



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA PIOTER, CARCHI, 2018”.

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

**AUTOR(A):** JOSELINE TATIANA REMACHE CACHIMUEL

**DIRECTOR(A):** MSC. TATIANA ISABEL VÁSQUEZ FIGUEROA

IBARRA - ECUADOR

2019

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

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA PIOTER, CARCHI, 2018.”, de autoría de Remache Cachimuel Joseline Tatiana para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de julio del 2019.

**Lo certifico**



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 100212043-2

**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:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004754352		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	REMACHE CACHIMUEL JOSELINE TATIANA		
<b>DIRECCIÓN:</b>	CHALTURA		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:jhostatu@outlook.es">jhostatu@outlook.es</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2533457	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0990373646
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la Parroquia Pioter, Carchi, 2018”.		
<b>AUTOR (ES):</b>	REMACHE CACHIMUEL JOSELINE TATIANA		
<b>FECHA:</b>	15-7-2019		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa		

## **2. CONSTANCIAS**

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

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de julio del 2019.

### **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Joseline Tatiana Remache", is written over a horizontal dotted line. The signature is stylized and cursive.

Remache Cachimuel Joseline Tatiana

**C.I.:** 1004754352

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 15 días del mes de julio del 2019

**NOMBRES COMPLEOS AUTORA** “Remache Cachimuel Joseline Tatiana” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

**DIRECTORA:** MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi.

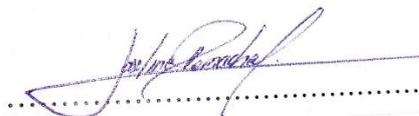
Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y habitantes de la Parroquia Pioter, Carchi. Caracterizar los métodos diagnósticos de las enfermedades utilizados por sanadores y habitantes de la Parroquia Pioter, Carchi. Categorizar las técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y habitantes de la Parroquia Pioter, Carchi.

Ibarra, a los 15 días del mes de julio del 2019



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

**Directora**



Remache Cachimuel Joseline Tatiana

**Autora**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Inés Cachimuel y Ricardo Remache, ejemplos de admiración y sabiduría, quienes siempre han depositado su confianza en mí, y quienes han hecho todo para que pueda culminar con mi carrera, guiándome por un buen camino siendo mi motor y motivo para luchar por mis sueños y nunca rendirme hasta alcanzar la meta.

A mis hermanas por ser mis compañeras y estar siempre cuando las necesite, por brindarme sus ejemplos, apoyándome en todas las decisiones que he tomado hasta hoy.

A mis ángeles del cielo, sé que desde allá me siguen cuidando y protegiendo, y a mi compañero de vida quien con regaños y consejos me ha seguido impulsando, porque ustedes me enseñaron que, aunque recibas un millón de golpes, cuando se quiere salir adelante, las excusas no existen.

**Gracias.**

*Remache Cachimuel Joseline Tatiana*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por bendecirme y guiarme a lo largo de mi camino, por darme la fortaleza para cumplir todos y cada uno de mis objetivos.

A mis padres por su lucha diaria y ejemplo de salir adelante con esfuerzo y constancia, trabajando día a día hasta alcanzar la meta, inculcándome valores y enseñándome que no se necesita riquezas para cumplir nuestros sueños y ser felices, permaneciendo siempre unidos.

A la Universidad Técnica del Norte y la Facultad Ciencias de la Salud por aprobar la realización este estudio, ofreciéndome todos los conocimientos necesarios para llegar a ser una profesional de excelencia, y por haberme permitido ser parte de esta prestigiosa institución.

A todo el personal docente de la Carrera de Enfermería por compartir todos sus conocimientos y experiencias durante mi etapa de estudiante. De manera muy especial a mi directora de tesis MSc. Tatiana Vásquez por sus consejos, paciencia, apoyo, colaboración y confianza brindada a lo largo de esta investigación, por impulsarme siempre a mejorar cada acción realizada, enfocándome siempre en la calidad humana.

A la población de Pióter por abrirme las puertas de sus hogares, por compartir sus conocimientos para cumplir con este trabajo investigativo.

***Remache Cachimuel Joseline Tatiana***

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xii
CAPÍTULO I.....	15
1.    Planteamiento del problema.....	15
1.1.  Delimitación del problema.....	15
1.2.  Formulación del problema.....	17
1.3.  Justificación .....	18
1.4.  Objetivos.....	19
1.4.1.  Objetivo General .....	19
1.4.2.  Objetivos Específicos .....	19
1.5.  Preguntas de Investigación .....	20
CAPÍTULO II .....	21
2.    Marco Teórico.....	21
2.1.  Marco Referencial.....	21
2.2.  Marco Contextual .....	24
2.2.1.  Localización Geográfica.....	24
2.2.2.  Antecedentes de la Parroquia .....	25
2.2.3.  Características sociodemográficas.....	25
2.2.4.  Servicios de salud .....	26
2.3.  Marco Conceptual.....	26
2.3.1.  Cultura .....	26
2.3.2.  Cultura Ecuatoriana .....	27
2.3.3.  Culturas en el Carchi .....	28
2.3.4.  Salud Intercultural .....	28
2.3.5.  Cosmovisión Andina .....	29
2.3.6.  Medicina Tradicional.....	30

2.3.7.	Agentes de Medicina Tradicional.....	35
2.3.8.	Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino.....	38
2.3.9.	Métodos diagnósticos .....	40
2.3.10.	Técnicas de tratamiento de Enfermedades Culturales .....	41
2.3.11.	Teoría de Madeleine Leininger.....	43
2.4.	Marco Legal y Ético .....	45
2.4.1.	Marco legal.....	45
2.4.2.	Marco Ético .....	47
CAPÍTULO III.....		50
3.	Metodología de la investigación .....	50
3.1.	Diseño De La Investigación.....	50
3.2.	Tipo de Investigación.....	51
3.3.	Localización y Ubicación de Estudio .....	52
3.4.	Población .....	52
3.4.1.	Universo .....	52
3.4.2.	Muestra.....	52
3.4.3.	Criterios de Inclusión .....	53
3.4.4.	Criterios de Exclusión .....	53
3.5.	Operacionalización de variables .....	53
3.6.	Métodos de recolección de Información.....	58
3.7.	Técnica e Instrumento.....	58
3.7.1.	Técnica .....	58
3.7.2.	Instrumento.....	58
3.8.	Análisis de datos .....	59
CAPÍTULO IV.....		60
4.	Análisis e Interpretación de Resultados .....	60
4.1.	Características sociodemográficas.....	60
4.2.	Enfermedades culturales conocidas según la percepción de sanadores y pobladores .....	62
4.3.	Causas, signos y síntomas de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores .....	64
4.4.	Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores .....	74

CAPÍTULO V .....	86
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	86
5.4. Conclusiones.....	86
5.5. Recomendaciones .....	87
BIBLIOGRAFÍA.....	88
ANEXOS.....	94

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pueblos del Ecuador.....	27
Tabla 2. Enfermedades y métodos de curación.....	38
Tabla 3. Datos Sociodemográficos .....	60
Tabla 4. Conocimiento.....	62
Tabla 5. Causas, signos y síntomas del Espanto o susto.....	64
Tabla 6. Causas, signos y síntomas del Mal viento .....	66
Tabla 7. Causas, signos y síntomas del Mal de ojo.....	68
Tabla 8. Causas, signos y síntomas del Mal de arcoíris.....	70
Tabla 9. Causas, signos y síntomas del Mal por envidia .....	71
Tabla 10. Causas, signos y síntomas del Mal hecho o brujería.....	72
Tabla 11. Causas, signos y síntomas del “Pasma” .....	73
Tabla 12. Diagnóstico y tratamiento del Espanto o Susto .....	74
Tabla 13. Diagnóstico y tratamiento del Mal viento.....	76
Tabla 14. Diagnóstico y tratamiento del Mal de ojo.....	78
Tabla 15. Diagnóstico y tratamiento del Mal de arcoíris .....	79
Tabla 16. Diagnóstico y tratamiento del Mal por envidia.....	81
Tabla 17. Diagnóstico y tratamiento de Mal hecho o brujería.....	83
Tabla 18. Diagnóstico y tratamiento del Pasma.....	85

## **RESUMEN**

Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia Pioter, Carchi 2018.

**AUTORA:** Joseline Tatiana Remache Cachimuel

**CORREO:** jhostatu@outlook.es

La medicina tradicional según la OMS (Organización Mundial de la Salud), abarca un conjunto de creencias, saberes, costumbres y teorías indígenas provenientes de distintas culturas, usadas para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades de las comunidades, el objetivo de la presente investigación es determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi 2018. El método utilizado fue un diseño cuali-cuantitativo, no experimental; la muestra estuvo constituida por 149 habitantes de la misma localidad, a los cuales se aplicó una entrevista estructurada, los resultados muestran que el sexo femenino, estado civil de casado predomina en su población, las ocupaciones principales son ama de casa y agricultura, su edad esta entre los 20 a 64 años y en el nivel de escolaridad primaria, secundaria incompleta y completa. Menos del 50% de la población son sanadores dentro del núcleo familiar. Las enfermedades culturales más conocidas son el espanto, mal aire, mal de ojo, mal de arcoíris, mal por envidia, mal hecho o brujería y el pasmo, basándose en los signos y síntomas como principal método diagnóstico, destacándose las limpias como tratamiento para estas enfermedades. Estas enfermedades del campo han sido y seguirán siendo tratadas como parte de la herencia cultural de los pueblos.

**Palabras Claves:** Cosmovisión, Enfermedades culturales, Medicina Andina, Medicina tradicional.

## **ABSTRACT**

“Cultural diseases according to the worldview of shamans and settlers in the Pioter parish, Carchi, 2018.”

**Author:** Joseline Tatiana Remache Cachimuel

**Mail:** jhostatu@outlook.es

The traditional medicine according to the WHO (World Health Organization), includes a set of beliefs, knowledge, customs and indigenous theories from different cultures, used to prevent, diagnose and treat diseases in the community, the objective of this research is to determine the cultural diseases according to the worldview of shamans and villagers of the Pioter parish, Carchi, 2018. The method used was a qualitative-quantitative design, not experimental; the sample consisted of 149 settlers of this locality, through the application of a structured interview, the results show that the sample is predominantly female, married, housewife and agriculture related activities, their age is between 20 and 64 years and with a level of primary and secondary school incomplete and complete. Less than 50% of the population are shamans within the family core. The best-known cultural diseases are ‘espanto’, ‘mal aire’, mal de ojo, ‘mal del arcoiris’, jealousy, ‘mal hecho’ or witchcraft and 'espasmo', based on signs and symptoms as the main diagnostic method, highlighting the clean as a treatment for these diseases. These diseases of the countryside have been and will continue to be treated as part of the cultural heritage of the people.

**Keywords:** Traditional Medicine, Cultural Diseases, Worldview, Andean Medicine.

**TEMA:**

“Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia Pioter, Carchi, 2018”.

# CAPÍTULO I

## 1. Planteamiento del problema

### 1.1. Delimitación del problema

En la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional tiene una gran importancia en el ámbito de salud, aunque no es del todo aceptada por los propios profesionales debido a la falta de confianza y conocimientos acerca de la misma. Por ello la OMS ha implementado una estrategia, para que de esta manera se logre incorporarla en los sistemas de salud promoviendo la utilización segura y eficaz de la medicina tradicional, reforzando su papel en el mantenimiento de la salud de las personas (1).

Según estudios de la OMS el 80% de la atención primaria de la salud a nivel mundial es a base de la medicina tradicional principalmente en los niveles de atención rural con el mismo porcentaje de médicos en las grandes urbes, y el otro 20% encontrándose en áreas urbanas teniendo en cuenta a la medicina tradicional como una opción a pesar de no tener evidencia científica para mantener la salud en pacientes (2).

La medicina tradicional es una disciplina terapéutica y diagnóstica que existe fuera de las instituciones de salud pública, ya que esta se ha mantenido vigente en las culturas y tradiciones de las zonas rurales y urbanas en todas las regiones del mundo. En Norteamérica la medicina tradicional ha ganado aceptación, ya que un gran número de facultades de medicina estadounidenses, hospitales y otros servicios de salud ofrecen medicina no convencional como medicina alternativa terapéutica y de enseñanza, debido a que se presenta la necesidad de conocer los remedios populares para que puedan analizar los usos y la manera que tiene para sanar las enfermedades (3).

Según estudios realizados en diversos países de América Latina, han logrado demostrar que existen varias alternativas terapéuticas que no son tomadas en cuenta

ante el modelo científico biomédico, y por la falta de conocimientos y fundamentación científica sobre cada una de sus alternativas de curación, la medicina tradicional ahora se encuentra reconocida por organizaciones internacionales de salud ya antes mencionadas, quienes apoyan la inclusión de estas técnicas ante la medicina convencional, como una nueva manera de ver y tratar las enfermedades prevalentes en cada población (4).

Algunos estudios en países como México se han evidenciado una gran aceptación de la medicina tradicional ya en sus sistemas de salud enfocándose a la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas; como el cáncer, basándose a conocimientos y experiencias de adultos que ya han recurrido a este tipo de sanaciones, de esta manera lo han ido aplicando a niños oncológicos quienes han tenido una gran mejoría en un 70% (5), de igual manera en otros lugares como Bolivia debido a que la mayoría de su población es de cultura indígena se ha visto obligado a adoptar las técnicas de sanación que usan los pobladores y de esta manera nadie sea excluido del sistema de salud por su lengua, costumbres o tradiciones (6).

En el Ecuador existen varias culturas, costumbres y tradiciones que se han ido forjando a través del pasar de los años, con sus creencias y maneras de diagnosticar y tratar las enfermedades, siendo también este país portador de una diversidad de plantas medicinales que usan los pueblos para cuidar de su salud y la de sus comunidades. En el país existen varias poblaciones tanto negra, indígena, blanca y mestiza, quienes tienen también diferentes sistemas curativos tradicionales, pero estos sistemas se han vuelto algo opuesto a la medicina formal o convencional, por lo que no se ha logrado tener más aportes en esta temática, dando como resultado una falta de investigación científica a cada una de estas alternativas de sanación (7).

Actualmente en el Ecuador las enfermedades tradicionales no son del todo aceptadas ante la medicina convencional, las formas de diagnosticar, prevenir y curar las enfermedades no tienen las investigaciones correspondientes y no son fundamentadas científicamente perdiendo validez al momento de querer incluir estos métodos en el Sistema Nacional de Salud, a pesar de ser defendida por las políticas entabladas por el

gobierno, por lo que estas técnicas quedan guardadas en el conocimiento de la población quien las practican sin ser reconocidos los beneficios que brinda a cada una de las personas mediante el uso de plantas naturales, objetos o técnicas usadas para el tratamiento de estas enfermedades.

Para el equipo de salud es importante adquirir esta clase de conocimientos, para relacionarse de una manera adecuada, apoyando a las personas que la practican a no perder este tipo de costumbres mediante un intercambio de saberes, promoviendo el respeto entre los dos tipos de medicina, sin denigrar los conocimientos que cada una posee y los cuidados que brindan a las personas con el único objetivo de mejorar su salud en caso de tener alguna dolencia.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Pioter, Carchi, 2018?

### **1.3. Justificación**

La práctica de medicina tradicional de pueblos ecuatorianos ha mantenido su importancia al momento de curar enfermedades de campo hasta nuestros días y con el pasar de los años han desarrollado su conocimiento y habilidades sobre las mismas, por lo que es necesario estudiar este tipo de dolencias, realizando un estudio de campo, entablando una relación comunicativa con las personas que son propias de la comunidad, permitiendo que estos aportes sean utilizados como una base de referencia para futuras investigaciones, puesto que en el Ecuador y en la provincia del Carchi no existen suficientes estudios que evidencien sus costumbres y prácticas aplicadas para mejorar su salud.

A nivel social, esta investigación permitirá que todas las personas conozcan y comprendan los saberes ancestrales que existen en esta comunidad, debido a que no existen investigaciones que detallen los saberes de cada pueblo ecuatoriano, incorporando estos conocimientos como parte de las riquezas culturales de nuestro país, generando una relación recíproca, respetuosa y complementaria entre los pobladores y equipos de salud, garantizando el bienestar físico, mental y espiritual de cada persona,

La recolección y divulgación de esta investigación beneficiará directamente a los pobladores de la comunidad, existirá un porcentaje mayor de personas que conozcan sobre sus saberes, creencias y costumbres, impulsando el respeto y tolerancia de sus prácticas ancestrales, reduciendo el miedo a no ser comprendidos, permitiendo el desarrollo de sus actividades en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del campo. Además de brindar aportes de investigación sobre este tema a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud perteneciente a la Universidad Técnica del Norte, para de esta manera lograr incorporar esta clase de conocimientos sobre salud desde su formación académica hasta su vida profesional.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Establecer características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi.
- Identificar causas, signos y síntomas de cada enfermedad cultural, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi.
- Describir métodos diagnósticos y tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi.

## **1.5. Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de Parroquia Pioter, Carchi?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la Parroquia Pioter, Carchi?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi?
- ¿Cuáles son los métodos diagnósticos y de tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales, México, 2015.**

En esta investigación se da a conocer los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural y los síndromes de filiación cultural que se han presentado en la comunidad estudiada, siendo sus principales hallazgos el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, etika, algodoncillo, púrpura, niños enlechados y aquiztle, siendo el mal de ojo en niños uno de los principales motivos de consulta con los curanderos de la localidad. Además nos habla acerca de los posibles tratamientos usados para sanar estas enfermedades como son el “quebrar”, “untar”, masajear el área afectada o usar plantas u objetos personales (8).

Este estudio también nos relata las posibles consecuencias de este tipo de enfermedades y las maneras de prevenirlas. Enfocándose también en la importancia del entendimiento de la sociedad sobre el proceso salud – enfermedad, siendo este el punto más fundamental de la investigación ya que tiene como objetivo primordial el bienestar de la sociedad, la prevención de la enfermedad y el tratamiento oportuno de la misma, tomando en cuenta las expresiones, opciones tradicionales y rasgos culturales que actualmente se encuentran vigentes en nuestra sociedad (8).

##### **2.1.2. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero, México, 2016.**

Este estudio fue realizado en la comunidad de Pochotillo, con la ayuda del comisario de la localidad y la detección de diez grandes enfermedades culturales, su definición

local, la causa que las origina, el tratamiento y las consecuencias de no atenderse a tiempo estas enfermedades y los cuidados de cada una de ellas, además se logra apreciar el uso de una gran diversidad de plantas como un apoyo para curar estas enfermedades, ya sea sus partes, semillas o frutos (9).

Además, en el estudio se logró comprender la vía de administración usada por la mayor parte de los curanderos de su localidad, así como también el uso que le dan a cada una de las plantas para sanar las enfermedades, ya que en esta localidad tienen un amplio conocimiento de las enfermedades de filiación cultural, siendo esto una parte importante de su cultura. Aunque las personas que practican estas costumbres tienen sus propias definiciones y son muy distintas a otros estudios realizados en otras localidades, lo cual ha permitido evaluar las definiciones de cada enfermedad, sus técnicas de curación y la utilización de cada una de las plantas para un mejor resultado en sus técnicas (9).

### **2.1.3. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos, España, 2017.**

Este estudio fue realizado en la región de Murcia, en el Sureste de España dirigido a los migrantes bolivianos que se encuentran en la región antes mencionada, teniendo como objetivo primordial describir los síndromes de filiación cultural que mantienen los migrantes y de la misma manera analizar los procesos de atención de estos padecimientos. Se ha encontrado en la mayoría de ellos de grupos culturales y lingüísticos Quechua y Aymara, quienes piensan que las personas están compuestas por un cuerpo y una serie de entidades anímicas conocidas como “ajayu”, “ánimo”, “coraje” o “espíritu”, definiendo a la pérdida de esta la muerte del individuo y quienes a través de una praxis ritual adecuada podría recuperarse (10).

Además, las personas entrevistadas informan que al momento de emigrar a la región en la cual están viviendo han experimentado la ausencia de estas enfermedades, vinculando eso con el lugar en donde vivían o las causas que tenían para contraer estos tipos de enfermedades, encontrando solo dos casos en niños que han sufrido el susto,

y por la falta de curanderos, la propia familia ha adoptado maneras domésticas para sanar esta enfermedad realizadas por la persona más adulta y sabia de la familia. Aunque algunos de los inmigrantes han buscado ayuda en curanderos pertenecientes a la región a pesar de no tener las mismas características de sus curanderos en su lugar de origen (10).

Gracias a ello se ha logrado un hallazgo de flexibilidad de los habitantes a la hora de conceptualizar, explicar y tratar un procedimiento de un síndrome cultural, y de la misma manera la forma de acoplarse al ámbito en el cual se encuentran al ser migrantes; el cargo de curandero en el hogar asume un adulto con mayor conocimiento, la orientación a la biomedicina para tratar la dimensión biológica de la enfermedad o al mismo tiempo acoplarse a la medicina tradicional que ofrece el lugar en donde se encuentran (10).

#### **2.1.4. Síndromes culturales: aportes de la psiquiatría peruana a la antropología médica, Perú, 2015.**

En esta investigación realizada en Perú nos habla acerca de la formación de los estudiantes de medicina, la cual en algunos casos no es la correcta ya que olvidan muchas veces que el hombre es tanto un ser biológico como un ser cultural, teniendo como propósito describir los principales aportes de la psiquiatría peruana al conocimiento antropológico médico. Al hablar de antropología médica se refiere a la rama de la antropología que se encarga de los factores que causan, mantienen y contribuyen a la enfermedad, y las estrategias y prácticas que las diferentes culturas humanas han desarrollado para tratarlas (11).

Los psiquiatras peruanos fueron quienes iniciaron esta investigación sobre las creencias y las prácticas del pueblo peruano sobre sus enfermedades, dando a conocer que en la nosografía curanderil del Perú los curanderos dividen las enfermedades en “enfermedades de Dios”, que son producidas por la naturaleza siendo su tratamiento totalmente llevado por médicos del hospital, y “enfermedades de daño”, producidas

por la intervención del hombre, quien por mala intención lanza un maleficio a una persona sana, además que los psiquiatras también lo definen como síndromes psiquiátricos y pueden tener métodos de resolución psicológicos (11).

#### **2.1.5. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños, México, 2012.**

Este estudio está enfocado en las madres de descendencia mexicana, ya que ellos desde hace años han usado remedios tradicionales para resolver los síndromes culturales que se presentan en su familia, estando entre los más comunes el mal de ojo, el susto y el empacho siendo estas enfermedades las que más afectan a los niños debido a que se piensa que estas provocan trastornos alimenticios y del sueño, por lo cual las madres han logrado prevenir y tratar estas enfermedades mediante la aplicación de remedios caseros y técnicas de sanación (12).

Los resultados de este estudio se dan en relación a estudios anteriores, ya que las madres estudiadas relatan paso a paso como se enfrentan a cada uno de estos malestares en sus hijos, teniendo en cuenta el sueño y la ingesta de comida equilibrada como una señal de bienestar en los niños, a pesar de estos estudios la manera de tratar estos síndromes culturales varía de un grupo étnico a otro, así como también los conocimientos y definiciones de cada enfermedad. Además señala la importancia de los conocimientos culturales de cada persona y la incorporación de estrategias de enfermería que logren prevenir y tratar los síndromes culturales, incrementando la promoción de la salud y el bienestar de los niños y su población (12).

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Localización Geográfica**

La Parroquia de Pioter perteneciente al cantón Tulcán, provincia del Carchi, limita al Norte con la jurisdicción de la cabecera cantonal de Tulcán del cantón de igual nombre;

al Este y Sur con las Parroquias de Julio Andrade y Santa Martha de Cuba pertenecientes al cantón Tulcán y al Oeste con el cantón Montúfar de la misma provincia, teniendo en la administración del GAD parroquial (Gobierno Autónomo Descentralizado) desde el presente año, al Sr. Cevallos Orbe Carlos Eduardo como Presidente (13).

### **2.2.2. Antecedentes de la Parroquia**

Tierra bautizada por sus primeros colonos franceses en el año 1880 con el nombre de Piotiers, nombre de donde ellos eran originarios, para luego modificarlo como Pioter, con el pasar de los años las familias se mantuvieron firmes a pesar de la pobreza, con su buena voluntad y colaboración, por medio de mingas realizaron las carreteras que hasta hoy existen y dan servicio a la comunidad. En 1935 formaron asambleas comunales para solicitar la parroquialización, debido a que se la conocía como un caserío que formaba parte de la parroquia de Huaca, hasta el 23 de mayo de 1948 que el Municipio de Tulcán transfiere la ordenanza, misma que fue aceptada y elevada a categoría de parroquia (14).

En 1905 se crea la primera escuela solo para varones de la comunidad y en 1908 se crea otra escuela solo para mujeres, no fue hasta el año 1951 que estas dos escuelas se unifican con un nuevo nombre de Escuela Fiscal Mixta “Cesar Borja”. Además de contar con atractivos turísticos como la “Iglesia parroquial”, y “Las tres cascadas” (14).

### **2.2.3. Características sociodemográficas**

Su población consta de 840 habitantes entre hombres y mujeres, identificados como mestizos, la mayoría se dedica a la producción de papas pues esta parroquia se caracteriza por ser netamente agrícola puesto que es poseedora de fértiles suelos, además de la ocupación como ganaderos ya que se dedican a comercializar leche a las parroquias aledañas, aunque algunos de ellos han visto la necesidad de migrar a las diferentes ciudades, cantones y provincias, esto es común debido a que la mayoría de

ellos lo hace por cuestiones de estudio o trabajo para mejorar sus condiciones socioeconómicas (13).

#### **2.2.4. Servicios de salud**

La parroquia cuenta con un centro de salud conformado por un médico general, un odontólogo y un licenciado en enfermería, quienes trabajan conjuntamente por el bienestar de los pobladores de la parroquia, buscando estrategias para mejorar su calidad de vida, tratando las enfermedades más prevalentes de la comunidad como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, y otras enfermedades del corazón (14).



**Fuente:** Página del GAD parroquial de Pioter.

### **2.3. Marco Conceptual**

#### **2.3.1. Cultura**

El concepto de cultura tiene diversos abordajes y puntos de vista por lo que se ha convertido en uno de los conceptos más difíciles de entender, por lo tanto, no se podría hablar solamente de la existencia de una cultura si no de una diversidad de culturas que conviven e interactúan en un mismo espacio. El ser humano al momento de nacer

se dice que nace incompleto debido a que con el desarrollo del mismo va adquiriendo las costumbres, tradiciones y la cultura que practican sus padres y quienes lo rodean, por ello es que la cultura, a partir del pensamiento, es lo que nos hace humanos y nos distingue del resto de las especies que habitan en el planeta (15).

### 2.3.2. Cultura Ecuatoriana

Ecuador es un país de diversidad étnica y cultural, con diversas nacionalidades y pueblos en todo su territorio nacional, el país se encuentra dividido por nueve zonas, cada una de ellas cuenta con sus propias costumbres, tradiciones, culturas, idiomas, etc., a continuación se explica la conformación de cada una de las Zonas del Ecuador, tanto sus provincias, nacionalidades y pueblos (16):

**Tabla 1. Pueblos del Ecuador**

<b>Zona</b>	<b>Provincias</b>	<b>Pueblos y Nacionalidades</b>
<b>Zona 1</b>	Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos	Afroecuatoriano, Awá, Chachi, Épera, Cofán, Siona y Secoya, Shuar, Kichwa, Pastos.
<b>Zona 2</b>	Pichincha, Francisco de Orellana y Napo	Waurani, Shuar, Kichwa y 2 pueblos en aislamiento voluntario, los Tagaeri y Toramenane
<b>Zona 3</b>	Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza y Tungurahua	Achuar, Andoa, Huaorani, Kchwa de la Amazonía, Shiwiar, Shuar y Zápara
<b>Zona 4</b>	Manabí y Santo Domingo de los Ts´achila	Montubios y Negros afroecuatorianos.
<b>Zona 5</b>	Bolívar, Los Ríos, Santa Elena y Guayas	Indígenas y Afroecuatorianos.
<b>Zona 6</b>	Azuay, Cañar y Morona Santiago.	Achuar, Shuar, Kañari
<b>Zona 7</b>	El Oro, Loja y Zamora Chinchipe	Saraguro, Shuar
<b>Zona 8</b>	Guayaquil, Durán y Samborondón	Indígena, Afroecuatorianos.
<b>Zona 9</b>	Distrito Metropolitano de Quito	Indígena, Negros.

**Fuente:** Ministerio de Cultura y Patrimonio.

### **2.3.3. Culturas en el Carchi**

La provincia del Carchi está situada al Norte del Ecuador, en la frontera con Colombia, teniendo como capital la ciudad de Tulcán. Creada el 19 de noviembre de 1880, poblado por comunidades indígenas, quienes fueron llamadas por los incas como “Quillasingas”, palabra de origen quichua que significa “Oro en la nariz”. Sus orígenes vienen conformados de cuatro culturas: Cayapas, de la región de Esmeraldas; Pastos y Quillasingas, del sur de Colombia, y caribes provenientes de la Amazonía (17).

### **2.3.4. Salud Intercultural**

La salud intercultural es entendida como la pluralidad de las culturas que conviven y comparten entre sí, la UNESCO define también a la interculturalidad como “la presencia de interacciones equitativas de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, adquiridas por medio del dialogo y de una actitud de respeto mutuo” (18). Además de ser una herramienta de emancipación, para luchar por la igualdad y equidad de cultura, sino también de lo material y la salud en general de cada uno de los pobladores, y que sus conocimientos logren aportar con mucho más a la sociedad y al país, haciéndose conocer y reconocer sus aportes sin discriminación (19).

La interculturalidad en salud, se la denomina como el rescate o la inclusión muy antigua de la medicina occidental o tradicional para lograr incorporar una perspectiva étnica en la interpretación de las enfermedades, ya que todos los conocimientos de los ancestros que fueron y son utilizados hasta la actualidad para sanar algunas enfermedades son omitidos o ignorados con el pasar de los años por los avances de la medicina convencional (20).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) reconoce las necesidades de hacer frente a las diversidades étnicas, sociales y culturales que existen en lo interno de los

países y de esta manera poder crear políticas y servicios de salud accesibles a poblaciones enteras, promoviendo la equidad de trato entre los diferentes grupos culturales; considerando de esta manera la Salud como un derecho fundamental, y el reconocimiento de la capacidad de los profesionales de salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad en la población que se encuentren (21).

### **2.3.5. Cosmovisión Andina**

La cosmovisión consiste en una gran variedad de suposiciones, premisas, ideologías, creencias, valores y formas de proceder de uno o varios grupos socioculturales que con ello pueden percibir como es el mundo en su entorno (22). Significa la manera de ser y pensar de los individuos que pertenecen a un determinado pueblo o cultura, el cual se va construyendo a través de una gran cantidad de eventos durante el transcurso de su ciclo vital, desde que nace, crece, crea una vida social y muere, convirtiéndose la cosmovisión en un elemento fundamental en la construcción de la vida cultural de los pueblos (23).

La comunidad indígena divide al mundo en cuatro planos distintos que son:

- Pacha kuna: mundos
- Kay pacha: este mundo
- Uku pacha: mundo interior
- Hawa pacha: mundo de arriba
- Chayshuk pacha: la otra existencia (24).

### **Características de la cosmovisión**

Para lograr entender la cosmovisión se detalla las siguientes características:

- Se desarrolla y aprende del ambiente en donde los individuos crecen.

- La cosmovisión se absorbe antes que la persona tenga la capacidad de analizar y evaluarla.
- Las premisas y suposiciones de la cosmovisión por lo general están en el subconsciente de las personas a no ser que algo acontezca que cause que estén conscientes de ellas (23).

Entre las funciones que tiene la cosmovisión entre las culturas y pueblos es:

- Explicar cómo llegaron las cosas a ser, como son y que las mantiene de esa manera.
- Validar las instituciones básicas, los valores y las metas de la sociedad.
- Provee refuerzo psicológico, influye en el apoyo de crisis y momentos de vulnerabilidad.
- Organiza y sistematiza las percepciones de la realidad dentro de un diseño total.
- Se adapta a nuevas percepciones de la realidad y la reinterpretación de percepciones anteriores para conformarlas a nuevas percepciones (23).

Según la población indígena el Ecuador acepta la cosmovisión en términos teóricos y no en el nivel práctico, por ello los pueblos luchan contra los conquistadores y profanadores de las tierras, saliendo en defensa de su “madre” la Pachamama, debido a esto para los pueblos indígenas no solo es cosmovisión, sino cosmovivencia, refiriéndose a ir más allá de la esfera de ver, observar, e interpretar el mundo, llamándolo así un proceso de interculturalización, teniendo una relación respetuosa y armónica entre el hombre, el mundo y la naturaleza (24).

### **2.3.6. Medicina Tradicional**

La medicina tradicional es definida como conjunto de sistemas y prácticas terapéuticas o subculturas médicas alternativas, estigmatizadas y en ocasiones perseguidas, que nacen, se disuelven, resurgen e interactúan entre ellas continuamente; propias de grupos sociales que se encuentran fuera o en la base del sistema social dominante (25).

Según la OMS es la “suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explotables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de la enfermedad física o mental” (26).

### **Antecedentes**

Desde que el ser humano existe, su vida se ha ligado a la aplicación de ciertos cuidados para mantener su bienestar y, en la medida de lo posible, curar las enfermedades que le amenazaban a lo largo de su historia, alimentándose con plantas o usándolas como un método de sanación, por ello se ha ido transmitiendo estas experiencias de generación en generación, a tal punto que en la actualidad estas plantas son reconocidas como plantas de uso tradicional. De tal manera que la medicina tradicional se ha venido utilizando desde hace miles de años, ganándose su popularidad alrededor del mundo, resurgiendo desde la década del siglo XX hasta el presente siglo (27).

La medicina ancestral en el Ecuador ha ido evolucionando de a poco con el pasar de los años, conservando su riqueza patrimonial, permitiendo de esta manera que los conocimientos ancestrales del país se evidencien a través de las prácticas en salud ancestral o tradicional que se mantienen vigentes en cada pueblo del Ecuador con sus limpias, curas chamánicas, baños, etc., los mismos que inquietan al resto de la población actual por la falta de conocimientos y aceptación por parte de los sistemas de salud actuales (28).

### **Medicina Tradicional, complementaria o alternativa en Ecuador**

- **Importancia**

La medicina tradicional es de gran importancia en todos los pueblos debido al uso beneficioso de los minerales y nutrientes que portan tanto las plantas como los animales que son usados para poder tratar una enfermedad, la medicina tradicional o también llamada medicina ancestral por sus raíces, debido a que

desde años atrás se ha venido practicando este tipo de medicina y la han ido heredando a lo largo del tiempo a sus familiares quienes lo han ido perfeccionando con el pasar de los años (28).

- **Principios**

La variedad de culturas, pueblos y tradiciones a nivel mundial, ha permitido que la medicina tradicional se mantenga vigente con el pasar de los años, además de fomentar la conexión que tienen dichos pueblos con la naturaleza para realizar estas curaciones, como lo es para el pueblo andino que para ellos y el resto de los pueblos el principio fundamental y más fuerte es “todo es vida”. Es una ley natural que enseña a los humanos el trato de la convivencia y el dialogo entre el mundo humano, el mundo natural, el mundo divino y el mundo de los ancestros (29).

Las comunidades desde sus orígenes para que sus tradiciones continúen han sembrado, madurado, y fructificado sus propios saberes, los mismos que han vivenciado en su entorno tanto individual, familiar comunitario, natural y pariversal, además de que con tan solo la intuición han llegado a conocer o saber vivir consiente e intensamente cada instante de sus vidas, perdurando siempre su saber original a pesar de la diversidad de pueblos, lugares o características locales.

Para ello, las comunidades se han ido guiando en sus dos dimensiones; la corporal o material que es el “vestido”, el “cuerpo” visible de la cultura que cambia aceleradamente, adaptándose a las condiciones y circunstancias de la vida de un pueblo; y la espiritual que es la esencia de la vida, sin tener ningún cambio ni con el pasar del tiempo ni la vida de un pueblo, ya que desde tiempos prehispánicos se mantiene vigente hasta la actualidad.

La dimensión de lo corporal o material se ha vuelto más valorada en la actualidad hasta por personas no pertenecientes a culturas propias del país,

permitiendo una explotación comercial economista y cultural en todos los centros poblados de América, a excepción de la dimensión espiritual que tan solo los pueblos andinos han logrado conocerla debido a su formación con el aprendizaje de varios códigos culturales como la lengua, la tecnología, la espiritualidad, la simbología, el conocimiento intuitivo, los lenguajes de conexión, la practica medicinal y otros, siendo esta la raíz de la actividad medicinal de las comunidades y planteándose como sus principios de vida (29).

- **Principios de Bioética relacionados con la Medicina Tradicional**

El significado de bioética habla acerca de la ética de la vida o también le ética de la biología, considerada un movimiento de ideas, una metodología de confrontación interdisciplinaria entre ciencias biomédicas y ciencias humanas, teniendo como objetivo ante la humanidad un análisis racional de los problemas morales, fomentados en los valores de las personas y sus derechos humanos. Existen cuatro principios para orientar a la bioética, los cuales hablan de; Autonomía, No maleficencia, Beneficencia y Justicia, y estos se deben cumplir, ya que no tienen jerarquías o prioridades al momento de aplicarlas (30).

**Autonomía:** Tanto la medicina convencional como la medicina tradicional respetan este principio ya que, expresa la necesidad de las personas de tomar sus propias decisiones, sin ninguna limitación que les impida hacer alguna elección, respetando las opiniones y valores personales, siendo esta la capacidad de un paciente de decidir por su propio bien y este no puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia (31).

**No maleficencia:** Este principio consiste en el respeto de la integridad del ser humano, teniendo en cuenta que la medicina convencional sí respeta este principio, aunque en la farmacología actual ningún medicamento usado como

método terapéutico carece de un efecto secundario o adverso, por otro lado, la práctica de la medicina tradicional no conlleva daño directo a los pacientes, ya que la mayoría de sus terapias usadas en los pacientes son inocuas (31).

**Beneficencia:** Es la obligación de hacer el bien, siendo este cumplido por la medicina convencional ya que cada médico tiene la obligación de hacer el bien a cada uno de sus pacientes y ha logrado delimitar con bastante precisión lo que tiene verdadero valor terapéutico y lo que no, por lo contrario en la medicina tradicional indica que se podría entrar en conflicto con este principio ya que las practicas usadas en los pacientes no tienen fundamentos científicos que evidencie un verdadero beneficio terapéutico (31).

**Justicia:** Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los sistemas de salud, principio que cumple la medicina convencional, a diferencia de la medicina tradicional por no ser validada cada una de sus prácticas en el Sistema Nacional de Salud, por ello cada paciente debe de cubrir sus propios gastos.

Aunque si los pacientes que acuden a este sistema de salud tradicional son personas de bajos recursos económicos, o niveles educativos bajos, se estaría copulando este principio, de esta manera se abre una disputa desde varios puntos de vista como el colectivo que aceptaría el cumplimiento de dicho principio o el punto de vista individual que lo hace ver como un incumplimiento del mismo (31).

- **Relación de la medicina tradicional y la medicina occidental**

La medicina tradicional y la medicina convencional constituyen un cuerpo de conocimientos que aborda al ser humano y al proceso de salud – enfermedad, ya que ambos son dos sistemas médicos, en el que cada cultura actúa en sus diferentes dimensiones. Además, no se desarrollan como procesos individuales

y aislados, sino en un contexto comunitario; en su propio entorno, con personas que comparten la misma cultura (32).

Los dos tipos de medicina ocupan una posición oficial en su sociedad, reconocidas por cada persona que se hace atender por cada médico o chamán, quienes son preparadas para lograr cumplir con su objetivo que es el bienestar del individuo, familia y comunidad (32). Ambas se han relacionado entre sí con el pasar de los años, por ejemplo la medicina tradicional ha aportado a la medicina convencional con el uso de plantas medicinales para lograr un mejor efecto del tratamiento administrado, y de igual manera la medicina convencional aporta a la medicina tradicional con nuevos conocimientos hacia el curandero (33).

Las dos prácticas conllevan un respeto mutuo por cada una sus jerarquías y pautas globales, a pesar de que la medicina convencional equipara dolencia con enfermedad fundamentándose en la evidencia científica, y la medicina tradicional se equipara en la dolencia con el desbalance o la desarmonía tan solo guiándose desde el nivel celular hasta el de la mente y el espíritu (34).

### **2.3.7. Agentes de Medicina Tradicional**

La clasificación de los agentes de medicina tradicional o también llamados portadores tradicionales de salud, es el mismo en toda la cordillera de los Andes, el espectro de los curanderos tradicionales es como una pirámide, formada la base con los más numerosos que son las yuyeras, quienes portan conocimientos elementales, y la vértice la conforma los Yachac – Taytas, quienes tienen conocimientos más profundos y especializados, y por ende se presentan en menor cantidad de personas; constituyendo de esta manera los seis tipos de curadores tradicionales:

- **Yuyera**

Son mujeres de edad que trabajan en la venta de plantas medicinales y mágicas en los mercados y ferias; con conocimientos sobre tratamientos de enfermedades comunes no complicadas como; eliminar la mala suerte en el amor o en el trabajo, diagnosticar y tratar el mal de ojo (35).

- **Partera o Comadrona**

Mujeres mayores de edad, que ya no menstrúan, por lo que se dice que tienen la suficiente fuerza para proteger a las mujeres parturientas y a los niños recién nacidos. Su aprendizaje se ha forjado con el pasar de los años y la herencia de los conocimientos de ancestro, aunque en la actualidad algunas de las parteras ya tienen capacitaciones formales. Sus técnicas son encaderar o acomodar los huesos de la cadera, la dieta que debe seguir la madre luego del parto y las purgas, baños o lavativas con aguas medicinales. Expertas en curar todo tipo de enfermedad del campo como el mal de ojo, el espanto y el mal aire (35).

- **Fregador**

Por lo general son hombres de 50 a 60 años, quienes por necesidad, intuición o tradición, ha ido desarrollando la habilidad de diagnosticar y curar fracturas o dislocaciones no tan complicadas, centrándose en la rehabilitación de músculos y tendones mediante la utilización de plantas medicinales en la zona afectada (35).

- **Sobador o Huesero**

Este papel lo puede desenvolver tanto un hombre como una mujer, ellos se encargan de frotar un cuy sobre todo el cuerpo de la persona afectada para lograr dar un diagnóstico y un tratamiento ante la enfermedad presente en la

persona, mediante la visualización de la enfermedad en los órganos o partes del cuy (35).

- **Rezador**

Son los hombres o mujeres devotos de un santo o virgen, quienes tienen dotes para mediar entre las personas debilitadas y los espíritus que las enferman, son personas de edades adultas, también considerados exorcistas menores, ya que curan enfermedades del campo.

- **Yachac**

Llamados también médicos – sacerdotes o shamanes quienes usualmente son líderes espirituales ya que suelen ser personas adultas a partir de los 60 años, considerado como un exorcista mayor ya que con sus conocimientos sobrepasan los conceptos del bien y el mal, siendo estos capaces de curar a una persona o producir una enfermedad en otras.

Ellos clasifican a las enfermedades como “cálidas” (vesícula, hígado, riñón, la vejiga, y vías urinarias), y otras las enfermedades “frescas” (oídos, ojos, vías respiratorias o pulmones, el útero, ovarios, huesos y el ano) por donde el cuerpo pierde elementos físicos o espirituales.

**Tabla 2. Enfermedades y métodos de curación**

<b>Enfermedades</b>		<b>Curación</b>	
<b>Cálidas – secas</b>	Erupciones Ulceras	<b>Refrescar y humectar</b>	Untos Baba de sábila
<b>Frías – secas</b>	Escamas de la piel Calambres	<b>Calientan y lubrican</b>	Fricciones Manteca de cacao
<b>Cálidas – húmedas</b>	Abscesos Infecciones	<b>Refrescan y extraen el pus</b>	Emplastos Cáscara de limón
<b>Frías – húmedas</b>	Catarros Reumatismo	<b>Calientan y sacan humedad</b>	Ungüentos de raíz de jengibre

**Fuente:** Etnomedicina; Un camino para un vivir integral.

### **2.3.8. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino**

La medicina tradicional existe a nivel mundial ya que cada país no se encuentra exento de tener culturas, tradiciones, y de la misma manera personas que se dediquen a buscar otros medios para lograr contrarrestar una enfermedad que padezca su familia o la comunidad en sí. Los síndromes de filiación cultural como también son conocidas las enfermedades culturales hacen alusión a un término derivado de la corriente antropológica colonialista para poder referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes a las “científicas” accidentales, con un carácter no racional debido a su falta de conocimiento ante la medicina convencional (8).

En el Ecuador existen de igual manera una gran variedad de culturas, tradiciones y personas que se dedican a practicar la medicina tradicional, siendo una de estas la cultura indígena quienes en su mayoría practican este método de sanación, por lo cual se ha logrado indagar acerca de su manera de clasificar y definir estos síndromes culturales o enfermedades de origen andino de esta manera:

- **Enfermedades de Dios**

Estas enfermedades son conocidas así ya que se cree que son de fácil diagnóstico y también consideradas como “pruebas que la voluntad divina pone a las personas”, refiriéndose de esta manera a enfermedades que afectan a los órganos, infecciones en el cuerpo, o traumatismos.

- **Enfermedades espirituales o del campo**

Son enfermedades que se adquieren por lo general en el campo, cuando el individuo transgrede a la naturaleza, esta se puede tornar en formas de duendes o de diablos quienes pueden tomar venganza, y afecta a quienes son más débiles o sin coraje, perjudicando la parte “espiritual” del ser humano, entre ellas tenemos:

**Espanto:** También definido como “susto”, enfermedad que adquiere una persona al recibir una impresión fuerte, puede ser por un animal, persona o cosa que le tome por sorpresa, provocando miedo en la persona afectada o cuando la misma va a ver un muerto y este le quita la “sombra”, para curar se realizan cuatro rezos, echando agua bendita en forma de cruz para “levantar la sombra”, durante el tratamiento no deben bañarse, ni consumir ningún alimento grasoso (36).

**Mal aire o mal viento:** Este se puede presentar de diferentes formas, afectando a las personas cuando están preocupados, con pena, renegando o se encuentran sin comer, manifestándose con palidez, dolor de cabeza, falta de apetito, granos en el cuerpo, decaídos, escalofríos, entre otros, el tratamiento lo hacen mediante hierbas como la ortiga, humeando con ajo, o bañando al paciente con agua de malvas y marco, si esta enfermedad no se cura puede hasta provocar la muerte (37).

**Mal de ojo:** Enfermedad que es transmitida a través de la mirada de otras personas, quienes pasan una energía fuerte, especialmente en niños quienes no pueden soportar ese exceso de energía, provocando una falta de sueño, fiebre y secreción en los ojos, para curarlo optan por pasar o restregar un huevo por el cuerpo del niño rezando, este cumple con la función de absorber la energía sanando cualquier molestia presente (38).

- **Enfermedades por hechicería o daño ajeno**

Algunas personas al momento de tener discusiones, peleas o conflictos ya sea económicos o sociales acuden a intervenciones ante un brujo o hechicero, quienes les ayuda a canalizar la envidia, o venganza hacia su prójimo. Estas enfermedades pueden afectar directamente a la salud y la suerte del individuo, y tan solo otro brujo o yachac puede sanarla mediante sus rituales.

### **2.3.9. Métodos diagnósticos**

Cada shaman, curandero, u otro tipo de sanador tiene su manera de diagnosticar o detectar las enfermedades culturales que se presentan en las personas que acuden a ellos, algunas de los métodos son:

- **El interrogatorio o declaración**

Es la manera por la cual se entabla una conversación con preguntas hacia el enfermo, acerca de sus síntomas, quejas o dolencias que presenta, además los familiares de dicha persona pueden colaborar con el diagnóstico de la enfermedad mediante su propia terminología, logrando de esta manera fundamentar un diagnóstico circunstancial.

- **La examinación**

Esta técnica está relacionada con los signos del paciente que pueden ser observados mediante el uso de los sentidos, se analiza y se interpreta las características observadas por el shaman del cuerpo del paciente. En la cultura indígena y algunas otras culturas han optado por métodos indirectos de diagnóstico, donde a través de un instrumento intermediario, se toma contacto con el paciente y queda impregnada de la energía mórbida del paciente en una forma selectiva, algunos de los elementos más usados son la vela, el huevo, y el cuy.

#### **2.3.10. Técnicas de tratamiento de Enfermedades Culturales**

Para lograr curar las enfermedades que no han sido resueltas por los médicos o por la medicina convencional, los curanderos tienen ciertos métodos o técnicas de curación de cada enfermedad, mediante el uso de objetos, plantas o cualquier otro objeto, a continuación, se describe algunas de las técnicas de sanación que usan los curanderos:

- **Rituales**

Técnica también llamada “mesada”, ritual en donde un yachac arma un altar con símbolos que atraen el poder curativo y mediante cánticos rituales, rezos, exorcismos e invocaciones, convoca sus cerros aliados (35). Cada uno de los yachacs tienen consigo “amuletos”, que representan a sus cerros o lugares sagrados permitiéndoles la concentración y fuerza necesaria para sanar las enfermedades, además de hacer sus rituales y remedios de curación, mediante el uso de cigarrillos, aguardiente, huevos, velas y plantas aromáticas, pidiendo a sus pacientes que se encarguen del material para su curación (35).

- **Invocaciones**

Los yachac o exorcista mayor, invoca a los espíritus que habitan en las montañas, las cascadas, siendo esta una de las maneras requeridas para curar la enfermedad. En caso de enfermedades orgánicas, las invocaciones del yachac se deben de dirigir directamente hacia el mal que acecha a las personas, mediante expresiones propias de ellos u oraciones para dolencias espirituales.

- **Limpias**

Los yachas consideran a las enfermedades de espíritus como una enfermedad sucia, por lo que consideran que la cura necesaria es una acción de limpieza del cuerpo enfermo, de esta manera han logrado clasificar algunas maneras de limpiar el espíritu de la persona como son:

**Limpias con el humo:** el humo del tabaco según los yachac tiene la propiedad de alejar los malos espíritus, por lo cual durante la ceremonia de sanación ellos proceden a fumar y soplar pequeños bocados de humo sobre el cuerpo de los enfermos, objetos de trabajo, plantas medicinales y animales.

**Limpias con el trago:** al igual que el humo el trago o aguardiente tiene propiedades purificadoras, usando la misma técnica de sostener un bocado de aguardiente en la boca y procede a soplar con fuerza para lograr un efecto vaporizante sobre el enfermo, este soplo puede ser frío al ser rociado directamente sobre el cuerpo y caliente al momento de interponer una vela al rociar el trago sobre el cuerpo del paciente, produciendo de esta manera un fuego azul.

**La limpieza con la boca:** este método se usa cuando el yachac detecta una enfermedad muy concentrada, por lo que procede a succionar o chupar el mal directamente con su boca, luego el mismo produce sonidos como náusea y lo escupe para no quedarse con la enfermedad dentro de él.

**Limpieza con yerbas:** yerbas o ramas de arbustos también son usadas por los curanderos, siendo estas una fuente importante de donde sacar fuerzas para lograr una limpieza eficaz, algunas de estas plantas más usadas son; la chilca, el guanto y la ortiga.

**La limpieza con el huevo:** el huevo como antes se menciona es usado como una fuente de diagnóstico de enfermedades, pero además de eso este tiende a absorber la enfermedad a través de la limpieza hasta que el mismo cambie de color y de dureza.

**La limpieza con el cuy:** además de ser un método de diagnóstico también es usado para limpiar los daños espirituales o hechicerías de la persona enferma, usando para los hombres una hembra y para las mujeres un cuy macho maduro, teniendo en cuenta que le animal debe de ser de color negro para lograr quitar todas las impurezas y maldades que están en el cuerpo del enfermo (35).

### **2.3.11. Teoría de Madeleine Leininger**

La autora de esta teoría Madeleine Leininger nació el 13 de Julio de 1925 en Nebraska, obtuvo su título como enfermera en Denver, especializándose luego en Ciencias de Enfermería Psiquiátrica en 1954, tiempo después durante su ejercicio profesional en el área de psiquiatría infantil observó la necesidad de estudiar los factores culturales debido a que el personal sanitario no tenía conocimientos suficientes acerca del tema, naciendo la necesidad de crear un modelo que tenga una visión transcultural del cuidado para el individuo, coordino cursos y fundo el Committee on Nursing and Anthropology con su amiga Margaret Mead (39).

Leininger define a la enfermería trans-cultural como un área formal de estudio y práctica, enfocado en el cuidado cultural holístico comparativo de la salud, guiándose en los valores culturales, creencias y prácticas, proporcionando de esta manera cuidados de enfermería congruentes, sensibles y culturalmente debido a la diversidad

de culturas existentes. Sus cuidados están basados en habilidades tradicionales o folclóricas, culturalmente aprendidas en sus comunidades o pueblos, apoyando y facilitando el alivio del dolor mejorando la calidad de vida del individuo o de sí mismos (40).

### **Modelo del Sol Naciente**

Su teoría se deriva de la antropología y la enfermería enfocándose en una perspectiva transcultural, diseñando un modelo que describe los componentes esenciales para el desarrollo de investigaciones que se basen en estrategias o cuidados destinados a diferentes culturas. El papel de enfermería es actuar como puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, produciendo acciones y decisiones sobre los individuos sin dividir su cultura, estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (41). Formando cuatro niveles que se plasman en un gráfico en forma de sol que se muestra en el **Anexo 4** de la investigación, a continuación, se describe cada uno de sus niveles:

- **Primer nivel:** representa la visión del mundo y los sistemas sociales.
- **Segundo nivel:** Proporciona información acerca de los individuos, las familias, los grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud.
- **Tercer nivel:** trata sobre los sistemas enfermeros que actúan dentro de una cultura.
- **Cuarto nivel:** consta de las acciones y decisiones en cuanto a los cuidados enfermeros, proporcionando preservación (mantener o preservar su salud, recuperarse o enfrentarse a la muerte), acomodación (adaptación y negociación del estado de salud) y remodelación (restaurar o cambiar sus estilos de vida) de los cuidados culturales (42).

## 2.4. Marco Legal y Ético

### 2.4.1. Marco legal

- **Constitución de la Republica Ecuador**

Según la sección séptima en:

*Art. 32 de la Constitución del Ecuador se refiere a que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (43).*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (43).*

*Art. 51. 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 (43).*

*Art. 359.- El Sistema Nacional de Salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (43).*

*Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (43).*

- **Plan Toda una Vida**

En el eje Derechos para todos durante toda la vida:

*Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultura (44).*

*Objetivo 2. Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas. Política 2.3 Promover el rescate, reconocimiento y protección del patrimonio cultural tangible e intangible, saberes ancestrales, cosmovisiones y dinámicas culturales. Política 2.7 Promover la valoración e inclusión de los conocimientos ancestrales en relación a la gestión del sistema educativo, servicios de salud, manejo del entorno ambiental, la gestión del hábitat y los sistemas de producción y consumo (45).*

- **Ley Orgánica de la Salud**

*Art. 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud los siguientes derechos: d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos (46).*

*Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas (46).*

*Art. 190. La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos (46).*

#### **2.4.2. Marco Ético**

- **Derechos de los pacientes**

*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 (47).*

*Art. 3- Derecho a no ser discriminado. Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica. (47).*

- **Ética en Salud Pública**

Código de ética de la Corte Constitucional:

*En el artículo 4 de ética se proponen los compromisos a cumplir en la sección a contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado. Además en la sección (f) se indica como compromiso “Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada” , en la sección (h) “Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública” (48).*

- **Código deontológico para la profesión de enfermería**

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (49).

Este código tiene cuatro elementos resaltantes que son la responsabilidad profesional primordial para con las personas que necesiten cuidados de enfermería, además de que será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica y al mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. En el ámbito y práctica; asimismo incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación en su ámbito y

profesión, por último mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje, en otros sectores y con sus compañeros (49).

- **Declaración de Helsinki**

*La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables (50).*

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 la 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 él 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 (51).

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño De La Investigación

- **Mixtos**

Este método es una integración sistemática de la parte cualitativa y cuantitativa de un estudio, con el fin de obtener información más completa, logrando un mayor entendimiento de la investigación, al tener una perspectiva más amplia y profunda, incrementando la confianza de los resultados como una representación fiel, genuina y fidedigna del estudio (52).

#### **Cualitativa**

Se enfoca en mantener el interés por la naturaleza cambiante, creadas por las experiencias de las personas, enfocándose en las enfermedades culturales que existen en su comunidad durante todo el proceso de la investigación (52).

#### **Cuantitativa**

Percibe la “verdad”, identificándola como una realidad objetiva que espera ser descubierta por los investigadores, con el fin de obtener información más completa y lograr un mayor entendimiento sobre el estudio que se realiza en donde sus variables son medidas a través de escalas numéricas, como son los datos sociodemográficos de la población, cuyos valores se logrará representar gráfica y porcentualmente, dando resultados exactos al momento de la tabulación y análisis de los mismos (53).

- **No experimental**

La investigación es no experimental debido a que no se manipulan variables, observando el contexto natural del estudio para luego ser analizado, mediante la recopilación de información netamente obtenida de los pobladores y

sanadores del lugar, por lo cual este estudio será descriptivo tanto de las enfermedades encontradas, así como de los métodos de curación que tradicionalmente practican en sus hogares para mejorar su salud (53).

### **3.2. Tipo de Investigación**

- **De campo**

Este tipo de investigación tiene como finalidad recoger y registrar ordenadamente los datos necesarios para la investigación, usando fuentes como la naturaleza o la sociedad que será estudiada para obtener información verídica, además de trasladarse hacia la comunidad para conocer sus características (54).

- **Descriptivo**

Este tipo de investigación hace referencia a la descripción de las características sociodemográficas de cada uno de los pobladores y sanadores de la parroquia de Pioter, así como las variables tomadas en cuenta para la realización de este estudio, detallando cada uno de los resultados obtenidos en la investigación (55).

- **Observacional**

Esta se basa en la observación directa de los sujetos de estudio con el fin de registrar las características y conocimientos de cada una de las enfermedades culturales, estableciendo una interacción con los mismos en cada uno de sus hogares o lugares de reunión (54).

- **Transversal**

Este estudio es de corte transversal debido a que se realizara en un periodo de tiempo determinado y en una sola ocasión con el fin de aplicar la entrevista establecida hacia los sanadores y pobladores de la localidad, obteniendo la información necesaria para el estudio (53).

### 3.3. Localización y Ubicación de Estudio

El estudio se lo realizará en la parroquia de Pioter, perteneciente al cantón Tulcán, los mismos que están ubicados en la Provincia del Carchi.

### 3.4. Población

Se trabajará con los sanadores y la población que hace uso de la medicina tradicional en la Parroquia de Pioter, Carchi.

#### 3.4.1. Universo

Habitantes de la Parroquia Pioter pertenecientes a la parroquia de Pioter, Carchi, conformado por 840 pobladores entre hombres y mujeres.

#### 3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtendrá a través de la aplicación de la siguiente fórmula, en la cual se toma en cuenta la población de la parroquia de Pioter, registrado en el Censo de Población y Vivienda 2010.

**Fórmula:**

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

$$n = \frac{840 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (840-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 149$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.86$  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 (53).

### **3.4.3. Criterios de Inclusión**

Los criterios que se tomaran en cuenta son:

- Personas que quieran colaborar con la investigación.
- Moradores de la zona de Pioter.
- Personas que han sido o no tratadas con un sanador.
- Sanadores de la Parroquia Pioter.

### **3.4.4. Criterios de Exclusión**

Los criterios que se tomaran en cuenta son:

- Personas que no quieran colaborar con la investigación.
- Personas que en el momento de la encuesta no se encuentren.
- Personas que no sean creyentes o no conozcan las enfermedades culturales.

### **3.5. Operacionalización de variables**

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia Pioter, Carchi.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
<b>Características sociales y demográficas.</b>	Corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad. Los indicadores propuestos se relacionan con el tamaño, ritmo de crecimiento, estructura por edad y sexo, distribución espacial, migración y auto identificación étnica.	Características sociodemográficas	Genero	Masculino Femenino	Cualitativa Nominal
			Edad	Especifique	Cuantitativa
			Etnia	Indígena	Cualitativa Nominal
				Afrodescendiente	
				Montubio	
				Mestizo	
			Blanco		
Instrucción	Ninguna	Cualitativa Nominal			
	Primaria				
	Secundaria				
	Incompleta				
Secundaria completa					
Superior					
Estado civil	Unión libre	Cualitativa Nominal			
	Soltero				
	Casado				
	Divorciado				
	Viudo				
Ocupación	Especifique	Cualitativa			

**Objetivo:** Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y habitantes de la parroquia Pioter, Carchi.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
<b>Tipos de enfermedades reconocidas</b>	Las enfermedades son consideradas o se las define a cualquier estado donde haya deterioro de la salud del organismo, siendo algunas referentes de una terminología antropológica, como las enfermedades culturales, a su vez existiendo estas suelen ser conocidas por muchos individuos ya que son comunes en muchos lugares y se presentan de la misma manera, siendo estas unas enfermedades reconocidas (56).	Las enfermedades o males del campo o del alma	¿Qué tipo de enfermedades conoce?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las que curan los médicos</li> <li>Las enfermedades o males de campo</li> </ul>	Independiente Cualitativa
			Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Espanto o susto</li> <li>Espanto de agua</li> <li>Mal viento</li> <li>Mal ojo</li> <li>Mal blanco,</li> <li>Mal del arco iris</li> <li>Mal por envidia</li> <li>Mal hecho, mal puesto o brujería</li> <li>Otros especifiquen:</li> </ul>	Dependiente Nominal

**Objetivo:** Identificar causas, signos y síntomas de cada enfermedad cultural, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
<b>Causas</b>	Es el origen, motivo o razón del inicio de algo como una enfermedad, en medicina se la encuentra como causas internas las cuales son determinadas por el temperamento o la herencia y las causas externas que son las naturales como es el aire, ambiente, bebida, trabajo, entre otras (57)	Causas	Relación de las causas, signos y síntomas del mal.	Indique las causas de su enfermedad.	Cualitativa Dependiente
<b>Signos y Síntomas</b>	Los signos son una manifestación objetiva de una enfermedad, siendo este evidente para la persona que observa al paciente, este puede ser espontáneo o provocado al momento de la exploración. Los síntomas en cambio son percibidos tanto por el paciente que lo siente y por el médico que lo confirma mediante exámenes o sensaciones (58)	Signos y síntomas		Detalle cuales fueron los signos y los síntomas de la enfermedad.	Cualitativa Dependiente

**Objetivo:** Establecer métodos diagnósticos y de tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Pioter, Carchi.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
<b>Métodos diagnósticos</b>	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (59).	Métodos diagnósticos subjetivos	Actividades realizadas para establecer un diagnóstico.	¿Qué objetos usa para diagnosticar una enfermedad? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seres vivos</li> <li>• Objetos</li> <li>• Sustancias</li> <li>• Especifique cada una de ellas.</li> </ul>	Dependiente Nominal
<b>Técnica de tratamiento</b>	La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito de la ciencia. Mientras que el instrumento es un conjunto de medios tangibles que permite registrar, conservar y plasmar todo lo investigado a través de las técnicas utilizada que permite la recolección de información.	Técnicas de tratamiento	Actividades de tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rituales. Especifique</li> <li>• Otros. Especifique</li> </ul>	Dependiente Cualitativa
			Método de curas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpias</li> <li>• Baños</li> <li>• Plantas medicinales</li> <li>• Dietas</li> <li>• Ayunos</li> <li>• Otros</li> </ul>	Cualitativa Nominal
			Materiales	Detalle los materiales	Dependiente nominal

### **3.6. Métodos de recolección de Información**

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó un instrumento, que fue previamente validado por expertos del Ministerio de Salud Pública y el Centro de Sabiduría Ancestral “Achillsami”, a través de una serie de preguntas hacia los pobladores y sanadores de la parroquia de Pioter.

### **3.7. Técnica e Instrumento**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recolección de datos fue mediante la recopilación de datos mediante la aplicación de una entrevista estructurada, permitiendo obtener resultados objetivos de la investigación.

#### **3.7.2. Instrumento**

- **Entrevista estructurada:** Este es un instrumento utilizado para entablar una conversación e intercambiar información entre una persona y otra, guiándose en una serie de preguntas específicas de una manera ordenada para de esta manera obtener la información necesaria de los pobladores (53).

Se diseñó un instrumento validado por dos expertos; la Señora María Rosa Colta Churuchumbi (Partera ancestral) perteneciente al Ministerio de Salud Pública y el Licenciado Ignacio Muenala perteneciente al Centro de Sabiduría Ancestral “Achillsami”, esta entrevista tuvo un total de 23 preguntas entre abiertas y cerradas, un primer bloque conformado por 6 ítems que permitió obtener datos sociodemográficos de la población, y un segundo bloque de 17 ítems de preguntas abiertas en donde se indaga todo acerca de las enfermedades culturales que la población conoce, además de sus causas, signos y síntomas, método de diagnóstico, actividades y métodos de curación.

### **3.8. Análisis de datos**

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, para el análisis de datos se utilizó una matriz en Excel permitiendo crear una base de datos en donde se subió toda la información obtenida de los pobladores y sanadores, para la tabulación de los mismos, realizando tablas que permitan detallar los resultados y facilitar de esta manera el análisis de los mismos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Análisis e Interpretación de Resultados

#### 4.1. Características sociodemográficas

**Tabla 3. Datos Sociodemográficos**

<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Adulto Joven (20-39)	40%
Adulto (40-64)	43%
Adulto mayor >64	15%
Ama de casa	30%
Agricultor	15%
Sanador en el núcleo familiar	34,2%
Primaria	48,3%
Secundaria incompleta	18,1%
Secundaria completa	17,8%
Ninguna	11,4%
Femenino	53,7%
Masculino	46,3%
Soltero	22,8%
Casado	57,7%
Mestizo	97,3%
Indígena	2,7%

El mayor porcentaje de la población corresponde al sexo femenino, la ocupación principal es ser ama de casa, seguido de la agricultura, su edad se está entre los 40 y 64 años, mismos que se consideran mestizos. Su estado civil es casado, casi la mitad de los pobladores tiene un nivel de educación primaria, así como existe un porcentaje de población que no tiene ningún nivel de estudios identificados como analfabetos. En cuanto a los sanadores, estos no existen en esta parroquia, pero algunas personas se lograron identificar como sanadores de su núcleo familiar.

Según datos del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) del 2010 en el Ecuador el sexo femenino predomina con un 50,44%, porcentaje igualitario a la

provincia del Carchi en donde el número de mujeres (50,7%)y hombres (49,3%) representan casi el mismo porcentaje, asemejándose a los resultados del estudio. Además, en los resultados del censo 2010 podemos comprobar que tanto en el país entero como en la provincia del Carchi y la parroquia de Pioter, según sus culturas y costumbres, el mayor porcentaje de la población se identifica como mestiza (60).

Las características de la parroquia de Pioter al ser un área rural permite que la población tenga como ocupación principal ser agricultores y amas de casa, debido a esto muchos de los habitantes recurren a la migración hacia las grandes ciudades para conseguir un empleo y mejorar sus ingresos económicos. En esta población no existen habitantes que se dedique únicamente a ser sanadores o curanderos.

#### 4.2. Enfermedades culturales conocidas según la percepción de sanadores y pobladores

**Tabla 4. Conocimiento**

<b>Enfermedades de campo conocidas</b>	
<b>Enfermedad</b>	<b>Porcentaje</b>
Espanto o susto	92,6%
Mal viento	70,5%
Mal ojo	49%
Mal de arcoíris	18,8%
Mal por envidia	13,4%
Mal hecho o brujería	8,1%
Pasmo	9,4%

Según los conocimientos acerca de las enfermedades culturales se ha logrado identificar al espanto como una de las principales en esta parroquia, seguido por el mal viento, mal ojo, y teniendo entre las enfermedades menos reconocidas están el mal de arcoíris, mal por envidia, mal hecho o brujería y el pasmo.

A diferencia de un estudio realizado en la ciudad de Texaco, México en donde muestra que el mal de ojo es una de las principales enfermedades culturales o de filiación cultural que existe en su localidad, seguido por el empacho que es una afección directa al sistema digestivo, además del aire o mal viento y otras enfermedades como la caída de mollera, la torcedura de boca, y al espanto dejándolo en sexto lugar de las enfermedades conocidas por sus habitantes, entre otras (8).

El espanto es la enfermedad cultural más conocida en la parroquia de Pioter, la misma que se manifiesta principalmente en niños, debido a caídas o sustos provocados en sus propios hogares o en los alrededores, el mal viento y mal de ojo son enfermedades propensas también en adultos debido a sus ocupaciones como agricultores y ganaderos, que hacen que las personas se encuentren en los extensos campos que rodean a la parroquia hasta altas horas del día, estas tres enfermedades son destacadas porque los conocimientos han sido heredados de sus ancestros debido a afecciones directas en sus

familiares, por lo que se ha visto la necesidad de adquirir estos conocimientos para mejorar la salud de las mismas.

### 4.3. Causas, signos y síntomas de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

**Tabla 5. Causas, signos y síntomas del Espanto o susto**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Caídas	50,34%
Sustos por personas	40,27%
Personas débiles/sangre liviana	31,54%
Golpes	16,78%
Ataque de animales	10,07%
Lugar pesado	6,04%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Diarrea	69,80%
Vómito	65,77%
Malestar general	37,58%
Fiebre	30,20%
Falta de apetito	24,83%
Llanto fuerte	16,78%
Dolor de estómago	13,42%
Insomnio / pesadillas	12,75%
Sueño excesivo	12,08%
Sed excesiva	12,08%
Ojos hundidos o caídos	7,38%
Adelgazamiento	6,71%
Sobresaltos nocturnos	6,71%

Las principales causas del espanto son; las caídas, seguido por los sustos por personas, personas débiles o de sangre liviana, golpes, por último, el ataque de animales y estar en lugar pesado. Dentro de los signos y síntomas se encuentran; diarrea, vómito, malestar general, fiebre con porcentajes altos, falta de apetito, llanto fuerte, dolor de estómago, insomnio / pesadillas, sueño, sed excesiva, ojos hundidos, adelgazamiento y sobresaltos nocturnos, con porcentajes menores.

Al igual que un estudio realizado en México a madres de niños de la misma ciudad, indican como causas tener impresiones fuertes sobre algo, experimentar sustos o gritos, siendo estas similares al estudio realizado en la parroquia de Pioter, al igual que

los signos y síntomas al perder el apetito, sentir escalofríos, tener sustos o sobresaltos y no poder dormir, afectando su salud y en caso de no ser tratado a tiempo esta puede provocar hasta la muerte (61). En la parroquia de Pioter, esta enfermedad es una de las más conocidas, ocasionada principalmente en niños, quienes son más propensos a adquirir esta enfermedad ya sea por caídas o sustos por personas y animales, además esta dolencia puede ser tratada desde sus hogares con los conocimientos adquiridos de sus ancestros.

**Tabla 6. Causas, signos y síntomas del Mal viento**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Lugar pesado o abandonado	32,21%
Malos vientos	16,11%
Salir al monte	11,41%
Sentir espíritu malo	9,40%
No establece causas	8,05%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Malestar General	27,52%
Granos en el cuerpo	26,85%
Dolor de cabeza	24,16%
Dolor de estómago	20,13%
Pulso acelerado	17,45%
Vómito	15,44%
Diarrea	14,77%
Sentir sueño	12,75%
Fiebre	12,75%
Pérdida de apetito	6,71%
Torcer la cara	4,70%

La población encuestada señala que, las principales causas del mal viento son; estar en lugares pesados o abandonados, seguido de los malos vientos, salir al monte, sentir un espíritu malo, además de encontrar a personas que no conocen las causas. Dentro de los signos y los síntomas están, malestar general, granos en el cuerpo, dolor de cabeza, dolor de estómago, pulso acelerado, vómito, diarrea, sentir sueño y fiebre, en menor porcentaje pérdida de apetito y torcer la boca.

A diferencia de un estudio realizado en España en donde migrantes bolivianos describen al mal viento como una enfermedad “dura y fea”, tiene como causas recibir un viento del diablo, y salir en la noche, enfermedad que puede afectar a niños y adultos, sus signos y síntomas son; dolores como calambre en manos y piernas, irritabilidad en los niños, insomnio, entre otros (62).

El mal viento es considerado como la segunda enfermedad cultural más conocida en la parroquia de Pioter, misma que está constituida por un extenso campo, lugares

lejanos y solitarios en donde fácilmente pueden adquirir esta enfermedad, debido a sus ocupaciones como agricultores y ganaderos, que hacen que estas personas permanezcan en el campo hasta altas horas del día, experimentando durante el pasar de las horas los signos y síntomas antes mencionados.

**Tabla 7. Causas, signos y síntomas del Mal de ojo**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Personas con malas energías	28,19%
Malos vientos o vahos	10,07%
No conoce	5,37%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Secreción en los ojos o lagañosos	30,87%
Ojos hecho sangre	16,78%
Hinchazón en los párpados	16,11%
Ojos lagrimosos	10,74%
Malestar general	10,07%
Dolor estomacal	10,07%
Ojos irritados	4,03%
Prurito en los ojos	2,01%
Irritabilidad	2,01%

El mal de ojo tiene como principal causa, personas con malas energías, seguido de malos vientos o vahos, además de personas que no conocen el causante de esta enfermedad, entre los signos y síntomas se destacan la secreción en los ojos o lagañosos, ojos hecho sangre, hinchazón de párpados, ojos lagrimosos, malestar general, dolor estomacal, y con un menor porcentaje tener los ojos irritados, prurito en los ojos e irritabilidad.

A diferencia de un estudio realizado en Texaco, México, la principal enfermedad cultural es el mal de ojo, la misma que tiene como causas una vista fuerte, caliente, pesada o mal intencionada, tener sangre dulce, envidia, afectando tanto a niños y plantas, en cuanto sus signos y síntomas estos no se logran identificar en esta investigación (63).

En este estudio el mal de ojo no constituye una de las principales enfermedades culturales, ocupando el tercer lugar, aunque existen ciertas similitudes en sus causas, como es recibir vahos en los ojos al pararse en donde estaban acostados los bueyes o vacas, debido a sus ocupaciones en el campo, en cuanto a los signos y síntomas los habitantes tienen muy claros, en los cuales mencionan tener secreción o lagañas en los

ojos, ojos rojos o hechos sangre, hinchazón en los párpados, ojos lagrimosos, malestar general, dolor de estómago, ojos irritados, entre otros.

**Tabla 8. Causas, signos y síntomas del Mal de arcoíris**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Pasar sobre charcos de agua cuando está el arcoíris	13,42%
Ser alcanzado por el resplandor del arcoíris	2,01%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Ampollas con agua	14,77%
Fiebre	10,74%
Malestar general	8,72%
Vómito	8,72%
Diarrea	6,04%
Insomnio	4,03%

El mal de arcoíris tiene como principales causas, pasar sobre charcos de agua cuando está el arcoíris y ser alcanzado por el resplandor del mismo, en los signos y síntomas están las ampollas con agua, fiebre, malestar general, vómito, diarrea e insomnio. A comparación de un estudio realizado en Nariño, Colombia muestra que, en la comunidad de los pastos, al mal de arcoíris lo conocen como el “miado del cueche”, cuya causa es el ser alcanzado por una llovizna cuando sale el arcoíris, presentando síntomas de temperaturas altas, llagas y granos en el cuerpo, que producen comezón y piquiña (64). Los conocimientos de esta enfermedad fueron tomados de personas adultas que han tenido experiencias con ella, en la actualidad los adultos jóvenes solamente conocen historias de sus ancestros, sin presenciarla totalmente en sus hogares.

**Tabla 9. Causas, signos y síntomas del Mal por envidia**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Envidia	11,41%
Malas vibras	2,68%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Malestar general	6,71%
Mala suerte	4,70%
Estrés	2,68%
Vómito	2,01%
Diarrea	2,01%
Escalofríos	2,01%
Sensación de que le va mal	2,01%

El mal por envidia tiene como causas principales la envidia y las malas vibras recibidas por otras personas, los signos y síntomas más conocidos son malestar general, mala suerte, estrés y con un menor porcentaje la sensación que le va mal, vómito, diarrea, escalofríos.

En un estudio realizado en Argentina se encontró que el mal por envidia tiene en sus causas los sentimientos negativos, envidia de lo ajeno manifestándose mediante dolores de cabeza, cambios de humor, adelgazamiento. Algunas entrevistas realizadas relatan que se encuentran con una atadura de la que no se pueden soltar, teniendo mala suerte en todo lo que realizan llevándolos a mantenerse paralizados en sus hogares, sin movilidad alguna (65). En las entrevistas realizadas en este estudio se puede evidenciar que esta enfermedad no tiene mucha prevalencia en esta comunidad, debido a que según los pobladores el mal por envidia solamente lo puede curar un sanador experto, por lo que los conocimientos obtenidos son de experiencias que han tenido al realizarse estas curaciones con sanadores de las localidades aledañas.

**Tabla 10. Causas, signos y síntomas del Mal hecho o brujería**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Causado por otras personas al querer causar mal	6,04%
Por envidia de otras personas	3,35%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Malestar general	5,36%
Mala suerte	4,02%
Vómito	3,25%
Fiebre	2,68%

La enfermedad del mal o hecho o brujería tiende a ser causado por otras personas al querer hacer un mal, y por envidia ajena, en los signos y síntomas tenemos el malestar general, mala suerte, vómito, fiebre, además de otros síntomas que no están mencionados en esta tabla como dolor de cabeza, enfermedades recurrentes, diarrea, nervios, falta de apetito e insomnio.

En un estudio realizado en Bogotá, Colombia, en donde realizó una entrevista a una bruja de la localidad, menciona varias similitudes en cuanto a causas, signos y síntomas, además de relatar cómo se realiza este tipo de brujería mediante la utilización de fotografías colocadas dentro de animales vivos como el sapo, mismo que luego es liberado y al momento que este muera la persona de la fotografía también lo hará, teniendo como un tiempo determinado de 24 horas (66). El mal hecho o brujería no es una enfermedad muy reconocida en la parroquia de Pioter, a pesar de esto existen personas que han contraído esta enfermedad y han visto la necesidad de acudir a sanadores expertos en tratar estos males, mismos que la identifican como una enfermedad muy delicada, debido a que sus signos y síntomas pueden hasta ocasionar la muerte de la persona.

**Tabla 11. Causas, signos y síntomas del “Pasma”**

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>
Estar en lugares solitarios	7,38%
Personas débiles / sangre liviana	4,70%
Presenciar malos aires o espíritus	2,01%
<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Granos en el cuerpo	7,38%
Ojos rojos	6,04%
Ojos lagañosos	4,03%
Malestar general	2,01%

El pasmo es una enfermedad con causas tales como estar en lugares solitarios, personas débiles/sangre liviana, y presenciar malos aires o espíritus, los signos y síntomas son granos en el cuerpo, ojos rojos, ojos lagañosos, malestar general, entre otros el sueño, irritabilidad, fiebre, brinca el pulso, ojos hundidos, insomnio.

Encontrando diferencias en las entrevistas realizadas a migrantes bolivianos en cuanto a sus causas que pueden ser sentarse en lo caliente o comer frutas calientes, además de existir dos tipos de pasmo, de sol y de luna, que puede afectar a bebés llegando a provocar su muerte si se deja que la luna le alumbre, sus signos y síntomas son malestar general, llanto fuerte, irritabilidad, dolor estomacal, vómito y diarrea, provocando en los recién nacidos debilidad de sus fontanelas (molleras) (62).

En Pieter el pasmo es una de las enfermedades menos reconocidas, debido a que esta fue más tratada por sus antepasados, pero mientras van pasando las generaciones la han ido relacionando o confundiendo con otras, encontrando gran similitud con el espanto o mal viento, al momento de definir sus causas, signos y síntomas.

#### 4.4. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

**Tabla 12. Diagnóstico y tratamiento del Espanto o Susto**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 61,1%	Velas Huevo	12,08% 61,07%
Sustancias 5,4%	Tabaco	5,37%
Según sus signos y síntomas	Observación	31,54%
<b>Actividades y materiales de tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 91,2%	Huevo	27,52%
	Ruda	75,17%
	Trago	71,81%
	Marco	41,61%
	Tabaco	47,65%
	Chilca	33,56%
	Ají	12,8%
	Romero	11,41%
	Eucalipto	11,41%
	Hierba de gallinazo	4,70%
	Tarta	4,70%
	Agua de las iglesias	3,36%
	Baños 4%	Trago Agua bendita
Toma de plantas medicinales 35,6%	Agua de churo de taxo y calabaza Agua de tipo	32,21% 4,03%
Dietas 5%	Restricción de lácteos y carnes	3,36%
Otros 13%	Llevar ajo en el bolsillo	8,72%

Para el método diagnóstico del espanto los objetos son los más usados tales como las velas, y el huevo, seguido por el diagnóstico mediante signos y síntomas y menor porcentaje las sustancias como el tabaco. Además, para poder tratar esta enfermedad tenemos las limpias, en donde se utiliza hierbas como la ruda, marco, chilca, romero y

objetos como el trago, tabaco, huevo, ají, entre otras. Al mismo tiempo el uso de toma de plantas medicinales como es el agua de churo de taxo y calabaza, el agua de tipo, logrando identificar otros métodos al momento de llevar ajos en el bolsillo como medida de prevención ante esta enfermedad.

A diferencia del estudio realizado en México a madres de niños de la misma comunidad, en donde su método de curación se basa en una “barrida” del cuerpo, la cual se realiza pasando una rama de árbol “pirul” sobre el cuerpo de la persona afectada, rezando una oración a sus santos, para que esta enfermedad se vaya del cuerpo de los niños (61). El tratamiento en Pioter se basa en la toma de plantas medicinales como el agua de churo de taxo y calabaza, además de indicar como medida de prevención el llevar un ajo macho en el bolsillo, estas prácticas fueron adquiridas con el pasar de los años y las generaciones en la familia que las conoce, cuidando la salud de quienes conforman sus hogares.

**Tabla 13. Diagnóstico y tratamiento del Mal viento**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 21,5%	Velas	6,04%
	Huevo	18,12%
Sustancias 4%	Tabaco	4,03%
Según sus signos y síntomas	Observación	47,7%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 53,7%	Ruda	30,20%
	Trago	28,86%
	Sahumerio	22,5%
	Tabaco	20,13%
	Marco	15,44%
	Romero	8,72%
	Huevo	8,05%
	Chilca	8,05%
	Ají	6,04%
	Carbón	3,36%
	Eucalipto	2,68%
Baños 28,9%	Agua flores y claveles	24,16%
	Agua de tipo, manzanilla y chilca	3,36%
Dietas 2%	Comer sin cebolla	2,01%
Otros 4,7%	Llevar ajo macho en el bolsillo	3,36%

En los métodos de diagnóstico tenemos como primera elección a los signos y síntomas, objetos conformado por; velas, huevos y ají, se identificó actividades de tratamiento y curación a base de limpias, realizadas con ruda, trago, Sahumerio, tabaco, marco, romero, huevo, chilca, entre otras, también encontramos a los baños de flores, claveles, tipo, manzanilla, chilca y las colonias, toma de aguas medicinales como el agua de churo de taxo, hierba buena, ruda con tipo y chilca; dietas de no consumir cebolla en las comidas, además llevar ajo en el bolsillo o amuletos como método de prevención.

Las técnicas de tratamiento o curación en España son distintas a las del estudio en Pioter, ya que esta es a base de rezos a Dios y la Virgen o peticiones al diablo, las mismas que son realizadas por un experto llamado “jampiri” en Bolivia o “jampiri español” en España, quien diagnostica esta enfermedad mediante la observación de sus signos y síntomas que se presentan mediante la alteración del sueño y del humor de la persona (62). A diferencia del estudio en Pioter en donde los métodos de curación pueden ser realizados por un familiar, quien según mencionan los habitantes debe tener un carácter fuerte para evitar el traspaso de la enfermedad al cuerpo de la persona que la cura, en su mayoría las realizan con limpias mediante el uso de hierbas del monte, trago, sahumero, entre otros.

**Tabla 14. Diagnóstico y tratamiento del Mal de ojo**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos	Velas	8,05%
10,1%	Huevo	2,68%
Según sus signos y síntomas	Observación	39,60%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 15,4%	Huevo	8,72%
	Tabaco	6,71%
	Alcohol o Trago	6,04%
	Ruda	5,37%
Baños 27,5%	Manzanilla	26,17%
Otros 16,1%	Quebrar	5,37%
	Lavados	5,37%
	Colirio	4,03%
	Llevar amuletos	2,68%

En Pioter el método diagnóstico más usado es mediante signos y síntomas, y el uso de objetos como velas y huevos. Para el tratamiento en mayor porcentaje están los baños de manzanilla y rosas blancas, entre otros tenemos quebrar, lavados, aplicación de colirios, además el uso de limpias principalmente con huevo, tabaco, alcohol o trago.

En Texaco, México el principal método de diagnóstico de esta enfermedad es mediante signos y síntomas, en cuanto al tratamiento este consta de “quebrar”, escupiendo sal en la frente y estómago y “untar” una cruz con el dedo por todo el cuerpo, siendo estos métodos muy similares a los del estudio en Pioter (63). En este estudio el método de tratamiento más destacado y que ha dado buenos resultados es esta parroquia son los baños de manzanilla y rosas para limpiar las secreciones e ir aliviando las molestias presentes en la persona afectada.

**Tabla 15. Diagnóstico y tratamiento del Mal de arcoíris**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 2,7%	Velas	2,68%
	Huevo	2,01%
Según sus signos y síntomas	Observación	16,77%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 17,4%	Ruda	10,06%
	Trago	10,06%
	Marco	8,05%
	Tijeras o machetes calientes	4,69%
	Chilca	4,69%
	Tabaco	4,69%
	Huevos	3,35%
	Eucalipto	2,01%
Baños 6%	Agua bendita	4,02%
	Colonias	3,35%
Otros 2,7%	No ponerse ropa de colores fuertes	2,68%

El método diagnóstico más común para el mal de arcoíris es mediante signos y síntomas, y los objetos como velas y huevo, en el tratamiento encontramos como primera elección a las limpias, son realizadas con ruda, trago, marco, tijeras o machetes calientes, chilca, tabaco, huevo y eucalipto, seguido por los baños de agua bendita, colonias, rosas, claveles y entre otras actividades evitando llevar ropa de colores fuertes.

A diferencia del estudio en Nariño, Colombia en donde el tratamiento es a base de elementos de la naturaleza, los sanadores de esta localidad elaboran un purgante llamado “yagé” que es la mezcla de la enredadera de ayahuasca y el arbusto chacruna, brebaje usado para todo tipo de enfermedades corporales y espirituales acompañados de ceremonias o rituales (64).

Los pobladores de la parroquia proporcionan métodos de prevención evitando usar prendas de vestir de colores fuertes, debido a que según las historias dichas por sus ancestros el “duende” o “espíritu” que tiene el arcoíris le llama la atención tanto de los colores fuertes como el olor de las mujeres cuando se encuentran en su período de menstruación, por lo que existen leyendas de mujeres embarazadas del duende dando origen a abortos o nacimientos de niños con malformaciones, encontrándose esta población en riesgo de contraer este tipo de enfermedades por la existencia de quebradas y un amplio campo a sus alrededores.

**Tabla 16. Diagnóstico y tratamiento del Mal por envidia**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 6%	Velas Fotos	5,37% 2,68%
Según sus signos y síntomas	Observación	7,38%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 8,1%	Marco	4,03%
	Ruda	4,03%
	Trago	3,36%
	Tabaco	2,68%
	Chilca	2,68%
Baños 9,4%	Colonias	4,70%
	Jabones , flores y aceites	2,68%
	Agua bendita y rosas	2,01%
Toma de aguas medicinales 2,7%	Agua de manzanilla	2,68%

En los diagnósticos de esta enfermedad encontramos los signos y síntomas, seguido de los objetos, velas, huevo, fotos, además de las actividades de tratamiento que constan de limpias, usando la ruda, marco, trago, tabaco, chilca, piedras y espadas, huevos, al igual que los baños, con colonias, jabones, flores y aceites, agua bendita y rosas, agua de llantén, romero y chilca, otros métodos utilizados son desenterrar cintas, cabello y objetos personales, o enviando dietas, restringiendo los lácteos, carnes y tomar bastante agua.

Los métodos diagnósticos encontrados en el estudio de Argentina son muy distintos a los conocidos en la parroquia de Pioter, ya que se debe colocar la cabeza de la persona afectada en un plato hondo con una cruz de sal, la misma que luego es hervida y si esta “bulle como un cráter” se trata de esta enfermedad, para tratarla se realizan baños con abundante agua con pétalos de rosas blancas y jabón, y otro con vinagre blanco debido a que este repele al mal encontrado en la persona (65).

A diferencia de otros estudios el mal por envidia en Pioter, cuenta con actividades de tratamiento realizadas tanto por un familiar o con un curandero de otras localidades, debido a la inexistencia de los mismos en la parroquia, estos mencionan el uso de limpias y baños, diagnosticando mediante signos y síntomas o los curanderos con objetos como el huevo, velas y fotografías de la persona afectada, además según experiencias relatan la restricción de lácteos o carnes durante el tratamiento de esta enfermedad, y para finalizar el curandero envía a desenterrar objetos personales que probablemente pueden estar en bosques o montes cercanos a sus hogares.

**Tabla 17. Diagnóstico y tratamiento de Mal hecho o brujería**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 6%	Velas	4,69%
	Fotos	5,36%
	Huevo	2,01%
Según sus signos y síntomas	Observación	2,7%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 4,7%	Ruda	4,02%
	Chilca	3,35%
	Marco	3,35%
	Trago	71%
	Tabaco	2,68%
	Velas	2,01%
Baños, 6,7%	Colonias	2,68%
	Rosas	2,01%
Toma de aguas medicinales 3,4%	Agua de manzanilla	0,67%
	Hierba buena	1,34%
Dietas 2%	No comer cebolla en las comidas	2,01%

El método diagnóstico más conocido en esta enfermedad es usando objetos como fotos, velas y huevos, además de poseer métodos de tratamiento baños de colonias, rosas, jabones especiales, etc., seguido por las limpias a base de ruda, chilca, marco, trago, tabaco, velas, huevos, piedras y flores, la toma de plantas medicinales de manzanilla, hierba buena, dietas las cuales no permiten comer cebolla en las comidas, entre otros como llevar amuletos.

En el estudio realizado en Bogotá, Colombia encontramos muchas diferencias debido a que su método diagnóstico lo hace al fumar un tabaco frente a la persona afectada, y para lograr curar esta enfermedad se realiza “vudú”, limpias, rezos, baños, entre otros, aunque al ejecutar estas acciones no solo sana a la persona si no que para completar su curación deben hacer un “contra hechizo”, haciendo que todos los maleficios caigan en el cuerpo de la persona que realizó la hechicería (66).

El mal hecho o brujería no es una enfermedad muy reconocida en la parroquia de Pioter, aunque su método diagnóstico según los pobladores solamente se lo puede realizar mediante las fotografías, velas o un huevo, personas que han acudido a curanderos de otras localidades relatan que fueron sanados con baños de colonias, rosas o jabones, además las limpiezas son con hierbas del monte, mismas que usan al limpiar otras enfermedades como el espanto, mal viento, etc., además de adquirir un amuleto o como los llaman ellos la “contra”, para evitar volver a sufrir este tipo de brujería o hechizos.

**Tabla 18. Diagnóstico y tratamiento del Pasma**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Objetos 3,4%	Huevo	3,36%
Según signos y síntomas	Observación	6%
<b>Actividades y materiales para tratamiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Porcentaje</b>
Limpias 9,4%	Trago	6,71%
	Tabaco	6,71%
	Ruda	6,04%
	Marco	4,70%
	Huevo	3,36%
	Chilca	3,36%
Baños 1,3%	Colonias	0,67%
	Manzanilla	0,67%
	Agua bendita con rosas	50%
Otros 2,7%	Llevar una caja de fósforos	2,01%
	Llevar un ajo macho	2,01%

El diagnóstico de esta enfermedad se realiza mediante signos y síntomas, con objetos como velas, huevos, su tratamiento consta de limpias utilizando trago, tabaco, ruda, marco, huevo, chilca, además de encontrar otras actividades como llevar una caja de fósforo o un ajo macho y colocarse un crucifijo, baños de colonias, manzanilla, agua vendita con rosas.

En las entrevistas a bolivianos en España, se encuentra en el tratamiento untar en la fontanela de los recién nacidos aceite de “pata” o de “cusi”, que es preparado en su comunidad, hirviendo la pata de la vaca, sacando el aceite que brota del hervor, mezclándolo con el aceite de cusi, esta medicina se la considera fuerte y caliente para proteger a los niños para que no les dé frío y no se les parta la cabecita por la debilidad de los huesos de la cabeza (62). En Pióter se identifican métodos de prevención el llevar una caja de fósforo o un ajo macho en los bolsillos al momento de salir al monte o a lugares lejanos, por lo que en estos sitios las personas son más propensas a adquirir esta enfermedad.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.4. Conclusiones

- En la comunidad de Pioter, en cuanto al género existe un equilibrio entre el sexo femenino y masculino, la mayoría de sus pobladores se dedican a ser agricultores y amas de casa, y un mínimo porcentaje son profesores de la comunidad, predomina la etnia mestiza, estado civil de casados, y un nivel de educación primaria. En cuanto a los sanadores en esta parroquia no existen personas que se dediquen netamente a este oficio, pero cada hogar consta de un sanador solo en su núcleo familiar.
- Las enfermedades culturales identificadas en la comunidad de Pioter fueron siete, entre las principales están el espanto, mal viento, mal de ojo, mismas que se según los pobladores tienen más prevalencia en sus hogares. El “pasma” es una enfermedad poco reconocida por la similitud que tiene con otras enfermedades, mientras que enfermedades como la envidia, el mal hecho o brujería únicamente son mencionadas por personas que han experimentado esta enfermedad, teniendo como particularidad ser tratada por un sanador reconocido.
- Las principales causas en estas enfermedades son la aparición de espíritus, arcoíris, caídas, sustos con animales, o estar por lugares pesados, además de que los signos y síntomas están relacionados con afecciones directas a diferentes sistemas como el digestivo, nervioso, tegumentario, alterando las funciones vitales de nutrición, relación, al igual que percibir sensaciones de mala suerte, o muerte de animales.

- Los métodos diagnósticos más utilizados en la comunidad son la observación directa de signos y síntomas, además el uso de objetos como el huevo, vela, o fotografías. En los tratamientos se realizan limpiezas con hierbas del campo y baños con colonias de olores fuertes para espantar espíritus o malas energías, además del uso de trago, tabaco y la toma de aguas medicinales que ayudan a aliviar sus signos y síntomas, por otro lado, también se realizan actividades como llevar un ajo macho, quebrar o llevar amuletos para prevenir nuevamente ser afectados por alguna de estas enfermedades.

### **5.5. Recomendaciones**

- Al Ministerio de Salud Pública, a incorporar las políticas ya establecidas en red pública de salud, promoviendo de esta manera el respeto de la herencia cultural en todos los pueblos del Ecuador, especialmente en las zonas rurales.
- Al personal de salud para que se respeten las creencias de cada pueblo, adaptándose a sus tradiciones y costumbres siempre y cuando no atente contra la vida de la persona que lo practica.
- Al pueblo de Pieter a mantener sus costumbres y herencias culturales, adaptándose a la medicina occidental, respetando las opiniones de los profesionales de la salud, para fomentar el trabajo conjunto, desarrollando estrategias que mejoren la calidad de vida de la comunidad.
- A la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte a realizar más investigaciones sobre el tema, inculcando a los estudiantes sobre las riquezas culturales en cuanto al área de salud, mencionando los diferentes tipos de enfermedades culturales, relacionando de esta manera la medicina occidental con la medicina tradicional, forjando el aprendizaje de cada uno de ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organizacion Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre 24. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf;jsessionid=84B88DD129E09E1F35C4978B9195DB2A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=84B88DD129E09E1F35C4978B9195DB2A?sequence=1).
2. Ávila C. La medicina Tradicional en la Pobreza. Revista de Comunicación y Salud. 2017 Noviembre; 7.
3. Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. Anales de la Facultad de Medicina. 2007 Enero; 1(68).
4. Nigenda G, Mora Flores G, Aldama López G, Orozco Nuñez E. La Practica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe : El dilema entre regulación y Tolerancia. Scielo. 2001 Febrero; 43(1).
5. Otero G, Molina D, Lopez L, Leal C. Uso de la medicina alternativa y complementaria (MAC) en el cáncer infantil: encuesta de 100 casos en un institutode tercer nivel de atención. Gaceta Médica de México. 2016 Agosto; 152(7-12).
6. Vega F. Los pueblos indígenas de América Latina, en marcha para defender el derecho a la salud. Igualdad, justicia, inclusión y dignidad. 2015 Agosto.
7. Guacho D. Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca. [Online].; 2013 [cited 2018 Diciembre 10. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4892>.
8. Urióstegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista Salud Pública. 2015 Junio; 17(2).
9. Villalva K, Barrera E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero. Tlamati Sabiduría. 2016 Septiembre; 7(1).
10. Roldán M, Fernández J, Montoro C, García M, Rodríguez J, Flores D. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. Revista Latinoamericana Enfermagem. 2017 Julio; 25.
11. Huarcaya V. Síndromes Culturales: Aportes de la psiquiatría peruana a la antropología médica. Revista Peruana de Psiquiatría. 2017 Junio; 7(1).
12. Gallagher M. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. Enfermería global. 2012 Julio; 11(27).

13. Gobierno Autónomo Decentralizado Parroquial Rural de Pioter. Pioter.gob. [Online].; 2014 - 2019 [cited 2018 Septiembre 27. Available from: [http://pioter.gob.ec/carchi/?page\\_id=23](http://pioter.gob.ec/carchi/?page_id=23).
14. Association of Consulting Management Engineers. Actualización del Plan de desarrollo y Ordenamiento territorial de la Parroquia de Pioter. [Online].; 2015 [cited 2019 Junio 29. Available from: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdiagnostico/0460024900001\\_CAPITULO%201%20DIAGNOSTICO%20PIOTER\\_23-06-2015\\_20-50-42.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0460024900001_CAPITULO%201%20DIAGNOSTICO%20PIOTER_23-06-2015_20-50-42.pdf).
15. Ruiz A. Interculturalidad: concepto, alcances y derecho. Primera ed. Ruiz A, editor. México: Cámara de Diputados, Mesa Directiva; 2014.
16. Ministerio de Cultura y Patrimonio. Cultura y Patromino. [Online].; 2014 - 2017 [cited 2018 Diciembre 05. Available from: <http://contenidos.culturaypatrimonio.gob.ec/wp-content/uploads/SENPLADES-Ecuador-Territorio-de-las-Artes.pdf>.
17. Ecu Red. EcuRed. [Online].; 2014 [cited 2019 05 17. Available from: [https://www.ecured.cu/Provincia de Carchi \(Ecuador\)](https://www.ecured.cu/Provincia de Carchi (Ecuador)).
18. Suplemento de los estudiantes de periodismo multimedios del colegio de comunicación y artes contemporáneas. Enfoque. Interculturalidad Del dicho al hecho, del reglamento al impreso. 2016 Abril: p. 2-6.
19. Ruiz A. Interculturalidad: conceptos, alcances y derecho. In Jiménez J, Salcedo D, Medel L, Galindo T, Catañeda B, editors. Interculturalidad: conceptos, alcances y derecho. México: Cámara de Diputados, Mesa Directiva; 2014. p. 40.
20. Salaverry O. Interculturalidad en Salud. Revista Peru Médica Exp Salud Pública. 2010 Marzo; 27(1).
21. Organizacion Panamericana de Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; s/f [cited 2018 12 10. Available from: <https://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=4016&lang=es>.
22. Sanchez D. El concepto de la cosmovision. Kairós. 2012 Diciembre; 12(47).
23. Vargas G. La cosmovisión de los pueblos indígenas Guadalupe Vargas Montero Incienso en Zozocolco. [Online].; 2014 [cited 2019 Abril 12. Available from: [https://www.academia.edu/11498296/La\\_cosmovisi%C3%B3n\\_de\\_los\\_pueblos\\_ind%C3%ADgenas\\_Guadalupe\\_Vargas\\_Montero\\_Incienso\\_en\\_Zozocolco](https://www.academia.edu/11498296/La_cosmovisi%C3%B3n_de_los_pueblos_ind%C3%ADgenas_Guadalupe_Vargas_Montero_Incienso_en_Zozocolco).

24. Illicachi J. Desarrollo, educación y cosmovisión: una mirada desde la cosmovisión andina. Revista de Ciencias Sociales y Humanas. 2014 Septiembre; 12(21).
25. Chifa C. La perspectiva social de la medicina tradicional. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010; 9(4).
26. Organizacion Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2014 - 2023 [cited 2018 12 10. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
27. Vergara C. Medicina Tradicional. In Cultural E, editor. Medicina natural y alternativa. Madrid-España: Cultural, S.A.; 2010. p. 10 - 17.
28. Quezada J. Repositorio Universidad de Machala. [Online].; 2016 [cited 2018 12 12. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8606/1/E-3215\\_QUEZADA%20CAMPOS%20JOSE%20ENRIQUE.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8606/1/E-3215_QUEZADA%20CAMPOS%20JOSE%20ENRIQUE.pdf).
29. Cachiguando L. Principios y Fundamentos de la Sabiduría andina de sanación. In El Ritual Andino del Nacimiento y Crianza de Niños y Niñas en Cotacachi. Otavalo; 2008. p. 9.
30. Molina N. ¿Qué es la bioética y para qué sirve? Un intento de pedagogía callejera\*. Revista Colombiana de Bioética. 2011 Diciembre; 6(2).
31. Gómez I. Principios Básicos de Bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2010 Mayo; 5(5).
32. Pereyra R, Fuentes D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? Revista Scielo. 2012 Junio; 29(2).
33. Silva C, Rojas F, Sansó F, Galbán P. Medicina Convencional y Medicina Natural y Tradicional: razones y sinrazones metodológicas. Revista Cubana de Salud Pública. 2013 Julio; 39(3).
34. García J. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Revista Cubana de Salud Pública. 2013 Noviembre; 39(3).
35. Ruiz E. Los portadores tradicionales de salud en la zona de Otavalo. In Salud OPdIS, editor. Etnomedicina; Un camino para un vivir integral. Quito: Imprenta Mariscal; 2006.

36. Villalva K, Barrera E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero. Revista Thamati Sabiduría. 2016 Septiembre; 7(1).
37. Cáceres E. Wayrasqa o el mal del viento: enfermedad que peregrina en los andes según el sistema médico indígena andino. Revista electrónica Volver. 2014 Abril; 13(44).
38. Gallagher M. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. Revista electrónica trimestral de Enfermería. 2012 Julio; 11(27).
39. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A, Ostiguin R. Medeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista de Enfermería Universitaria. 2007 Agosto; 4(2).
40. Muñoz L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia Médica. 2007 Octubre; XXXVIII(4).
41. Pérez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008. Revista Cubana de Enfermería. 2009 Marzo; 4(25).
42. Llaurado L, López C. Manual transcultural de atención de enfermería en el proceso del parto. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 28. Available from: <http://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/461/Manual%20transcultural%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20proceso%20del%20parto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
43. Constitucion de la Republica del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
44. Consejo Nacional de Planificacion Republica del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
45. Consejo Nacional de Planificacion Republica del Ecuador. Plan toda una vida. [Online]. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017 [cited 2018 julio 15. Available from: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf).
46. Congreso Nacional. Ley orgánica de salud. [Online].; 2015 [cited 2019 6 17. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.

47. Ministerio de Salud Pública. Ley de derechos y amparos del paciente. [Online]. Ecuador: Copyright; 2016 [cited 2019 6 17. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona\\_santiago/images/stories/PDF/LOTA\\_IP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/LEYD\\_EDERECHOSYAMPAROALPACIENTE.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/images/stories/PDF/LOTA_IP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/LEYD_EDERECHOSYAMPAROALPACIENTE.pdf).
48. Ministerio de Salud Pública. Código de ética. Segunda ed. Vance Mafla C, editor. Quito: Mariscal; 2013.
49. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
50. Asociación médica mundial. ISCIII. [Online].; 2011 [cited 2018 Octubre Viernes. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
51. Avila F. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre Viernes. Available from: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>.
52. Hernández R. Método de investigación Mixta. Quinta ed. Hernández R, Fernández C, Baptista P, editors. México: Mc Graw Hill; 2010.
53. Hernández R. Diseño de la investigación. Sexta ed. Hernández RFC, Baptista M, editors. México: McGraw Hill; 2014.
54. Baena G. Tipos de Investigación. Primera ed. Enríque J, Paniagua C, Briones G, Rosado J, Morales B, Contreras E, et al., editors. México: Grupo editorial Patria; 2014.
55. Campos M. Icomos. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 28. Available from: [http://www.icomoscr.org/m/investigacion/\[METODOS\]Folleto\\_v.1.1.pdf](http://www.icomoscr.org/m/investigacion/[METODOS]Folleto_v.1.1.pdf).
56. Peretti L. Las "enfermedades culturales", la etnospsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. Redalyc. 2016 Abril;(XXXII).
57. Villanueva A. De la medicina tradicional a la medicina moderna. Trebol. 2012 Septiembre; 25(62).
58. Traducción médica, técnica y literaria. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 25. Available from: <https://traduccionmedicatecnicaliteraria.wordpress.com/2016/11/05/signo-y-sintoma-en-medicina/>.

59. Ecu Red. Ecu Red. [Online].; 2018 [cited 2018 Julio 20. Available from: <https://www.ecured.cu/M%C3%A9todo-cl%C3%ADnico>.
60. Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. Ecuador en cifras. [Online]. Quito; 2010 [cited 2019 Junio 16. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/carchi.pdf>.
61. Gallagher M. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. Revista electrónica trimestral de Enfermería. 2012 Julio; 11(27).
62. Roldán M, Fernández J, Hueso C, García M, Rodríguez J, Flores M. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2017 Abril; XVII(25).
63. Urióstegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista de Salud Pública. 2015 Noviembre; 17(2).
64. Portilla S, Madroño O, Gettal P. Sistema médico tradicional- ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. Ciencia e Interculturalidad. 2016 Diciembre; XIV(2).
65. Krause M. La envidia y su tratamiento. Reflexiones sobre el poder, la cura de palabra y otras terapias rituales en san juan (Argentina). Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2006; XXI.
66. Carvajal M. La bruja y la embrujada; un caso de brujería en Bogotá. Maguaré. 2011 Diciembre; 25(2).

# ANEXOS

## Anexo 1. Validación de entrevista

  
**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

**FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO ENCUESTA**

Ítem	Aspectos a Evaluar														
	Relaciono con el objetivo		Relevante		Mide lo que pretende		Nivel de dificultad adecuada		Redacción clara		Induce respuesta adecuada		La descartaría		Indique cualquier observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 TIPO DE ENFERMEDADES CONOCE	X		X				X								
2 QUE ENFERMEDADES CONOCE DETALLE LA ENFERMEDAD (ELEGIR DEL LISTADO)	X						X								
3 ESTABLEZCA CAUSAS DE LA ENFERMEDAD	X														
4 DETALLE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD	X		X				X								
5 DIAGNÓSTICO CON SERES VIVOS ¿CUALES ESPECIFIQUE	X														
6 DIAGNÓSTICOS CON OBJETOS CUALES ESPECIFIQUE															
7 DIAGNÓSTICOS CON OBJETOS CUALES ESPECIFIQUE	X		X				X								
8 ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO RITUALES ¿CUAL ESPECIFICO?	X														
9 ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO OTROS ¿CUAL ESPECIFICO?	X														
10 MÉTODOS DE CURAS LIMPIAS	X		X				X								
11 MÉTODOS DE CURAS BANOS	X														
12 MÉTODOS DE CURAS MASAS DE AGUAS MEDICINALES	X														

### Ítems valorados en la 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

13 MÉTODOS DE CURAS DIETAS															
14 MÉTODOS DE CURAS AYUNOS															
15 MÉTODOS DE CURAS OTROS.....															
16 MATERIALES DETALLE LOS MATERIALES UTILIZADOS															

**Aspectos Generales**

	SI	NO
Las instrucciones para responder el instrumento son suficientes, claras y adecuadas		
El instrumento es adecuado para alcanzar los objetivos del estudio	✓	
La distribución y ordenamiento de los ítems del instrumento es adecuada	✓	

  
 FIRMA VALIDADOR

  
 Lcdo. Ignacio Muenala  
 COORDINADOR SALUD  
 CC: 100302899-9

**Validación del Lcdo. Ignacio Muenala**



**Anexo 2. Entrevista estructurada a pobladores y sanadores de Pioter.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROYECTOS: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE  
NACIONALIDADES  
Y PUEBLOS DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR**

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

Provincia			Parroquia:		
Cantón:			Comunidad		
Edad			Género	Masculino	
Ocupación				Femenino	
Es usted sanador	SI		Estado Civil	Soltero	
	NO			Casado	
Domicilio	Provincia			Unión Libre	
	Ciudad			Divorciado	
	Parroquia			Viudo	
	Barrio/Sector		Etnia	Mestiza	
Instrucción	Ninguna			Indígena	
	Primaria			Afroecuatoriano	
	Secundaria Incompleta			Montubio	
	Secundaria Completa			Blanco	
	Superior				
¿Qué tipo de enfermedades conoce?			Las curan los médicos		
			Las enfermedades o males del campo		
Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:			Espanto o susto		
			Mal viento		
			Mal ojo		
			Mal del arco iris		
			Mal por envidia		
			Mal hecho o brujería		
			Otros especifiquen:		



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

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

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



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

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

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

### Anexo 3. Galería fotográfica



Parque central de la parroquia de Pioter



Mapa parlante de la Parroquia.



Atractivo turístico “las tres cascadas”.



Encuesta a pobladores de la parroquia de Pioter



Muestra de diagnóstico de enfermedades del campo



Encuesta a pobladora de la parroquia



Encuesta a sanador del núcleo familiar



Encuesta a pobladores

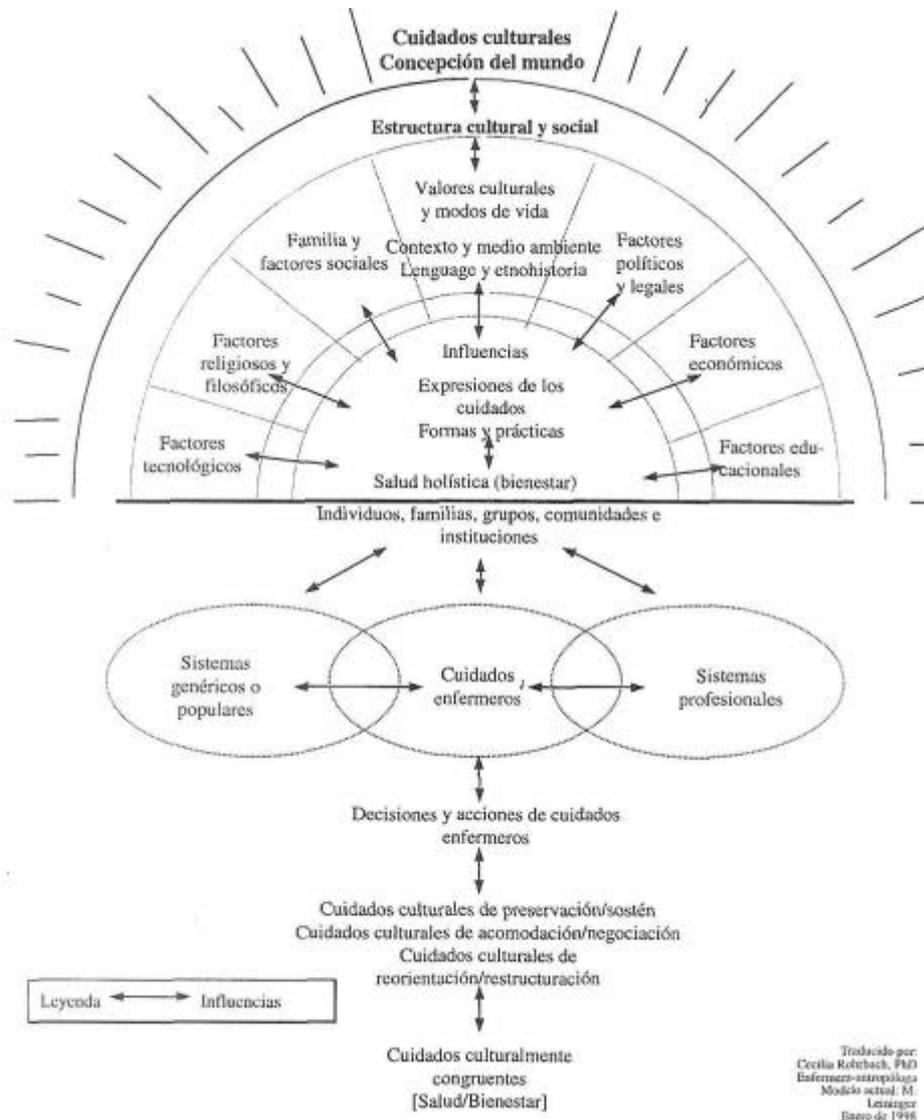


Entrevista a pobladores



Pesca deportiva de los pobladores de la parroquia de Pioter.

**Anexo 4. Modelo del Sol naciente.**



**Fuente:** [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5200/1/CC\\_04\\_07.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5200/1/CC_04_07.pdf)

## ABSTRACT

“CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF SHAMANS AND SETTLERS IN THE PIOTER PARISH, CARCHI, 2018.”

**Author:** Joseline Tatiana Remache Cachimuel

**Email:** [jhostatu@outlook.es](mailto:jhostatu@outlook.es)

The traditional medicine according to the WHO (World Health Organization), includes a set of beliefs, knowledge, customs and indigenous theories from different cultures, used to prevent, diagnose and treat diseases in the community, the objective of this research is to determine the cultural diseases according to the worldview of shamans and villagers of the Pioter parish, Carchi, 2018. The method used was a qualitative-quantitative design, not experimental; the sample consisted of 149 settlers of this locality, through the application of a structured interview, the results show that the sample is predominantly female, married, housewife and agriculture related activities, their age is between 20 and 64 years and with a level of primary and secondary school incomplete and complete. Less than 50% of the population are shamans within the family core. The best-known cultural diseases are 'espanto', 'mal aire', mal de ojo, 'mal del arcoiris', jealousy, 'mal hecho' or witchcraft and 'espasmo', based on signs and symptoms as the main diagnostic method, highlighting the clean as a treatment for these diseases. These diseases of the countryside have been and will continue to be treated as part of the cultural heritage of the people.

**Keywords:** Traditional Medicine, Cultural Diseases, Worldview, Andean Medicine.

Victor Obligado  
RV



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** tesis para presentar.docx (D54401618)  
**Submitted:** 7/12/2019 3:58:00 PM  
**Submitted By:** jhostatu@outlook.es  
**Significance:** 4 %

### Sources included in the report:

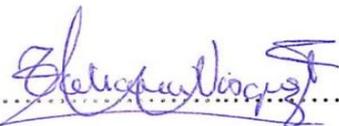
Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)  
<http://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/461/Manual%20transcultural%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20proceso%20del%20parto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

### Instances where selected sources appear:

13

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de julio de 2019.

### Lo certifico



.....

MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 100212043-2

**DIRECTORA DE TESIS**