 3000 años A.C.), cuya actividad principal era la caza de animales y la recolección de frutas.

- Formativo anteriores o periodo de las sociedades agricultora alfareras (3200 a 1800 años A.C.), periodo en la cual se desarrolló la agricultura y la cerámica.
- Desarrollo regional o periodo de las sociedades caciquiles iniciales (600 a 400 años A.C.), la cual la organización de la sociedad era más compleja, pues existiría un intercambio cultural con las diferentes regiones.
- Integración o periodo de los señoríos étnicos y confederaciones (500 – 1500 años A.C.), espacios en las cual se consolida los cacicazgos, intensificado el comercio ya la alianza política en las diferentes confederaciones con una integración comercial y militar.
- En estos cuatros periodos, la presencia de la medicina ancestral va evolucionando en el uso de plantas para curar, diagnosticar y tratar los individuos de la comunidad. En la actualidad la constitución del 2008 presenta una propuesta incluyente en lo relacionado a salud, enfatizado la interculturalidad, al igual que la integración de los diferentes tipos de medicinas para un adecuado manejo de la población en cuanto a salud (19).

2.3.7. Influencia de la Cultura en la práctica de salud

El mundo ha ido revolucionando contantemente y se ha ido innovando la tecnología de instrumento para el uso del tratamiento de enfermedades, y es gratificante saber que esa tecnología no se aplica para todos. Los tipos de cultura que existen, surgen de las diferentes costumbres que esta comunidad posee. Es por eso que en la parte rurales como, la medicina ancestral es muy predominante por motivo de creencia que influye de manera que la comunidad prefiera la Medicina ancestral. (OMS) apoyó el reconocimiento de la cultura y la diversidad cultural en el cuidado de la salud.

A partir de la década de los 80 se inicia gran cantidad de estudios que intentan comprender la cultura, el multiculturalismo y su influencia en la salud, así mismo se

genera el concepto de competencia cultural. Así como cada familia de donde se proviene imprime una serie de valores y creencias, cada profesión modula otro tanto esos valores y creencias, generando una subcultura que nos hace diferentes y similares a los usuarios de los servicios de salud. El llamado para los profesionales de la salud, ejerciendo en su propio contexto cultural es reconocer las creencias y prácticas de las personas que atiende, de tener en cuenta ese significado para diseñar intervenciones adaptadas a esos grupos y de escuchar lo que las personas entienden sobre lo que se les propone (20).

2.3.8. Importancia de las plantas Medicinales

La importancia de las plantas medicinales se hace más patente en la actualidad en los países en vías de desarrollo. En Pakistán se estima que un 80 % de las personas dependen de estas para curarse, un 40 % en la China. En países tecnológicamente avanzados como los Estados Unidos se estima que un 60 % de la población utiliza habitualmente plantas medicinales para combatir ciertas dolencias.

En Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicinas oficiales. el tratamiento de enfermedades muy complejas puede requerir en algunos casos el apoyo de las propiedades medicinales de las plantas o de los derivados que ellas nos proporcionan.

Se ha comprobado como la ingestión de alimentos naturales puede prevenir muchas patologías. Finalmente, no debemos olvidar el carácter preventivo que las plantas tienen con respecto a la aparición de enfermedades. En este sentido las plantas superan a los remedios químicos, que se aplican fundamentalmente cuando ya ha aparecido la enfermedad (21).

2.3.9. Enfermedades identificadas en la Medicina Ancestral

Los procesos patológicos cuya etiología es sobrenatural, tiene una casualidad mágica religiosa: el espanto, el mal viento o mal aire, son las principales enfermedades que se presentan en este campo más típicas y su origen radica en las creencias mantenidas por

la tradición de las comunidades. Las enfermedades que se les atribuye a factores sobrenaturales son las siguientes:

Espanto: Esta es una de las enfermedades más frecuentemente referida. Es ocasionada por una pérdida del alma o una contaminación espiritual, afecta más a los niños, sin embargo, puede suceder en adultos sean hombres o mujeres y en las embarazadas. Cuando alguien se espanta su espíritu se sacude bruscamente y requiere de rápida ayuda porque puede volverse grave y puede llevar a la muerte. Se manifiesta como nerviosismo, trastornos del sueño, diarrea verdosa, vómito verdoso cortado, fiebre, no quieren comer, orina amarilla como huevo. En los niños aparecen unas "bolas detrás de las orejas", "un ojo se vuelve más chiquito", lloran mucho, tienen mucha sed, en las noches "brincan y lloran", al mirarlos a los ojos se asustan y gritan, se les aparecen cosas feas. Los adultos se van adelgazando, no quieren comer, tienen decaimiento, están aburridos, tienen con facilidad iras, en pleno sol tienen frío. Cuando alguien se espanta su espíritu se sacude bruscamente y requiere de rápida ayuda porque puede volverse grave y puede llevar a la muerte.

Tratamiento:

- Fregarles con manteca de cacao y colocarles hojas de granadilla en el pecho y la espalda, sujetando con una venda.
- Limpiarles todo el cuerpo con dos huevos, luego soplar trago o colonia en el pecho y la espalda, luego barrerles con un ramo de ruda.
- Cuando el espanto es de agua (al caerse en el agua), se recomienda sumergirle en el mismo sitio de la caída, ¡levantarle y se le viene trayendo diciendo “vamos! Se recomienda dar a beber durante tres días una infusión preparada con 1 manojo de pepas de calabaza, 1 manojo de pepas de taxo, 3 piedras de la mitad de la quebrada.

- Se sopla trago y humo de tabaco en forma de cruz en la espalda y pecho, rezando el credo, luego se le sacude de los pies.
- Se prepara un ramo de plantas del campo y se le barre todo el cuerpo, luego soplar trago en la espalda y el pecho.
- Con cuatro piedras recogidas en una quebrada, frotar todo el cuerpo, y luego colocar cada piedra en una esquina de la manzana donde vive.
- Frotar con ají caliente todo el cuerpo, luego quemar el ají en el fuego.

Mal Aire: El mal aire es el mayor asesino de los niños, y su responsable es el viento. Existen dos tipos de mal viento, los fuertes y los débiles. Los primeros afectan a los hombres y deben ser potentes y los segundos afectan a los niños que son más débiles. Su forma de actuar es provocando un desequilibrio caliente frío cuando una persona (adulto o niño) ha estado o permanece en lugares donde no se debe como por ejemplo en terrenos, quebradas, montes, sitios alejados o solitarios. Un signo de haber contraído esta enfermedad es que, al estar en los sitios anteriormente descritos, se siente que el cuerpo se corta (escalofríos). Provoca una gran debilidad en la persona, además de dolor de cabeza, fiebre, diarrea, reumatismo, vómito, convulsiones y escalofríos. Duele cualquier parte del cuerpo

Tratamiento:

- Quemar incienso, romero, palo santo, hacer pasar al enfermo sobre el humo, fregando el cuerpo con agua y tabaco y se le barre con un ramo de ruda, marco y chilca ahumados en el incienso. Se deben realizar tres curaciones en tres días distintos.
- Se limpia con huevos fumando tabaco y soplando el humo hacia el enfermo.

- friega el cuerpo con ramas de chilca, ruda, ortiga, limpiar con un huevo y tomar infusión

La cogida del cerro es una variante del mal aire y se debe al estar en contacto con agentes malignos que habitan en las cumbres de las montañas, en los barrancos, rocas y cuevas. Se mueven estos espíritus con la niebla de los páramos y cuando alguien se queda demasiado tiempo en estos lugares donde viven estos espíritus, contraen la enfermedad. Se manifiesta con vómito, diarrea, dolor, palidez, la persona se demacra y finalmente viene la muerte. Atacan a las personas miedosas, pero sobre todo a quienes tienen falso corazón, mal carácter y mala vida. Un rasgo importante es que los niños, para evitar ser cogidos del cerro, llevan pequeñas bolsitas con sustancias de olores nauseabundos, que alejan a estos espíritus mientras que los olores agradables los atraen.

Pasmo de anima: Enfermedad producida al pasar o haber estado en un cementerio. Se manifiesta con malestar general, duermen mucho, no tienen ánimo de nada, no comen, se van enflaqueciendo, hay diarrea, vómito y dolor de estómago. Su tratamiento es: coger un poco de tierra del cementerio quemar con sahumero, palo santo y romero, sahumar al enfermo.

Colerín: Sucede cuando se tiene discusiones o peleas fuertes tanto en el propio hogar como fuera de él, se presenta en personas que tienen mal genio, reniegan y pelean. Se manifiesta por dolor de estómago, náuseas y vómitos, a veces dolor de cabeza. El tratamiento es tomar una infusión de agua de orégano con limón y un poco de sal.

Ojeado: Esta enfermedad se produce en personas débiles y cuando alguien les ha mirado fijamente con odio, venganza. Se manifiesta porque les queman las palmas de las manos y las plantas de los pies, no pueden dormir.

La mala suerte: La mala suerte y la brujería emanan del ser humano y ya no de fuerzas externas como las anteriores. Es producto de una vida desviada que puede

afectar a la persona, a su familia o sus propiedades. Un mal vivir se relaciona con la mala suerte. Este mal vivir pueden ser peleas conyugales, familiares o con los vecinos, vagancia, alcoholismo y sobre todo adulterio. Provoca accidentes, muerte de animales o la muerte de las personas.

Se cura con una vida apropiada, que a la vez que es cura es prevención, por tanto, hay que ser servicial, dedicado a la mujer, a los hijos a los parientes, y colaborar con el trabajo comunal.

La enfermedad que provoca la persona siniestra ataca a las crías bonitas de los animales y es provocada por poderes malignos que emanan de ciertos seres humanos que tienen mal corazón y vida inapropiada. Es gente mentirosa o codiciosa y que tienen relaciones extramatrimoniales. Esta enfermedad viaja por el aire, afecta a los animales sobre todo a los cuyes que son los más susceptibles por ser pequeños y débiles (22).

2.3.10. Uso de plantas Medicinales

En los pueblos y comunidades de la sierra andina ecuatoriana la mayoría de las mujeres y hombres conocen las propiedades de las plantas y hacen uso de ellas de diferente manera, las utilizan para muchas cosas y de un modo distinto. Son las mujeres andinas del sector rural las que poseen un amplio conocimiento respecto de las propiedades y el uso que dan a las plantas 45 especialmente aquellas que tienen como fin utilizarla como medicina o la cura de alguna dolencia. Los hombres del campo de la sierra andina por lo general se convierten en expertos conocedores de las plantas asociadas al poder muchas de las cuales pueden usarlas para fines curativos

El uso de las plantas medicinales son un recurso útil para la curación de las dolencias de las poblaciones tanto indígenas como no indígenas, pero el uso de las plantas medicinales no debe confundirse con los sistemas de curación de indígenas Según investigadores de la medicina tradicional en su mayoría son mujeres rurales del Ecuador en especial indígenas poseedoras de grandes conocimientos relacionados a las técnicas de utilización de las plantas de uso terapéutico. Muchas se convierten o

son catalogadas como grandes curanderas y otras comadronas o parteras. Las mujeres en su mayoría las que viven en el sector rural y son indígenas realizan prácticas médicas respondiendo así a las demandas de las mujeres de sus comunidades respecto de los diferentes ciclos de vida. Se utiliza principalmente para la curación de las siguientes enfermedades:

- Dermatitis
- Laceraciones
- Inflamación
- Fiebre
- Tos
- Dolor menstrual

Reumatismo

- Infecciones internas
- Espantos
- Nervios
- Dolor de cabeza
- Tratamiento de heridas
- Problemas hepáticos
- Problemas estomacales
- Problemas renales
- Otros

Son las mujeres las que conocen mucho como utilizar o usar plantas incluso a las que están asociadas con la fertilidad, durante el embarazo, el parto, el posparto, en la menopausia y en los rituales que se pueden hacer de sanación. Se convierten también especialistas en el manejo de las plantas alimenticias, en el campo o en su huerta son quienes reconocen y recogen con cuidado las plantas que ellas pueden utilizar para sus curaciones (23).

2.3.11. Forma Tradicional de preparar las plantas

Las plantas medicinales se pueden preparar de varias maneras, dependiendo de que su uso sea interno o externo, de la enfermedad que se busca curar y de las características de la planta misma.

Formas más comunes de preparación

Infusión: Se pone una cucharadita de la planta seca, hojas u otras partes frescas de la planta, en una taza en la que se vierte agua hirviendo. Se deja reposar de 5 a 20 minutos, después se cuela y según el gusto se endulza, de preferencia con miel de abejas.

Cocimiento o decocción: Se coloca una cucharadita del material “hojas, flores, raíces, ya sean secas o frescas” en un pocillo esmaltado que no sea de aluminio., con una taza de agua fría. Se calienta y se deja hervir de 2 a 10 minutos a fuego lento. Se cuela al final y se endulza al gusto.

Maceración: Se pone una cucharadita de hierbas secas o frescas en una taza del líquido, ya sea agua, alcohol o vino, y se deja reposar de 8 a 12 horas, a la temperatura ambiente. Luego se mezcla, se calienta ligeramente, se cuela y se endulza.

Compresas frías: Hacer un cocimiento de la planta y dejar enfriar totalmente. El contenido debe estar envuelto en una tela fina. Se aplica sobre la parte afectada y se renueva cada 10 o 12 minutos.

Compresas calientes: Se hace lo mismo que las compresas frías, sólo que esta vez el agua debe estar bien caliente. Se renueva cada 5 minutos.

Cataplasma: Son para uso externo. Se machacan las partes frescas de las plantas, se extienden sobre una tela de algodón, lino o gasa y se colocan sobre las partes afectadas. En algunos casos se hierva la planta y se puede aplicar directamente sin tela.

Jabones medicinales: Se utilizan para el tratamiento de varias enfermedades de la piel, para heridas, o simplemente para cuidar la piel. Se hierven a fuego lento unos 100 gramos de la hierba en un litro de agua, hasta que se evapore la mitad. Para que el extracto de la hierba se distribuya de manera más homogénea y para que el jabón tenga buena forma, a veces es necesario amasarlo mientras se está enfriando. De este modo se pueden hacer jabones de sábila, manzanilla, romero avena, árnica, otra planta que sea buena para la piel.

Jarabes medicinales: Los extractos de las plantas medicinales tienen con frecuencia un sabor amargo, por lo que no son muy aceptables sobre todo por los niños. Uno de los métodos más comunes para hacer los jarabes es el siguiente: Se ponen 100 gramos de hierba fresca o seca en un litro de agua, se hierve un minuto y se deja reposar de 2 a 3 días. Luego se filtra y se exprime. Se le agrega azúcar en una cantidad de medio kilo por litro de decocción. En otros casos se hacen los jarabes con miel de abejas y el jugo de la hierba. Se recomienda tomar una cucharada del jarabe tres veces al día.

Ungüentos o pomadas medicinales: Para uso externo. Se pone a hervir lentamente de una a dos cucharadas de hierba en 200 gramos de vaselina, “sin ácido”, durante 3 minutos. Se mezcla bien el concentrado, se filtra y se deja enfriar en su envase definitivo.

Aceites medicinales: Para uso tanto interno como externo. Se toma un puñado de hierba fresca o seca y se le sumerge en medio litro de aceite de oliva u otro aceite vegetal comestible. Se deja la mezcla expuesta al sol en un frasco de vidrio transparente y sin color, durante 2 o 3 semanas. Después se filtra y se saca la espuma y la capa acuosa que ha quedado encima.

Los aceites vegetales necesitan conservarse en frascos de vidrio de color ámbar en un lugar fresco, fuera de la luz directa.

Polvo para rellenar cápsulas: Para hacer el polvo se muele la hierba seca en un mortero. Se usa sobre todo para ingerir hierbas de sabor fuerte y desagradable. El polvo se empaca dentro de las cápsulas que venden en las droguerías y farmacias.

Tintura medicinal: Para uso interno y externo. Se mete la hierba, de preferencia fresca, en un frasco de vidrio de color ámbar, y se le agrega una solución hidroalcohólica “de alcohol no desnaturalizado de 90°”, casi puro, diluido con agua hervida, purificada, o de preferencia, destilada, hasta que la solución cubra la hierba. En el caso de la mayoría de las plantas se puede tomar una tintura en lugar de una infusión, cocimiento o maceración. La tintura tiene la gran ventaja que se puede conservar por mucho tiempo, “uno o dos años”.

Jugos de plantas: Las plantas frescas, previamente lavadas si es necesario, se exprimen a mano o mecánicamente para sacar el jugo. Una cucharadita del mismo se diluye en unas pocas cucharadas de agua y se toma 3 veces al día, media hora antes de cada comida. Los baños pueden ser fríos o calientes. Los fríos deben de ser de corta duración.

Aromáticas: Son bebidas hechas con plantas que por lo regular tienen un olor agradable, como la manzanilla, la hierbabuena (yerbabuena) o cedrón (cederrón) entre otras.

Fricción o masajes: Consiste en restregar una parte determinada del cuerpo con un líquido caliente o frío, con o sin hierbas, ya sea a mano, con cepillo o con una toalla.

Gargarismo: Es hacer un cocimiento de plantas con agua, que después de dejarlas reposar se llevan a la boca y se hacen gárgaras o enjuagues para calmar las partes afectadas o adoloridas.

Inhalaciones – vahos: Hacer un cocimiento de la planta escogida, luego bien caliente en el mismo recipiente donde se cocina se aspira el vapor por boca y nariz. Para que haya un mejor aprovechamiento, se trata de cubrir la cabeza con una toalla junto con el recipiente.

Loción medicinal: Se hace con raíces o plantas molidas en infusión. Sirve para lavar una parte del cuerpo con un líquido especial.

Tizana: Se toman de cada planta empleada una cucharada o pulgada de las partes a usar, se echan en agua caliente por 10 minutos, se cuela y se deja tapada para tomar cuando esté fría a razón de una cucharada cada hora o según lo indicado (24).

2.3.12. Beneficios curativos de las plantas Medicinales

Las ventajas del empleo de las plantas radican en que, junto a sus principios activos, existen en muchos casos otros constituyentes de acción sinérgica, que potencian su acción y las hacen más completa y duradera que el principio o principios activos aislados.

Las plantas medicinales son beneficiosas porque:

- Son muy accesibles en cuanto a la recolección y su uso.
- Ejercen una acción global sobre el organismo a causa de la interacción de sus principios activos.
- El efecto puede ser más lento que el de los medicamentos convencionales, pero es más duradero.
- Tienden a estimular acciones de protección y regulación de las funciones del organismo y presentan menores efectos secundarios, lo que permite tratamientos más largos.
- Sirven de complemento a tratamientos con medicamentos convencionales.
- Tienen relación con el medio cultural, es decir, con la concepción del mundo y del ser humano que se tiene en cada región.
- No implica gasto de dinero, ni de mucho tiempo para su preparación.
- No requieren de conocimientos ni de ninguna habilidad especial para ser aplicadas(25).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

La Constitución de la República del Ecuador (2008 -2018)

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay, a continuación, se hace referencia a diferentes artículos relacionados con la salud.

“Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, unitario, intercultural, plurinacional”

“Art. 56.- Las comunidades, pueblos, y nacionalidades indígenas, el pueblo Afro ecuatoriano”

“Art. 57.- Numeral 12, “Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos”

“Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud”

“Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias”

Respaldo Jurídico nacional e internacional

“Art. 363.- El Estado será responsable de: numeral 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. LEY- (OS, OSNS, DCAFRO y otros) Normas internacionales”

Ley Orgánica de la Salud

Esta ley Respalda el trabajo de la investigación (26):

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”

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 (27):

“Art.2 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. Derechos de las Comunidades, Pueblos y Nacionalidades

El derecho de las comunidades garantiza para que el estudio sea viable:

“Art. 57.- Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos afro ecuatorianos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos (28):

- *Mantener, desarrollar y fortalecer libremente su identidad, sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización social.*
- *No ser objeto de racismo y de ninguna forma de discriminación fundada en su origen, identidad étnica o cultural.*
- *Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.*

“Art. 58.- Para fortalecer su identidad, cultura, tradiciones y derechos, se reconocen al pueblo afro ecuatoriano los derechos colectivos establecidos en la Constitución, la ley y los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos”

“Art. 60.- Los pueblos ancestrales, indígenas, afro ecuatorianos y montubios podrán constituir circunscripciones territoriales para la preservación de su cultura. La ley regulará su conformación.

- *Dar a conocer a la ciudadanía el derecho que tienen las comunidades, pueblos y nacionalidades.*
- *El reconocimiento, reparación y resarcimiento a las colectividades afectadas por racismo, xenofobia y otras formas conexas de intolerancia y discriminación.*
- *El Estado garantizará la aplicación de estos derechos colectivos sin discriminación alguna, en condiciones de igualdad y equidad entre mujeres y hombres.*
- *Se reconoce a las comunas que tienen propiedad colectiva de la tierra, como una forma ancestral de organización territorial.*

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 (29).

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 último 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 (30).

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 investigaciones 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 (31):

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 metodología del presente estudio es cuantitativa no experimental.

- **Cuantitativo** Porque mediante puesto que se examinaron los datos de manera numérica, estadística y probabilística para el estudio de una realidad, y cuantificaron las características sociales, culturales y el nivel de conocimiento que tienen los Pobladores (32).
- **Cualitativo**, con la investigación se buscó obtener el conocimiento de diferentes poblaciones sobre las enfermedades culturales según la percepción de los mismos (33).
- **No experimental:** Porque los datos fueron recolectados en un tiempo determinado y no se modificaron las variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basa en la observación de fenómenos tal y como se presentan (34).

3.2. Tipo de Investigación

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 la parroquia Súa, Esmeraldas 2019.

3.3. Localización y Ubicación del Estudio

El presente estudio se lo realizará en la parroquia Súa, ubicada a 35 Km. de la ciudad de Esmeraldas y a 5 Km al sur del cantón Atacames; las coordenadas geográficas UTM en las que se encuentra la parroquia son: E. 625246, N. 10095366 Zona 17S, se localiza en un rango altitudinal del orden de los 20 a 260 msnm.

3.4. Población

La presente investigación será realizada durante el periodo 2019, en la parroquia Súa, a sanadores y pobladores agentes de medicina ancestral, habitantes del recinto.

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio, se integró por pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa.

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtendrá a través de la aplicación de la siguiente formula, en la cual se toma en cuenta los valores de las “proyecciones referenciales de población a nivel cantonal- parroquial, PERIODO 2010- 2020; en base al censo de la población y vivienda 2010; Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo SEMPLADES

Fórmula:

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

$$n = \frac{4.501 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (4.501-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 174$$

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

- Personas mayores de edad de la Parroquia Súa
- Nacionalidad mestiza
- Personas que hacen uso de la medicina tradicional
- Personas que quieran colaborar con el estudio

3.4.4. Criterios de Exclusión

- Personas que no se les pueda ubicar el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.
- Aquellas personas que por el idioma no pueden aplicar el instrumento de investigación

3.5. Operacionalización de variables

Establecer las características socio demográficas de sanadores y/o pobladores en la parroquia Súa.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características socio demográfica	Considerando como el conjunto de características biológicas, socioeconómico y cultural que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles (35).	Edad	Años Cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • >18 • 19 – 40 • > 41
		Características biológicas anatómicas	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Autoidentificación	Autoidentificación	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Blanco • Montubio • Afro descendiente
		Tipos de nacionalidad	Nacionalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Ecuatoriano • Venezolano • Colombiano • Otros
		Estado civil	Establecido por el registro civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera/o • Casada/o • Divorciada/o • Viuda/o • Unión libre
		Nivel de escolaridad	Años aprobados	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Universitaria • Ninguno
		Lugar de residencia	Delimitación geográfica	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural
		Ocupación	Actividad humana	<ul style="list-style-type: none"> • Empleado público • Empleado privado • Agricultor • Ama de casa • Ninguno

Identificar las Enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y habitantes en la parroquia Súa.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Percepción de Sanadores y Pobladores	Los síndromes culturales son trastornos mentales o psicosomáticos que afectan solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta. Estos síndromes se registran como enfermedades, aunque, en ocasiones, no se da una patología no orgánica en los pacientes (36).	Conocimiento sobre las enfermedades culturales.	Las que curan los médicos	Encuesta
			Las enfermedades o males del campo	Si No
			Espanto o susto	Si No
			Mal viento	Si No
			Mal de ojo	Si No
			Mal del arcoíris	Si No
			Mal por envidia	Si No
			Mal hecho o brujería	Si No
			Otros	Especificar...

Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de los pobladores y/o sanadores de la Súa.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Métodos diagnósticos	Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica) (37).	Métodos diagnósticos	Causas	Especifique
			Signos y síntomas	Especifique
			Con seres vivos	Especifique
			Con objetos	Especifique
			Con sustancias	Especifique

Describir el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los pobladores y/o sanadores de la parroquia Súa.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Técnicas e instrumentos de Curación	Medios por los cuales ayuda a aliviar síntomas y prevenir una complicación con respecto a una enfermedad.	Actividades y métodos de curación	Rituales	Si (especificar los materiales) No
			Limpias	Si (especificar los materiales) No
			Baños	Si (especificar los materiales) No
			Toma de agua medicinal	Si (especificar los materiales) No
			Dietas	Si (especificar los materiales) No
			Ayunos	Si (especificar los materiales) No
			Otros	Si (especificar los materiales) No

3.6. Métodos de Recolección de la Información

Para la recolección de la información en el presente estudio se utilizará una entrevista que reúne los datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados.

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 mixta 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 la Información

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 en base a los objetivos planteados a 174 habitantes de la parroquia Súa, de la provincia de Esmeraldas, se obtuvo resultados favorables, los mismos que a continuación se representaron mediante tablas y mapas conceptuales para su interpretación y análisis que se detallan a continuación.

4.1 Datos socio demográficos de la parroquia Súa.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

VARIABLE	FRECUENCIA. n= 174	PORCENTAJE
Adulto Joven (20-39)	104	59,8%
Adulto (40-64)	70	37,4%
Ama de casa	96	25,3%
Agricultor	48	10,3%
Curanderos	4	2,3%
Secundaria Incompleta	98	48,3%
Secundaria completa	56	17,8%
Ninguna	20	12%
Femenino	95	54,6%
Masculino	79	45,4%
Casado	45	25,9%
Unión Libre	63	36,2%
Mestiza	69	39,7%
afro ecuatoriano	105	60,3%

Según los datos obtenidos de la población de estudio se evidenció que la mayoría de la población pertenece al adulto joven de 20-39 años y un menor porcentaje de adultos entre 40 a 64 años; que se auto identificó con la etnia afro ecuatoriano; esto concuerda con los datos obtenidos de acuerdo a SENPLADES en el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013. En Sua, 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 casadas, viudas y divorciadas (25,9%). En el nivel educativo los años aprobados por los pobladores fueron secundaria incompleta y secundaria completa y con un mínimo de personas analfabetas. Sin embargo, en comparación con los datos obtenidos SENPLADES en el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013. Sua, 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 refirió que se dedica a tareas del hogar, trabajos en el campo y pesca Cabe mencionar que solo un 2,3% de la población ejerce como curanderos o sanadores (38).

4.2 Enfermedades culturales percibidas por los sanadores y pobladores de la parroquia Súa, Esmeraldas.

Tabla 2. Tipo de Enfermedades

VARIABLE	FRECUENCIA n=174	PORCENTAJE
Las enfermedades o males de campo	161	92,5%
Enfermedades que curan los médicos	13	7,5%
TOTAL		100%

En la tabla 2 se puede identificar que el 92,5% de la población que conoce acerca de las enfermedades males de, mientras que un mínimo porcentaje del 7,5%, refiere conocer solo las enfermedades que curan los médicos. Por lo que se pudo evidenciar que los habitantes de la Parroquia de Súa a pesar de no tener accesibilidad a puestos de salud cercanos recurren a las prácticas de la medicina ancestral, ya que no poseen conocimientos acerca de las enfermedades que curan los médicos y mucho más sobre las enfermedades ancestrales. Y esto se corrobora con un estudio que comparte similitud en los resultados; el mismo que fue realizado en la Ciudad de Taxco-México en el 2015 en el que registra resultados sobre el conocimiento sobre enfermedades o males de campo que son tratadas directamente por médicos ancestrales que radican en la comunidad, obteniendo así múltiples alternativas de beneficios para el paciente (39).

Tabla 3. Conocimiento de enfermedades o males de campo

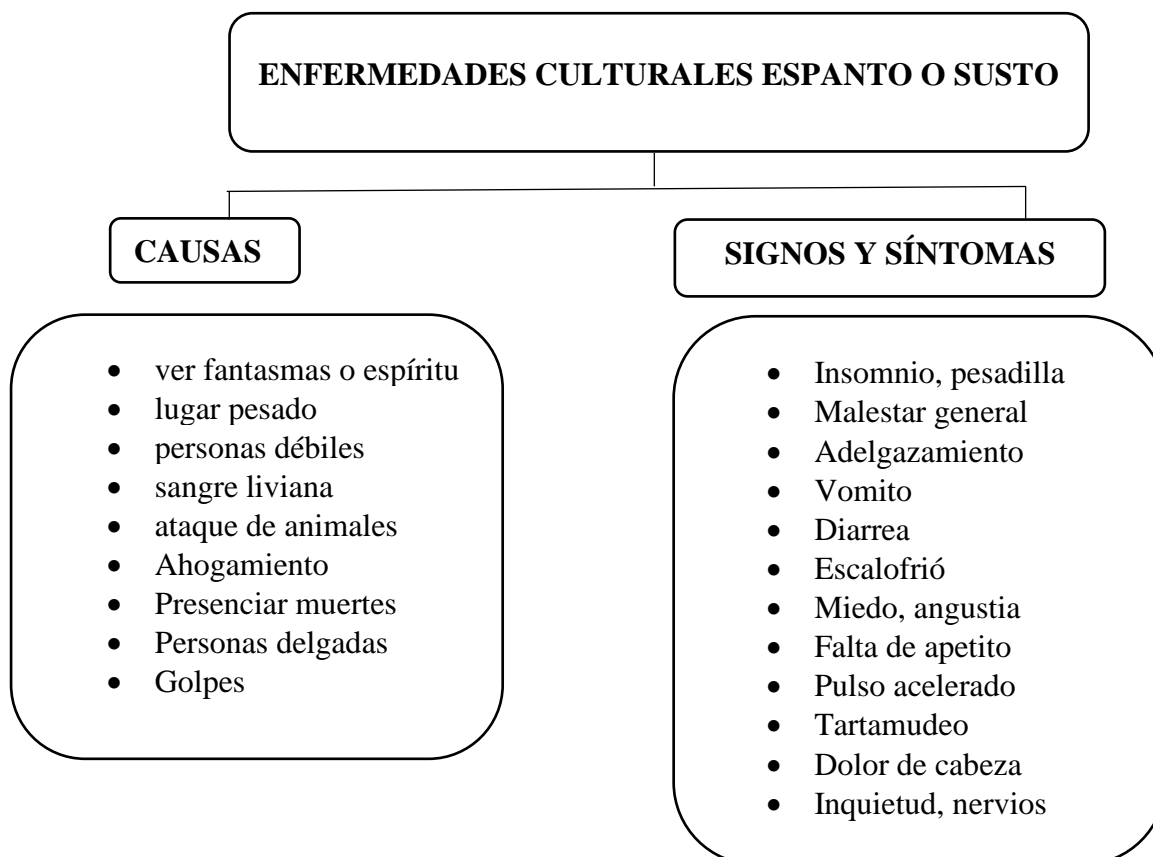
VARIABLE	FRECUENCIA n= 174	PORCENTAJE
Espanto o susto	38	21,8%
Mal viento	23	13,2%
Mal ojo	58	33,3%
Mal hecho o brujería	30	16,9%
Mal por envidia	16	19,2%
Mal del arcoíris	9	5,2%

En relación a los datos encontrados en la tabla 3 se puede observar que en relación al conocimiento acerca de las enfermedades culturales, la más conocida por los pobladores de la Parroquia de Súa, mayormente es el mal ojo, seguido p. or espanto o susto, mal por envidia, y en un porcentaje menor está el mal viento, mal hecho o brujería y el mal de arcoíris. Cabe recalcar que los habitantes encuestados refieren conocer todas las enfermedades tradicionales que se enmarcan en la presente investigación. Datos que coinciden con la investigación denominada Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales realizada en México en el año 2014 la misma que refiere que en la localidad el mal de ojo es uno de los principales motivos de consulta seguido del empacho, el mal aire, la caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, ética, algodoncillo, púrpura, niños enlechados.

Este padecimiento se origina por diversas causas, desde una vista muy fuerte o caliente, tener la sangre dulce, envidia hacia la persona, por agarrar aire, porque se considera que algunas personas tienen la vista fuerte sin saberlo afectando principalmente a niños y plantas, se tiene una vista muy pesada y mal intencionada, o bien, es considerada como una superstición.

4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales.

Gráfico 1 Espantó susto causas, signos y síntomas



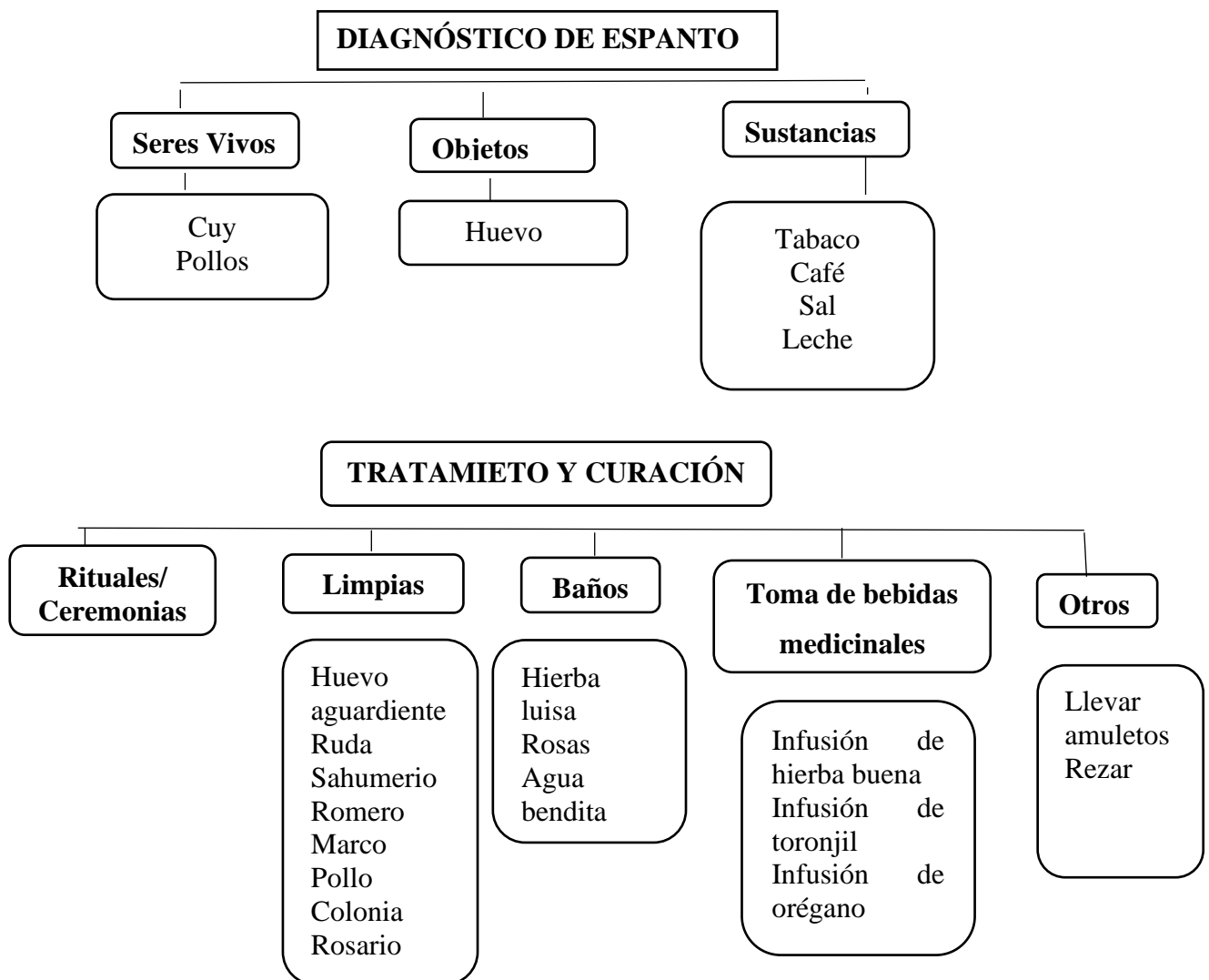
Según los datos se puede evidenciar mayoritariamente que, para los pobladores de la parroquia de Súa, las principales causas del espanto son las caídas de lugares altos, sustos por personas y ataques por animales. Del mismo modo dentro de los signos y síntomas se encuentran en un bajo porcentaje ojos hundidos, falta de apetito, pérdida de peso, afinidad por alimentos dulces, llanto fuerte, aparición de bultos a nivel del cuello y sueño excesivo. Para tratar esta enfermedad realizan limpiezas, en donde utilizan vela de cebo, unto, agua ardiente, así como también baños con agua bendita, al mismo tiempo se debe mantener una dieta evitando los dulces; entre otros métodos esta sacudir/shungo y el rodamiento en una chalina en la puerta de la casa.

Estudios realizados en Cuenca, manifiestan que las principales causas del espanto son mordedura de animales, caídas, malas experiencias en el agua, entre otras. Dentro de

los signos y síntomas incluyen fiebre, diarrea, vómito, pérdida de peso, dolor de cabeza, insomnio y pesadillas. Para sus tratamientos realizan una limpia con hierbas de monte y el uso de huevo realizando una “barrida” del cuerpo y rezando una oración (39).

En relación a la presente investigación se encuentra semejanza tanto en las causas, así como en signos y síntomas. En cuanto a su tratamiento se evidencia una diferencia debido a los saberes y creencias transmitidas en cada zona.

4.4 Gráfico 2 Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento



Los métodos de diagnóstico más utilizados en la enfermedad del espanto son a base de seres vivos, objetos y sustancias, entre los seres vivos una parte de la población utiliza los pollos, como objetos el huevo con un 55,3% y como sustancias el tabaco, café y sal. También se mencionó que una parte de la población realiza rituales o ceremonias, los cuales consiste en realizar oraciones hacia la naturaleza y la persona afectada, esta es realizada por un 97% del grupo entrevistado, y como tratamiento hacen limpiezas con huevo, tabaco, trago, sahumerio, marco, rosario, que son los que más prevalecen. Aportando al tratamiento realizan baño con rosas, hierva luisa, agua bendita, toman bebidas medicinales como son la infusión de hierva buena, toronjil y orégano, además en menor porcentaje hacen dietas y ayunas. Gran parte de la población refiere que utilizan amuletos y el rezo para prevenir el espanto.

Datos que no coinciden con la investigación Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos, el mismo que refiere que el tratamiento del susto en España adquiere un carácter más doméstico, ya que la imposibilidad de contactar con yatiris o kallawayas hace que algún miembro del grupo familiar asuma los roles del curandero y trate el susto. Según indican nuestros informantes, para poder curar el susto hace falta “tener experiencia y saber llamar el ánimo”, lo que hace recaer la responsabilidad de esta práctica en el miembro con mayor edad de la familia, en los 2 casos analizados, las abuelas de dos niños que padecen susto (40) .

Se puede decir que la presente investigación no tiene similitud en relación a su sistema de tratamiento debido a que en esta investigación en su mayoría utilizan el trago el huevo y tabaco debido a que absorbe malas energías y brinda resultados y tratamiento como las limpiezas con distintas plantas.

4.5 Gráfico 3 Mal viento causas, signos y síntomas

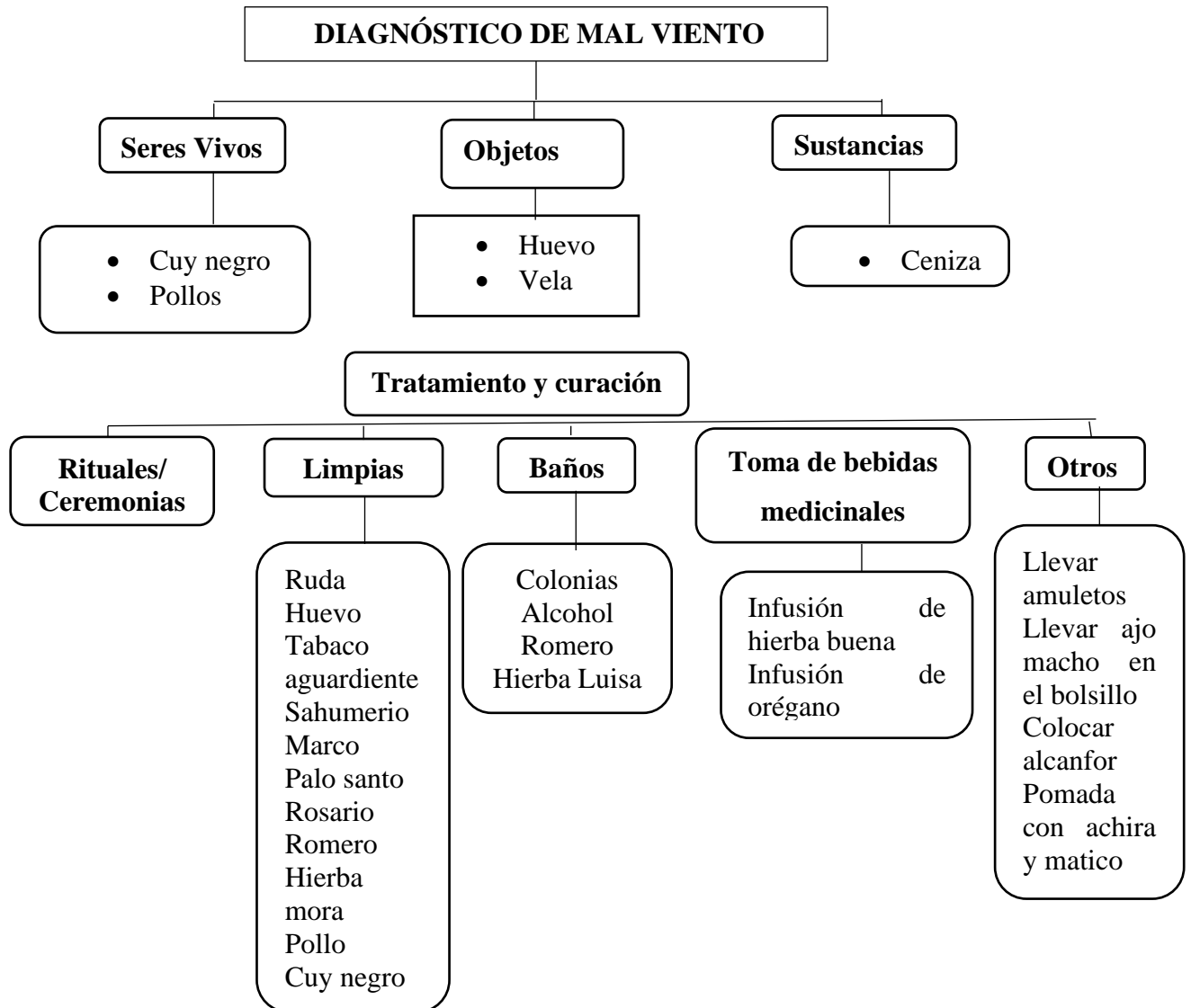


Se evidencian que las causas principales del mal viento son por recibir el rocío de la mañana, con un 47,8% y además el andar por lugares pesados y abandonados con un 43,5%, salir al monte, cambios bruscos de temperatura, y vientos malos, presentando como sintomatología malestar general, vomito, escalofrió granos en el cuerpo insomnio, entre otros.

En la Investigación “Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales realizada en México en el año 2012 menciona que en la comunidad el mal aire es una afección que también deriva de no cubrirse adecuadamente, se adquiere al pasar por fuentes de agua (barrancas, aguas estancadas o tanques grandes), exponerse al viento o aire (en referencia al fenómeno meteorológico), salir en la noche y esto ocurre después de haber comido cierto tipo de alimentos (pollo o huevo, por ejemplo), o bien, por los cambios de temperatura (41).

Se puede mencionar que el presente estudio no tiene similitud con la investigación realizada en Súa, por cuanto a las causas indicadas corresponden otras como el recibir el rocío de la mañana y no tiene ninguna relación con consumo de alimentos.

4.6 Gráfico 4 Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento



Los pobladores de la Parroquia de Súa, mencionaron que el método de diagnóstico, referente al mal viento, como ser vivo utilizado es el pollo con un porcentaje de 17,4%, en menor porcentaje utilizan el cuy; entre los objetos utilizan el huevo con mayor porcentaje, seguido de la vela, la ceniza y las sustancias. Como tratamiento gran parte de la población realizan rituales, seguido de esto hacen limpias con palo santo, ruda,

trago, sahumero, rosario los baños lo hacen con colonia, alcohol, además toman bebidas como la infusión hierva buena y de orégano y algunos suelen llevar ajo macho y amuletos en sus bolsillos.

Datos que no coinciden con la investigación realizada en Guatemala 2010 la cual menciona que: El aire se combate tomando una combinación de flores de jazmín, la hierba conocida como Chon de China, albahaca y gotas de limón, té de ruda, una muñeca de jarilla puesta en el estómago con alcohol, un trapo de tela y venda, píldoras de éter o hierbas de Santamaría y pirul. En el aire en los ojos se realiza básicamente una limpia con jarilla y ruda, manzanilla y rosa de castilla o el humo de cigarros. En el aire en los oídos se usa el humo de un cigarro, el cual es soplado en dicho órgano empleando un cono de papel (9).

Como se explica lo encontrado en esta investigación el mal viento se lo trata de acuerdo en donde se presente esta enfermedad cultural más no como la tratan en forma general los habitantes de Súa.

4.7 Gráfico 5 Mal de ojo causas, signos y síntomas

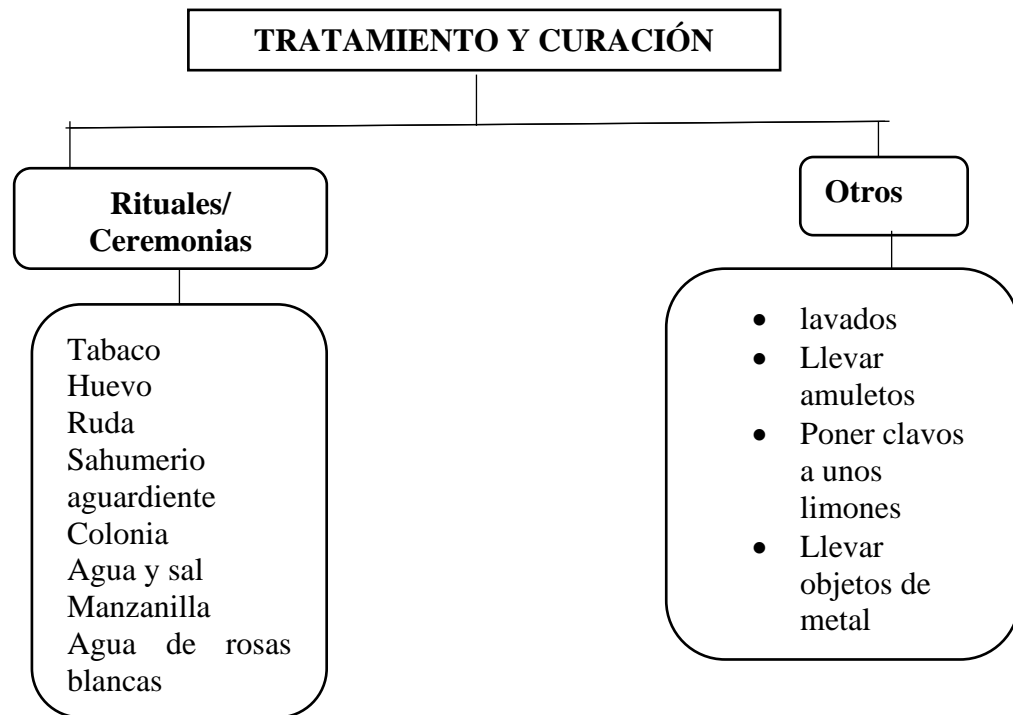


La población estudiada de la Parroquia de Sua refirió que la causa más frecuente que produce el mal de ojo es la envidia con un 84,5%, la segunda causa relevante fue el quedar mirando a la otra persona con malas energías referida en un 87,9% seguido con un 51,7% mirar a una persona con celo, además prevalece el mirar con odio con el 50%, en cuanto a los signos y síntomas de esta enfermedad se presenta en un 69% el vómito, dolor de estómago en un 56,9%, fiebre 65,5%, dolor de cabeza con un 55,2%.

Un estudio realizado por la Universidad autónoma Guerrero de México, en el año 2014 hace énfasis en el mal de ojo, en el cual menciona que es producido por la mirada muy fuerte de las personas, tener la sangre liviana, la causa de esta patología depende también del ambiente como el pasar por una barranca, acompañado de una superstición. Por tanto, se evidencia que en la presente investigación existen causas definidas como son la envidia y creencias, presentando sintomatología, sin embargo, en el estudio realizado hace mención a la mirada de las personas acompañada de la superstición, por ello se puede decir que existe una ligera similitud en cuando a las causas, pero en sintomatología no es específica (42).

4.8 Gráfico 6 Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento





De acuerdo a la comunidad entrevistada, hace mención que el sistema de diagnóstico aplicado en esta enfermedad es mediante objetos como el huevo con el 70,4% y el collar curado en un 27.6%, sustancias como el tabaco con un 44.8% y referente al tratamiento realizan rituales un 93.1% de la población y seguido a esto hacen limpiezas con tabaco, huevo y monte de chivo que son las que se llevan gran porcentaje, realizan baños con agua sal y agua de manzanilla o de rosas blancas y entre otras actividades es llevar amuletos.

Según una investigación de Mal de ojo y hechicerías realizado en Europa en el año 2017, hace referencia que el diagnóstico se logra con la prueba del aceite, el cual ponen un vaso de agua y otro con aceite, mojan el dedo corazón en aceite, luego dejan caer tres gotas en el agua, vuelven a mojar el dedo y dejan caer tres gotas en el agua nuevamente, esta actividad la realizan mientras hacen oraciones. Una vez terminada la

oración ven que si se va el agua es que tienen mal de ojo y si está nadando es que no tiene (43).

En relación a lo expuesto se puede decir que no hay similitud debido a que en la parroquia Sua, recurren a la utilización del huevo, tabaco y en ocasiones realizan oraciones mientras que en el estudio se evidencia que realizan rituales especiales con un gran número de materiales.

4.9 Gráfico 7 Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas

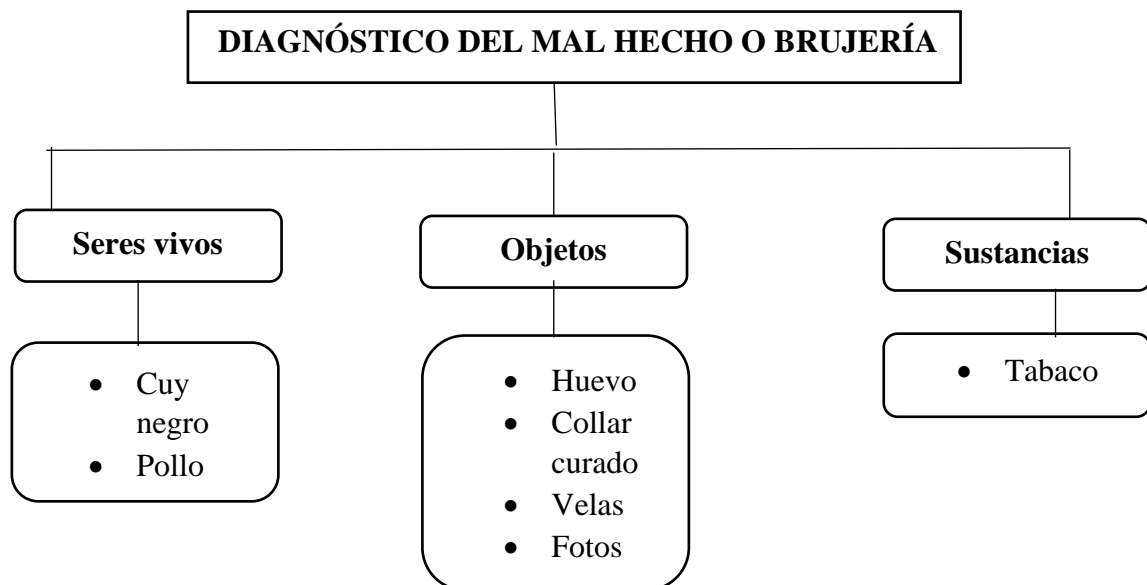


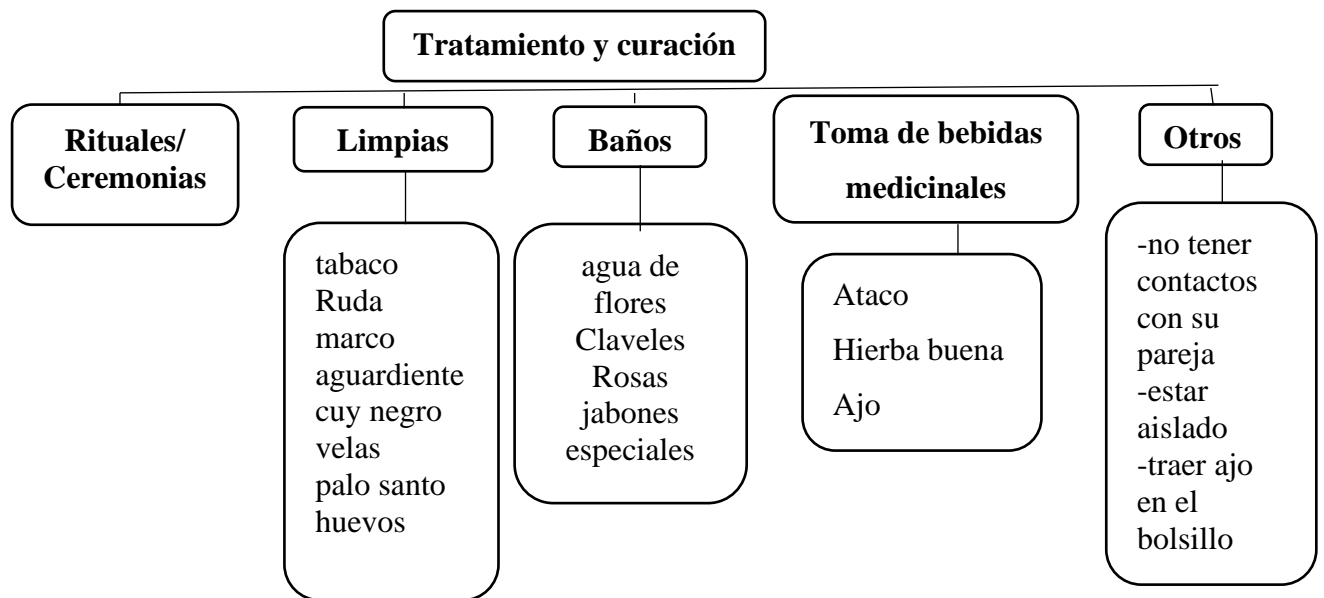
La parroquia Súa, menciona que las causas del mal hecho o brujería se deben venganza con un 53,8%, seguido de un 46.2 % al que una persona quiera causar el mal y presenta

como signos y síntomas mala suerte en su mayoría, seguido de enfermedades recurrentes y malestar general.

Un estudio realizado en Chile en el año 2014, menciona que cualquier persona está expuesta a la brujería, y por lo general esta es causada por el querer causar el mal por parte de una persona provocando que la misma tenga signos y síntomas como son dolor de las articulaciones, cansancio excesivo, náuseas, mareo, vómito y desequilibrio emocional (44). Mediante lo expuesto se puede decir que el presente estudio tiene gran similitud con la investigación realizada en Chile, debido a que poseen la misma etiología que es por el querer causar el mal a alguien o venganza y sintomatología, como mala suerte, dolor de cabeza, entre otros.

4.10 Gráfico 8 Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento



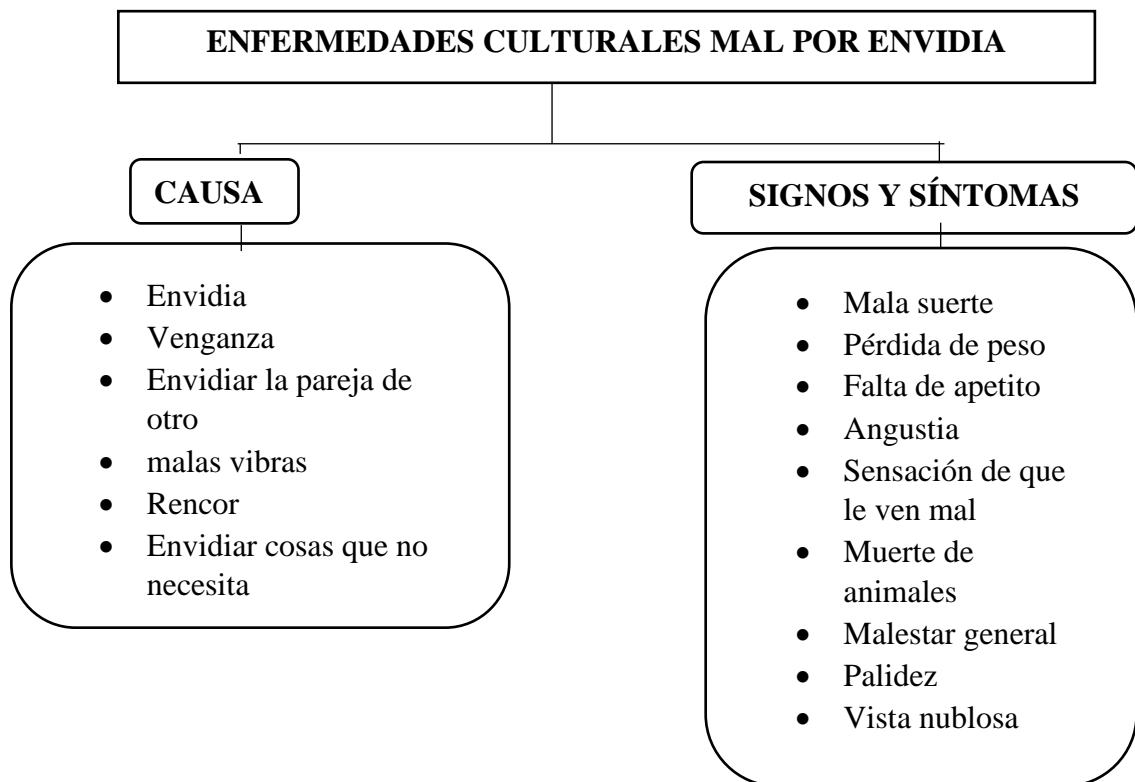


El presente gráfico menciona que el método de diagnóstico utilizado en la comunidad de Sua es con seres vivos como pollos con un 46,2%, objetos como la velas con el 96,2% y una fotografía con un 30,8% y sustancias los cuales son el trago y tabaco, los cuales también poseen grandes porcentajes de un 92.3%, y su sistema de tratamiento se basa un porcentaje de 100% en rituales, limpieas con trago, tabaco, marco, en su gran mayoría, baños con agua de rosas y jabones especiales el cual es utilizado por el 96,2%, toma de aguas como son la infusión de ajo y hierba buena en un 84.6% y entre otras actividades la persona enferma no debe tener relaciones sexuales con su pareja por un cierto tiempo y debe llevar un ajo en el bolsillo.

Mediante un estudio realizado por un artículo llamado Brujería, código restringidos respecto a la causalidad realizada en México en el año 2011, menciona que el diagnóstico de la brujería en una persona son realizados a través de procesos mágico religiosos, tales como el tendido de la baraja y la lectura del huevo, tomando como tratamiento a la realización de rituales y limpieas con distintas plantas y el huevo (45).

Se determinó que la presente investigación tiene gran similitud debido a que se rigen a rituales y limpiezas, sin embargo, en la investigación no menciona que plantas son utilizadas para el tratamiento, mientras que en el presente trabajo se menciona como más utilizadas al marco, monte de chivo, entre otros materiales.

4.11 Gráfico 9 Mal por envidia causas, signos y síntomas



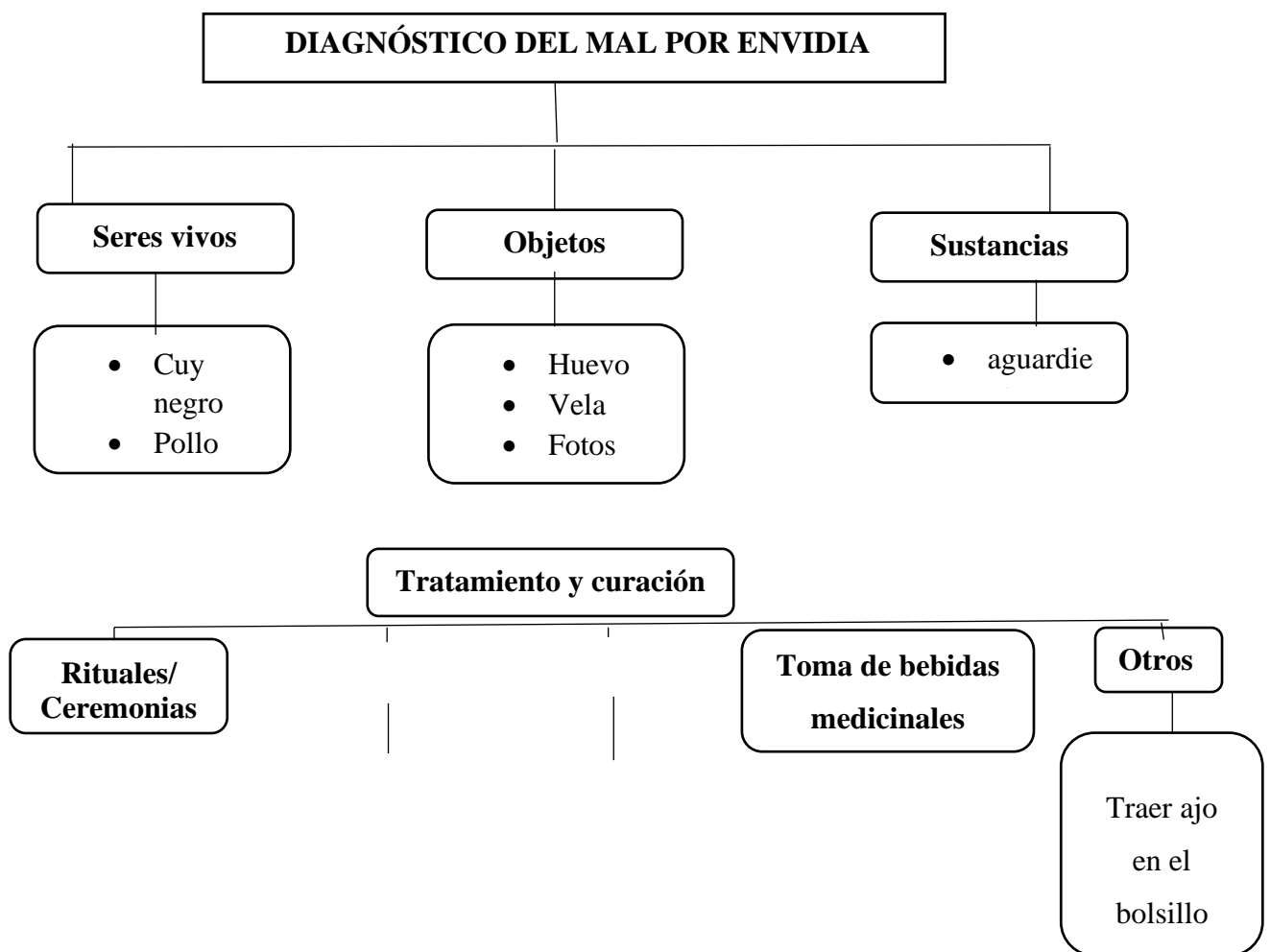
La parroquia Súa, entrevistada determinó que las causas del mal por envidia son la envidia con un 80%, seguido de esta se encuentra la envidia por pareja con el 60%, presentando como signos y síntomas la mala suerte con 63,3%, seguida por la pérdida de peso con el 60%.

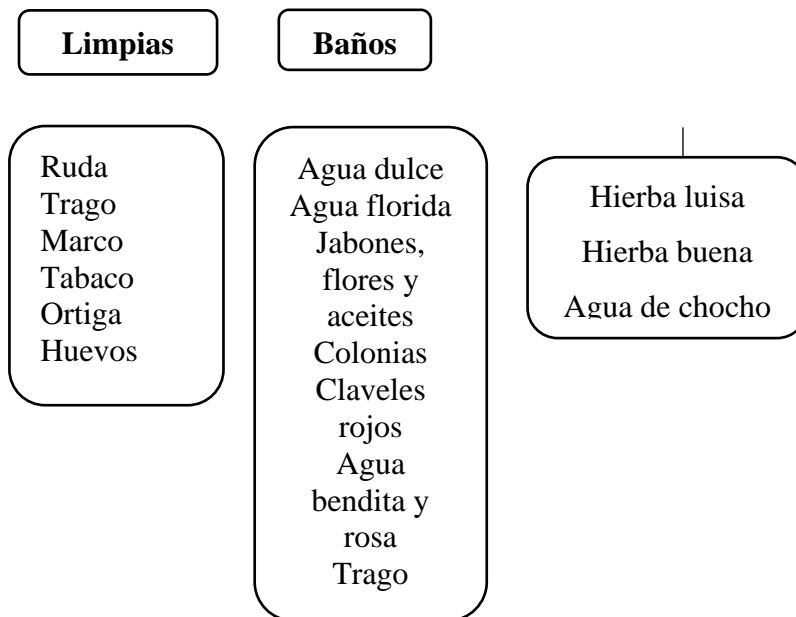
Un estudio realizado en Argentina en el año 2013 menciona que el mal por envidia es una enfermedad que puede afectar a humanos, animales y plantas, su etiología es debido a un sentimiento negativo de pesar por el bien ajeno, la envidia, la persona envidiosa desea el mal a la persona envidiada, la sintomatología que presenta esta enfermedad son agudos dolores de cabeza, cambio de carácter, las plantas se secan,

los animales no crecen, en humanos se produce el adelgazamiento excesivo, se paralizan en sus trabajo o actividades que realizaban (46).

Mediante lo expuesto se puede deducir que la presente investigación presenta similitud con el estudio realizado en Argentina con respecto a la etiología debido a que se debe por malos sentimientos como la envidia en si por la persona o rencor hacia el otro individuo y sintomatología es igual con respecto al dolor de cabeza, mala suerte en la persona y adelgazamiento excesivo.

4.12 Gráfico 10 Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento





La población en estudio mencionó que el método de diagnóstico para el mal por envidia lo realizan con objetos como el huevo con el 73.8% seguido de este con velas con 73.3% y sustancias como la ceniza que es utilizada por un 86.7% de la población. Con respecto al tratamiento menciona que realizan rituales reflejado en un 93,3% este consiste en oraciones realizadas por la persona practicante de la medicina tradicional o curandero denominado por la comunidad como Mirucos, el cual pide a la persona afectada alejarse de la familia y rezar toda la noche junto al curandero, este no deberá tener relaciones sexuales, y deberá llevar en el bolsillo ajo macho. También es realizado limpias con piedras esta es aplicada en su mayoría con un 50,3%, seguido a este tabaco, ortiga y huevos, entre otros. Baños con jabones, colonias y claveles rojos.

En la investigación Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales, realizada en México 2014, Para evitar el mal por envidia en la comunidad se utiliza una bolsa roja con ajo, un moño rojo o se carga un ajo macho. Este mal se realiza por rencor, odio, envidia, mala voluntad, venganza y se considera que la persona afectada puede morir si no se trata con antelación. Se previene básicamente consultando a un brujo o "cruzándose las venas" (unir las venas de los brazos en forma de cruz para que la enfermedad no llegue a la persona (47).

Luego de lo mencionado se deduce que el presente estudio tiene cierta similitud, con respecto al tratamiento por cuanto el curandero indica a la persona con el mal que debe utilizar el ajo, material que por idiosincrasia cultural es de vital importancia en los países con presencia indígena alta, es así que, en el tratamiento las dos investigaciones usan materiales básicos de la naturaleza, logrando así la recuperación de la persona.

4.13 Gráfico 11 Mal del arcoíris causas, signos y síntomas



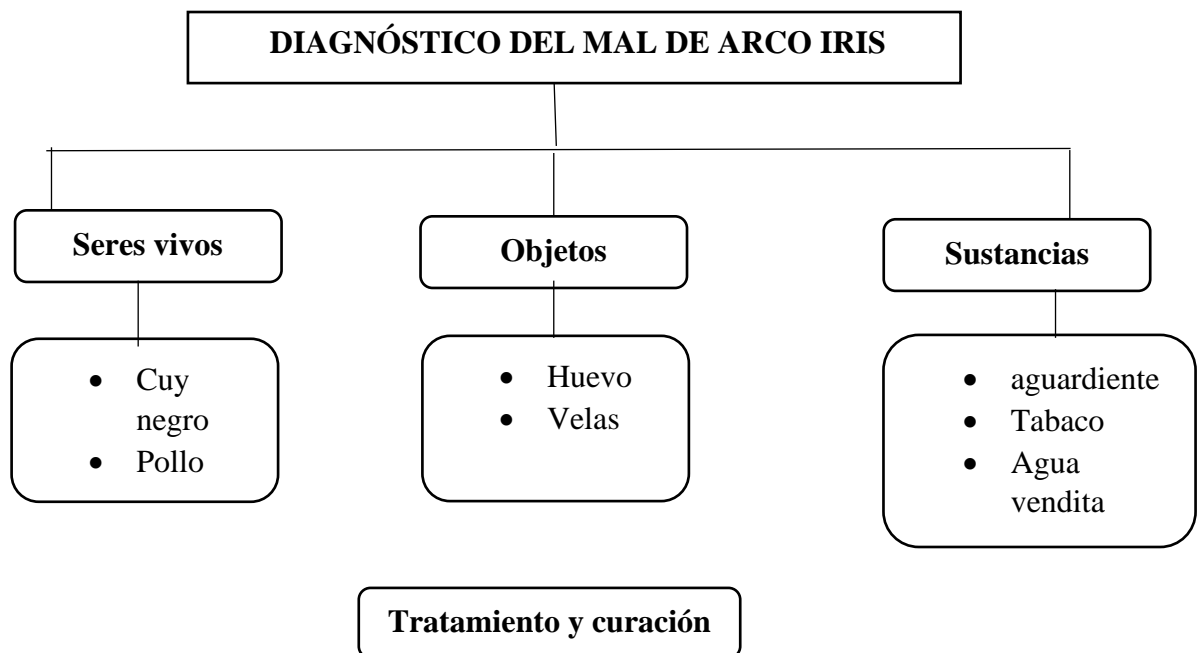
En lo referente a la enfermedad del “Mal del arcoíris” entre sus principales causas se mencionaron en el gráfico 14, como: al ser alcanzado por el resplandor del arcoíris en un 44.4%, pasar sobre charcos de agua que se refleja el arcoíris en un 55.6%, arcoíris entra en una casa en un 77.8%, y los principales signos y síntomas de la enfermedad mencionada serian la fiebre y ronchas en un 88,9%, complicaciones en el embarazo en

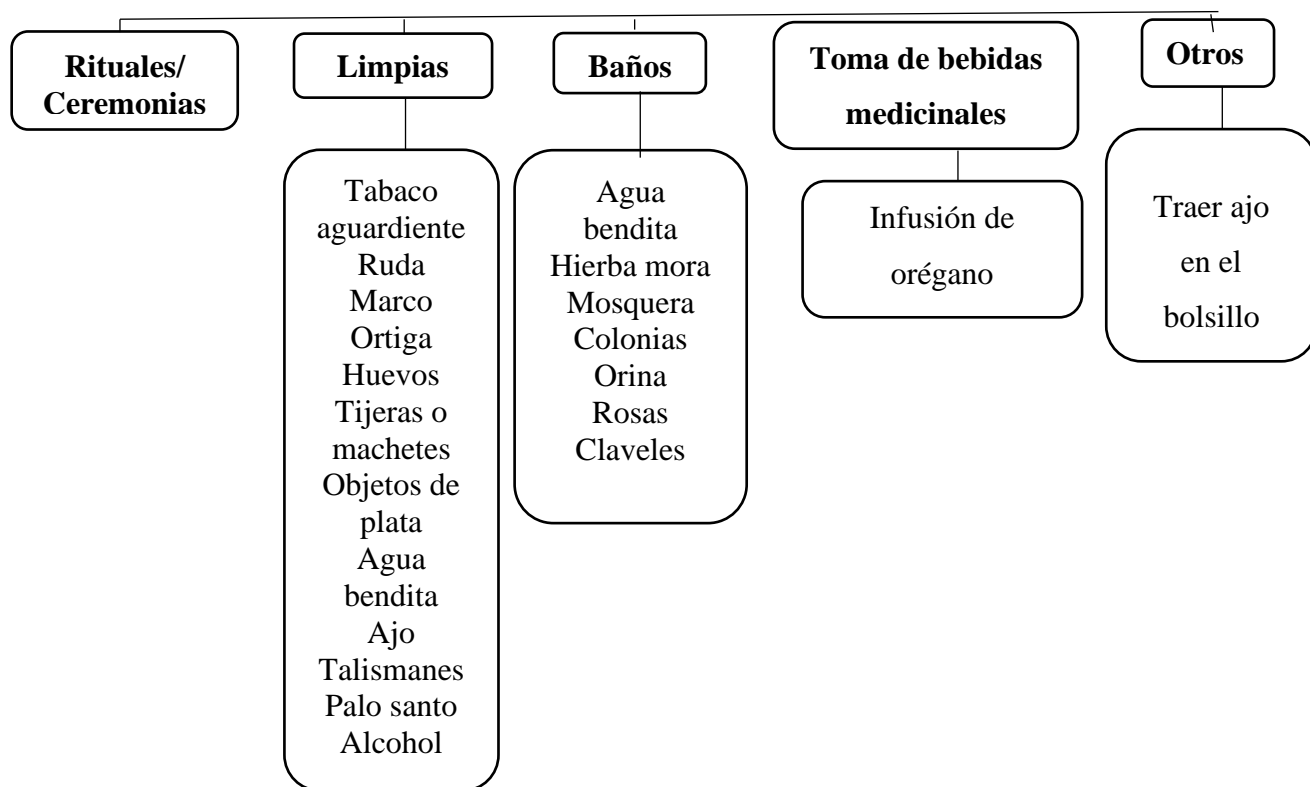
un 66,7%, lesiones purulentas o descamación en un 44,4%, escalofríos en un 66,7%, dolor de cabeza en un 44,4%.

En un estudio realizado en Colombia en el año 2008, que hace referencia al mal del arcoíris, mencionado las causas principales como estar presente cuando llueve y hace sol, y sus síntomas serían el dolor de cabeza, granos en el cuerpo, fiebre y malestar general

Al comparar con el estudio realizado en Súa, se puede manifestar que los síntomas no son similares, según lo referido por los investigados, sin embargo, muchos pobladores no conocen que estas enfermedades si suelen ser atraídas por ellos mismos y por su creencias culturales, es decir que los curanderos si hacen referencia y suelen curar en primer lugar su sistema nervioso el mismo que se encuentra alterado con la presencia de la enfermedad, esto refleja el desconocimiento de los pobladores, por su creencias y cultura instaurada en su vida cotidiana.

4.14 Gráfico 12 Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento





Se puede evidenciar acerca del diagnóstico del “mal del arcoíris” con la mayoría del porcentaje lo realizaban con la utilización de seres vivos como animales siendo el pollo y el cuy, refiriéndose a los signos y síntomas que padece la persona. En lo referente a las actividades que realizaban como tratamiento se encuentran los rituales siendo los más comunes con el 88,9% en los que se mencionan las limpiezas con el 88,9% con la utilización del tabaco, plantas como la ruda, objetos como las tijeras y machetes, velas y objetos de plata. También recurrían a los baños en agua bendita, agua de hierba mora, y comúnmente con colonias y claveles. Además, de la toma de bebidas medicinales como el agua de orégano en un 88,9%, y se recomendaba que siempre deberían traer entre sus cosas ajo en el bolsillo.

En el estudio realizado en el 2008 en Colombia, se evidencia que uno de los principales diagnósticos de mal del arcoíris entre ellos el malestar general después de haber estado

en la presencia del arcoíris, indicando que su tratamiento son las limpias a través de muñecos hechos de cabuya por los pobladores de la comunidad (48).

Al relacionar este estudio con la referencia se puede mencionar que el diagnóstico y tratamiento varia ya que los pobladores de la parroquia Sua, mencionan que se diagnostica con animales vivos donde estos absorben el mal de la enfermedad y después de eso mueren además los métodos de curación serían las limpias y baños con plantas y sustancias, lo cual no se asemeja a la investigación de la referencia.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Las principales características sociodemográficas de los habitantes de la Parroquia de Súa, se evidencia que en su mayoría oscilan en la edad de 20 a 39 años, son amas de casa y agricultores, gran parte de este grupo en estudio con instrucción secundaria incompleta, predominó el género femenino, estado civil casado, se auto identifican como afro ecuatorianos y aclarando que apenas el 2,3% de la muestra son sanadores del sector.
- De acuerdo a lo mencionado por los pobladores y/o sanadores de la Parroquia de Sua, existen un sin número de enfermedades culturales que hay en esta comunidad como son: El espanto o susto, Mal viento, Mal de ojo, Mal hecho o brujería, Mal por envidia, Mal de arcoíris.
- Las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales según la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia Sua, están ligadas a las impresiones fuertes, la mirada, las malas energías, venganza, envidia o maldad. Por consiguiente, relacionado a estas afecciones, la sintomatología más frecuente es el malestar general, dolor de cabeza, fiebre, falta de apetito, depresión, insomnio, pesadillas, decaimiento.
- Los métodos de diagnóstico más empleados por los pobladores y sanadores de Población de Sua fueron objetos como huevo, velas, amuletos y entre sustancias el tabaco y el trago, los cuales mencionan que les ayuda a detectar el mal de la persona que se encuentra enferma, y así mismo para el tratamiento, los elementos ya mencionados.

- Como personal de enfermería el presente estudio brinda un aporte sustancial ya que mediante un diseño cuali-cuantitativo me permitió obtener valiosa información con la finalidad de determinar las enfermedades culturales mediante un dialogo activo y una encuesta; con la misma que obtuvieron resultados mediante valores numéricos y porcentajes para su posterior análisis.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al Ministerio de Salud Pública que promueva información veraz y comprobada sobre las diferentes enfermedades culturales que existen en el Ecuador, del mismo modo implementar los conocimientos ancestrales en los diferentes establecimientos de salud, para así brindar a la población una atención de calidad, respetando sus creencias, costumbres y tradiciones.
- A la población de la parroquia Sua, que se interese por las enfermedades culturales que existen en la población en estudio; y la aplicación de la medicina tradicional, ya que muchas de estas pueden ser tratadas mediante su uso, recalcando la importancia de conocer sobre las culturas ecuatorianas y los distintos métodos que se aplican para el diagnóstico y tratamiento de las mismas.
- A los estudiantes de enfermería, que continúen con el desarrollo de investigación en base a la medicina tradicional, diagnóstico y tratamiento y de esta manera sigan realizando investigaciones para enriquecer los conocimientos sobre este tema, que conozcan y apliquen en el desarrollo de su formación profesional las teorías importantes y de impacto cultural y social como es la teoría de Madeleine Leininger utilizada en esta investigación
- Al personal del Centro de Salud de Súa, respetar los métodos de diagnóstico, y los materiales utilizados por los sanadores y pobladores para la sanación de

las diferentes enfermedades culturales presentadas en esta zona; esto con la finalidad de respetar su cosmovisión.

6 BIBLIOGRAFÍA

- 1 OMS. Medicina tradicional: definiciones. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 23].
. Available from: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- 2 Palma Becerra. Repositorio Digital Pucese. [Online].; 2014 [cited 2019 Abril 24].
. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/304/1/BECERRA%20PALMA%20MARTHA%20ELIZABETH.pdf>.
- 3 Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2019 enero 26].
. Available from: http://publications.paho.org/spanish/capitulo_2_OT+198.pdf.
- 4 OMS-OPS. Informe Quinquenal 2013 - 2017 del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. [Online].; 2018 [cited 2019 Julio 16]. Available from:
<https://www.paho.org/annual-report-2017/Espanol.html#intro>.
- 5 OPS. [Online].; 2009 [cited 2019 Agosto 12]. Available from:
. <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/53-SPI-conceptos-estrategias.PDF.pdf>.
- 6 Roldán Chicano T, Fernández Rufete J, Hueso Montoro C, García López ,
. Rodríguez Tello , Flores Bienert D. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. Rev. Latino-Am. 2017 Julio; 25.
- 7 Horák M, Simonová H, Messari H. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. Medicina Naturista. 2017 May 4; 11(2).
- 8 Uriostegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Scielo. 2014 noviembre; 17(2).
- 9 Peretti L. Las "EnfermedadesCulturales", La Etnosiquiatria y los Terapeutas tradicionales de Guatemala. Rev. redalyc.org. 2010 Noviembre; XXXII,(17-28).

1 Berenzon Gorn S, Ito Sugiyama E, Vargas Guadarrama LA. Enfermedades y
0 padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México.
. Rev.Salud pública Méx. 2006 Feb; 48(1).

1 Maxar Technologies. Gogle Earth. 2018..

1

.

1 Arcos Velasco. Súa GAD Parroquial. [Online].; 2015 [cited 2018 Noviembre 3.

2 Available from: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0860013570001_FASE%20DE%20DIAGNOSTICO%20PDOT%20SUA%202015_30-10-2015_22-05-55.pdf.

1 Fernández M. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Online]. Available
3 from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.

1 Montano J. Madeleine Leininger: biografía y teoría. [Online].; 2015. Available
4 from: <https://www.lifeder.com/madeleine-leininger/#Fallecimiento>.

.

1 Pelcastre Villafuerte. La cura chamánica: una interpretación psicosocial. [Online].;
5 2018 [cited 2019 Marzo 7. Available from:
. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6152/7261>.

1 Biblioteca virtual de pueblos indígenas. Medicina Tradicional. [Online].; 2011
6 [cited 2019 Marzo 10. Available from:
. <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.

1 Marchena MB. Aportes e Importancia de la Medicina Tradicional. [Online].; 2016
7 [cited 2018 Marzo 11. Available from:
. <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/09/aportes-e-importancia-de-la-medicina.html>.

1 OMS. Medicamentos Esenciales y Productos de Salud. [Online].; 2013 [cited 2019
8 Marzo 12. Available from:
. <https://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>.

- 1 Cuñispuma M. Breve historia de la medicina en Ecuador. [Online].; 2017 [cited 9 2019 Marzo 23. Available from: https://issuu.com/mariacunispuma7/docs/breve_historia_de_la_medicina_en_ec.
- 2 Estela Melguizo Herrera MLAP. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. 0 Avances en Enfermería. 2008; 26(1): p. 112-123.
- .
- 2 Hierbatura. Importancia de las plantas medicinales. [Online].; 2019 [cited 2019 1 Marzo 15. Available from: <https://www.hierbatura.com/importancia-de-las-plantas-medicinales/>.
- 2 Karen BRA. Utilidad de plantas medicinales en el parto tradicional en la comunidad 2 de Limoncocha Shushufindi, Sucumbíos 2016. [Online].; 2016 [cited 2019 Marzo . 15. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5529/1/06%20ENF%20761%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
- 2 EcuRed. Uso de plantas medicinales. [Online].; 2010 [cited 2019 Marzo 17. 3 Available from: https://www.ecured.cu/Uso_de_plantas_medicinales.
- .
- 2 Delami R. Las plantas medicinales y sus formas de preparación. [Online].; 2011 4 [cited 2019 Marzo 17. Available from: <https://wiccaspain.es/las-plantas-medicinales-y-sus-formas-de-preparacion/>.
- 2 Cruz Hernández David LSVN. Plantas medicinales. [Online].; 2014 [cited 2019 5 Marzo 17. Available from: http://sgpwe.izt.uam.mx/files/users/uami/ifig/Plantas_medicinales_Seminario_Final_Silva_Nataly.pdf.
- 2 Congreso Nacional. Ley orgánica de salud. 2017. Registro Oficial Suplemento 423 6 del 22-Dec-2006.
- .
- 2 paciente LdDyad. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>. [Online].; 2006 [cited 2018 noviembre 15.

2 Nacionalidades DdlCPy. <http://capitulo4constitucionecuadoriana.blogspot.com/>.
8 [Online].; 2015 [cited 2019 julio 10].

.
2 Enfermeras CId.
9 <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+C>
. IE.pdf. [Online].; 2006 [cited 2018 Noviembre 10].

3 Enfermeras CId.
0 <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+C>
. IE.pdf. [Online].; 2006 [cited 2019 Noviembre 10].

3 Asociacion Medica Mundial. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-1-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. [Online].; 2017 [cited 2019 marzo 20].

3 Fernández P, Díaz P. Investigación cuantitativa y cualitativa. *Fisterra*. 2002 May 2 27; 9(76-78).

.
3 Herrera J. La investigación cualitativa. [Online].; 2008 [cited 2019 10 15. Available
3 from: <https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf>.

3 UAEH. Diseño no experimental. [Online].; 2014 [cited 2019 10 20. Available
4 from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.

3 Ortiz C, Yirle G, Lindarte C, A, Albeiro , Jiménez S, et al. Características
5 Sociodemográficas asociadas a la sobrecarga de los cuidadores de pacientes.
. *Cuidarte*. 2013 enero-diciembre; 4(1).

3 Olmos A. Entre médicos y sanadores: gestionando sentidos y prácticas sobre el
6 proceso de salud-enfermedad atención en un movimiento carismático católico
. argentino. *Scielo*. 2018; 2.

3 ESMTC. [Online].; 2017 [cited 2019 10 28. Available from:
7 <https://www.esmtc.es/blog.php?entrada=126-metodos-diagnostico-mtc->.

3 Velasco FA. Sua GAD Parroquial. [Online].; 2015. Available from:
8 http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0860013570001_FASE%20DE%20DIAGNOSTICO%20PDOT%20SUA%202015_30-10-2015_22-05-55.pdf.

3 Adrian U. Síndrome de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.
9 [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 16. Available from:
. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031>.

4 Chicano R, Fernández R, César H, María del Mar , Rodríguez , María Dolores F.
0 Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los
. inmigrantes bolivianos. Rev. Latino-Am. 2017 Julio 10; 25.

4 Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.
1 Scielo. 2015 Noviembre 7; 17(2): p. 277-288.

4 Uriostegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por mmedicos
2 tradicionales. Scielo. 2015;; p. 277-288.

4 Paz Torres M. Mal de ojo y otras hechicerías. brujería y curanderismo en Europa y
3 América: México, España, Rumania y Portugal. Dialnet. 2017 enero-junio; 13(1).

4 Valenzuela F. La enfermedad de todos en el cuerpo propio: brujería y
4 Performatividad del tribunal de la raza indígena en Chiloé. Scielo. 2014; 29(14-
. 20).

4 González Chévez. Brujería: códigos restringidos respecto a la causalidad. Redalyc
5 AmeliCA. 2011 Mayo; 6(10).

4 Krause M. La envidia y su tratamiento. Reflexiones sobre el poder, la cura de
6 palabra y otras terapias rituales en San Juan. Mitologías. 2013; 11(48-49).

.

4 Bracco L, Ruiz P. Tu envidia no es mi progreso: El bienestar desde una mirada
7 cultural y de género. Scielo. 2017; 16.

.

4 P S. Medicina tradicional modernizada. Scielo. 2010;; p. 123-129.

8

.

7 ANEXOS

7.1 Galería Fotográfica



8.2 Anexo1, instrumento de la investigación-Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Fecha: _____

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

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

¿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

	Rituales. Cual especifique	Otros. especifique Cual especifique	Limpias	Baños	Tomas de aguas medicinales	Dietas	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto									
Mal viento									
Mal ojo									
Mal blanco,									
Mal del arco iris									
Mal por envidia									
Mal hecho o brujería									
Otros especifique:									

ABSTRACT

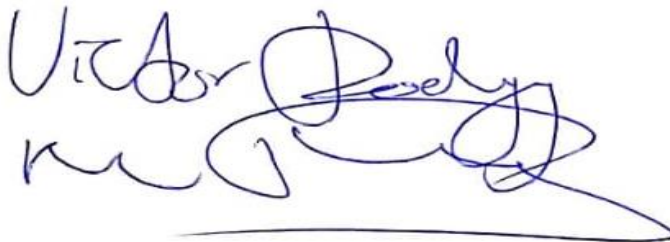
“CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF VILLAGERS AND HEALERS OF THE SUA PARISH, ESMERALDAS, 2019”

Author: Maira Alejandra Caipe Rosero

Email: alejandrilla67@gmail.com

This research deals with cultural bound diseases according to the worldview of healers and residents of the Súa parish, Esmeraldas. Currently in Ecuador there is not much information about the subject, so this research is carried out to determine cultural bound diseases according to the worldview of healers and residents of the Súa parish, Esmeraldas. The research used a qualitative-quantitative, non-experimental design; as it was of observational, descriptive, field and cross-sectional type, the sample was composed of 174 Afro-ecuadorians, to whom a structured survey with open questions was applied. As a result, according to socio-demographic data, the prevailing age is between 20 and 39 years, female, in free Union. A minor part of the population identify themselves as healers. The diseases most recognized by this population are “mal aire” or “mal viento”, “espanto”, “mal de envidia”, “mal hecho” or “brujería”; where the main diagnostic method is performed through the recognition of signs and symptoms, highlighting “limpias” as the main treatment for these diseases.

Keywords: Traditional medicine, Ancestral beliefs, Healers, Cultural bound diseases.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS PRESENTAR 25 DE NOVIEMBRE.docx (D62428875)
Submitted: 15/01/2020 20:07:00
Submitted By: alejandrilla67@gmail.com
Significance: 10 %

Sources included in the report:

TESIS FINAL MADE.docx (D58264702)
tesis para presentar.docx (D54401618)
TESIS URKUN.docx (D57480185)
Elena Ramírez-Macro Enfermedades culturales.docx (D58822693)
Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)
CAM-TESIS-FINAL.docx (D56627124)
YAHUARCOCHA.docx (D54378985)
TESIS FINAL DEL AMOR.docx (D57531813)
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
TRABAJO DE GRADO.docx (D57467069)
TESIS FINAL 30 SEPTIEMBRE.docx (D57407597)
<https://wiccaspain.es/las-plantas-medicinales-y-sus-formas-de-preparacion/>
[https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031.](https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031)

Instances where selected sources appear:
