



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

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019”

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

**AUTORES:** Darío Israel Ortega Mayanquer  
Evelyn Carolina Maspud Aldás

**DIRECTORA:** MSc. Eva Consuelo López Aguilar

IBARRA - ECUADOR

2019

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019”**, de autoría de: **Ortega Mayanquer Darío Israel** y **Maspud Aldás Evelyn Carolina**, para obtener el Título de Licenciada/o 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 16 días del mes de octubre de 2019

**Lo certifico**

(Firma).....

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C: 1002251534

**DIRECTORA DE TESIS**



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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	045019170		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Maspud Aldás Evelyn Carolina		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra-Urbanización Nuevo Hogar		
<b>EMAIL:</b>	evita_2caro@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0985662555
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD, SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Evelyn Carolina Maspud Aldás		
<b>FECHA:</b>	2019/10/16		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc: Eva Consuelo López Aguilar		

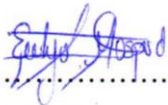
<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1003863733		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Ortega Mayanquer Darío Israel		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra Panecillo de Alpachaca Macas 31-32 y Pelicano.		
<b>EMAIL:</b>	Ortegado44@gmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0969890650
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD, SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Darío Israel Ortega Mayanquer		
<b>FECHA:</b>	2019/10/16		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc: Eva Consuelo López Aguilar		


## 2. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan 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 16 días del mes de octubre de 2019

### LOS AUTORES

(Firma).....  
Maspud Aldás Evelyn Carolina  
C.C.: 0450191705

(Firma).....  
Ortega Mayanquer Darío Israel  
C.C: 1003863733

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 16 de octubre de 2019

**MASPUD ALDÁS EVELYN CAROLINA Y ORTEGA MAYANQUER DARÍO ISRAEL** “Enfermedades culturales según la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Secoya, Sucumbíos, 2019” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada/o en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

**DIRECTORA:** MSc: Eva Consuelo López Aguilar

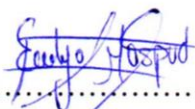
El principal objetivo de la presente investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, Sucumbíos, 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociodemográficas de la población estudio. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la nacionalidad Secoya. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la nacionalidad Secoya. Describir diagnósticos y tratamientos de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la nacionalidad Secoya.

**Fecha:** Ibarra, 16 de octubre de 2019.



MSc: Eva Consuelo López Aguilar

**Directora**



Maspud Aldás Evelyn Carolina



Ortega Mayanquer Darío Israel

**Autores**

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a Dios por ser nuestro motor y compañero de vida, a nuestros padres por creer en nosotros y motivarnos para seguir adelante.

A nuestra querida Universidad Técnica del Norte, fuente del saber, por habernos brindado la oportunidad de formarnos como profesionales para así contribuir con la sociedad.

A nuestra Directora de Tesis Msc. Eva López, quien con sus sabios conocimientos, apoyo, tiempo y dedicación para con nosotros, supo guiarnos en este proceso y de esta manera llegar a la culminación de nuestra investigación.

De igual manera a los pobladores de la nacionalidad Secoya por su valioso aporte para la realización de esta investigación.

*Maspud Aldás Evelyn Carolina*

*Y*

*Ortega Mayanquer Darío Israel*

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios porque ha estado con nosotros en cada paso dado, cuidándonos, brindándonos fortaleza y sabiduría para emprender nuevas metas en nuestra vida. A nuestros padres, quien han sido la guía y el camino para poder llegar a este maravilloso momento de nuestra carrera que con ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que nosotros tampoco lo hagamos aun cuando todo se complicaba, con mucho amor y cariño les dedicamos todo nuestro esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para la realización de nuestro sueño.

*Maspud Aldás Evelyn Carolina*

*Y*

*Ortega Mayanquer Darío Israel*



## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos .....	5
1.5. Preguntas de Investigación .....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico .....	7
2.1. Marco Referencial .....	7
2.1.1. Síndromes culturales definidos en los procesos migratorios: el caso de los migrantes bolivianos. José Fernández y otros, 2017.....	7
2.1.2. Plantas medicinales en dos poblados del municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de México. Margarita Ávila y otros, 2016.....	7

2.1.3. La medicina complementaria en el tratamiento de las enfermedades tropicales desatendidas: accidentes ofídicos. Braulio Mark y Alfonso Zavaleta, 2017. ....	8
2.1.4. Evaluación etnofarmacológico de plantas con propiedades hipoglucemias usadas en la medicina tradicional del sureste de México. Villarreal Edelia y López Pedro, 2015.....	9
2.1.5. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. Miroslav Horák, y otros, 2017. ....	9
2.1.6. Curanderos, malestar y “daños”: una interpretación social. Araceli Lámbarri Rodríguez y otros, 2012.....	10
2.1.7. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Gustavo Nigenda y otros, 2001. ....	11
2.1.8. Efectividad de la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial descontrolada. Dunia Alvares y Maikel Matos, 2013.....	11
2.2. Marco Contextual .....	12
2.2.1. Ubicación geográfica del cantón Shushufindi .....	12
2.2.2. Caracterización de la nacionalidad Secoya.....	13
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Salud. ....	15
2.3.2. Salud Intercultural y Multicultural .....	15
2.3.3. Medicina tradicional .....	16
2.3.4. Medicina Tradicional y Sistema de Salud .....	17
2.3.5. Medicina tradicional en el mundo y en países desarrollados.....	19
2.3.6. Tipos de medicina tradicional y terapias alternativas .....	23
2.3.7. La medicina tradicional como producto cultural andino .....	24
2.3.8. El ritual como parte del cuidado de la salud.....	25
2.3.9. Curanderos o Sanadores.....	25
2.3.10. Enfermedades culturales de origen sobrenatural .....	26
2.3.11. Teoría de Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger.....	27
2.4. Marco Legal y Ético .....	29
2.4.1. Marco Legal.....	29
2.4.2. Marco Ético.....	31

CAPÍTULO III .....	35
3. Metodología de la Investigación .....	35
3.1. Diseño de la Investigación.....	35
3.2. Tipo de Investigación .....	36
3.3. Localización y Ubicación del Estudio .....	36
3.4. Población .....	37
3.4.1. Universo.....	37
3.4.2. Muestra .....	37
3.4.3. Criterios de Inclusión.....	38
3.4.4. Criterios de Exclusión.....	38
3.5. Operacionalización de Variables .....	39
3.6. Métodos de Recolección de información .....	43
3.7. Análisis de la Información.....	43
CAPÍTULO IV .....	45
4. Resultados de la Investigación .....	45
4.1. Datos Sociodemográficos .....	45
4.2. Enfermedades culturales percibidas por los sanadores y pobladores de la nacionalidad Secoya. ....	47
4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales. ....	49
CAPÍTULO V .....	65
5. Conclusiones y recomendaciones.....	65
5.1. Conclusiones.....	65
5.2. Recomendaciones .....	67
Bibliografía .....	68
ANEXOS .....	78
Anexo 1. Instrumento de investigación.....	78
Anexo 2. Archivo fotográfico .....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos .....	45
Tabla 2. Tipos de enfermedades.....	47
Tabla 3. Enfermedades o males de campo .....	48

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Espanto o sustos, causas, signos y síntomas.....	49
Figura 2. Espanto o sustos, diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento. .....	51
Figura 3. Mal viento causas, signos y síntomas .....	52
Figura 4. Mal de viento diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento. ..	53
Figura 5. Mal de envidia causas, signos y síntomas. ....	55
Figura 6. Mal de envidia diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento. 56	
Figura 7. Mal de brujería causas, signos y síntomas.....	58
Figura 8. Mal de brujería diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento. 59	
Figura 9. Mal de Ojo causas, signos y síntomas. ....	61
Figura 10. Mal de Ojo diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento .....	62

## RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019”

**Autores:** Evelyn Carolina Maspud Aldás  
Darío Israel Ortega Mayanquer  
**Correos:** evita\_2caro@hotmail.com  
ortegadario44@gmail.com

Ecuador, es reconocido por su interculturalidad y por los diferentes conocimientos de saberes, que poco a poco se han ido perdiendo en la población, debido al apurado proceso de aculturación y globalización que han influido en la forma de pensar y actuar de las localidades indígenas, abandonando así las múltiples ventajas que la madre naturaleza ha brindado al pueblo. El objetivo de la investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya. Con diseño cualitativo, cuantitativa, no experimental de tipo transversal, observacional, descriptivo y de campo para la recolección de información se utilizó una encuesta de preguntas abiertas y cerradas validadas por expertos, además de una entrevista dirigida a pobladores y/o sanadores adultos de la nacionalidad Secoya. Como resultados socio demográficamente, en su mayoría son de etnia indígena, dedicándose principalmente a la agricultura y artesanía, con instrucción primaria, predomina el sexo femenino, la mayoría de la población tienen conocimiento de las enfermedades que curan los médicos y las del campo como: espanto o susto, mal de viento, mal por envidia, mal hecho o brujería y mal de ojo. Concluyendo que los métodos de diagnóstico más utilizados por parte de los pobladores y/o sanadores de nacionalidad Secoya lo realizan a través de objetos como; huevos, velas, mediante sustancias como: tabaco, alcohol y el yagé, además de los diversos rituales y ceremonias utilizadas como limpias, uso de plantas y bebidas medicinales propiamente nativas de la zona, con características curativas.

**Palabras clave:** Enfermedades culturales, Cosmovisión, Medicina tradicional.

## ABSTRACT

“CULTURAL RELATED DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF SECOYA VILLAGERS AND / OR HEALERS, SUCUMBÍOS 2019”

**Authors:** Evelyn Carolina Maspud Aldás

Darío Israel Ortega Mayanquer

**Email:** evita\_2caro@hotmail.com

ortegadario44@gmail.com

Ecuador is recognized for its interculturality and for its ancient knowledge, which little by little is being forgotten, due to an aggressive process of acculturation and globalization that influences the way of thinking and acting of the indigenous peoples. The objective of the research was to determine the cultural diseases according to the worldview of Secoya villagers and / or healers. With a qualitative-quantitative, non-experimental, cross-sectional, observational, descriptive and field design for the collection of data, a survey of open and closed questions validated by experts was applied, and a structured interview aimed at adult Secoya villagers and / or healers. The results show that this ethnic group, is mainly dedicated to agriculture and handicrafts, with a primary education level, in gender the female sex predominates. The majority of the population have knowledge of the diseases that can be treated by doctors and those diseases from the countryside, such as: espanto or susto with 83% and to a lesser extent, mal de viento, mal por envidia, mal hecho or witchcraft and mal de ojo. Concluding that the diagnostic methods most used by residents and / or healers are carried out through objects such as; eggs, candles, or through substances such as tobacco, alcohol and yagé, in addition to the various rituals and ceremonies used as spiritual cleaning treatments, and the use of plants and medicinal drinks native to the area, with healing characteristics.

**Keywords:** Cultural diseases, Worldview, Traditional medicine.

**TEMA:**

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SECOYA, SUCUMBÍOS, 2019.





# CAPÍTULO I

## 1. Problema de Investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

Los términos entre medicina complementaria, alternativa y medicina tradicional hace referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, prácticas, enfoques, experiencias y creencias de las diversas culturas que incorporan medicina basada en plantas, animales o minerales en forma individual o grupal para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades. La medicina tradicional es una parte importante pero con frecuencia subestimada por los profesionales y servidores de salud (1).

En todo el mundo se ha curado a los enfermos con remedios a base de plantas o animales, que han pasado de generación en generación, en África y Asia el 80% de la población utiliza remedios tradicionales y no de la medicina moderna. El instituto Nacional de Medicina de los Estados Unidos tuvo resultados prometedores acerca de la medicina tradicional, que el 74% al tratamiento mediante agujas de acupuntura es más eficaz y provoca menos efectos secundarios que los tratamientos convencionales (2).

En América Latina hay aproximadamente 45 a 50 millones de pobladores indígenas, principalmente en las áreas rurales, dependiendo de ellos para el cuidado de su salud y para protegerse de enfermedades infecciones. Los sanadores y pobladores de las comunidades en una perspectiva y apreciación, comprenden que las enfermedades culturales afectan la psiquis de una persona y la parte física, dicho males se conocen como: mal de ojo, espanto, pérdida del alma, ataque de nervios, empacho, mal aire, embrujo, la pena o tristeza, entre otros (3).

El uso de las plantas juega un papel importante en la vida de la comunidad indígena, que considera que la madre naturaleza es quien se le debe todo, ya que en ella se obtiene los alimentos y los diferentes recursos que ayudan de una manera inmediata al bienestar individual y colectivo; por eso expresan su gratitud mediante ritos o costumbres evidenciando su oralidad y espiritualidad manteniendo un equilibrio interno con el ambiente y cuerpo hacia ello, realizando así rituales y ceremonias que ayudan en diferentes elementos de su entorno destacando sobre todo las plantas, por ende la mayoría de hogares indígenas cultivan plantas medicinales que son fáciles de conservar y poseen varios usos curativos (4).

Los diferentes conocimientos de saberes poco a poco se han ido perdiendo en la población, debido al apurado proceso de aculturación y globalización que han influido en la forma de pensar y actuar de las localidades indígenas, hoy en día se ha fomentado la creencia que para todo dolor o síntoma de enfermedad hay un fármaco abandonando así las múltiples ventajas que la madre naturaleza ha brindado al pueblo. Las culturas indígenas sobresalen por ser un lugar óptimo para el cultivo de varias plantas de cualidad curativa (4).

Ecuador es reconocido por su interculturalidad donde existen aproximadamente 14 nacionalidades y 18 pueblos, los cuales son vistos en la constitución como “únicos e indivisibles”. De acuerdo al artículo 56 y 57 donde se expresa el derecho a mantener, proteger y desarrollar conocimientos colectivos, sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales (5).

Se consideró necesaria la investigación de las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la nacionalidad Secoya, ya que existen curanderos nativos con saberes ancestrales, los mismos que no han sido sistematizados y difundidos para que la población y especialmente quienes trabajamos en los servicios de salud comprendan estos elementos y su relación con la práctica salud (6).

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, Sucumbíos, 2019?

### **1.3. Justificación**

En investigaciones realizadas por la Biblioteca Virtual en Salud en Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas (MTCI), se presenta un listado de prácticas reconocidas en el Ecuador, como medicina ancestral tradicional indígena, del pueblo afroecuatoriano, montubio y mestizo; con lo cual se puede decir que la medicina tradicional mencionada tiene gran relevancia en el mundo aunque no le han dado un enfoque específico acerca del tratamiento de enfermedades culturales y los diferentes métodos curativos.

Por tal motivo, se busca obtener conocimientos sobre las enfermedades culturales que incluye medicina tradicional ancestral, y el método curativo por medio de plantas, animales o minerales, mediante la cosmovisión de pobladores y/o sanadores, sin embargo, debido a la dificultad del idioma y las practicas pre-profesionales que se realizó en la provincia de Sucumbíos cantón Shushufindi, la investigación fue realizada por dos investigadores Maspud Aldás Evelyn Carolina y Ortega Mayanquer Darío Israel, para mayor accesibilidad al lugar del estudio.

El propósito principal de la investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, Sucumbíos, siendo esta una comunidad cultural en donde se práctica comúnmente esta medicina, por el ámbito geográfico, las plantas medicinales que existen, el nivel socioeconómico que en combinación crean una comunidad pegada a costumbres y rituales, como aporte social y científico para que la información obtenida sirva como eje principal para partir a nuevas investigaciones sobre el tema y aportar a nuevos investigadores datos relevantes para comparar y/o analizarlos, además con el fin de mantener las costumbres y tradiciones y no desaparezcan con el tiempo.

Como beneficiarios directos son los pobladores y/o sanadores ya que muchos de ellos desconocen la importancia y las maravillas que tiene la naturaleza y entre los beneficiarios indirectos se menciona la academia como ente de referencia para futuras investigaciones y los investigadores para la obtención de su título de tercer nivel.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, Sucumbíos, 2019.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Establecer las características sociodemográficas de la población estudio.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya.
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de nacionalidad Secoya.
- Describir diagnósticos y tratamientos de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de nacionalidad Secoya.

### **1.5. Preguntas de Investigación**

- ¿Qué características sociodemográficas posee el grupo en estudio?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya?
- ¿Por qué son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de nacionalidad Secoya?
- ¿Cómo se realiza diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de nacionalidad Secoya?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

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

##### **2.1.1. Síndromes culturales definidos en los procesos migratorios: el caso de los migrantes bolivianos. José Fernández y otros, 2017.**

Un síndrome culturalmente específico es cuando los miembros de un grupo cultural o una comunidad identifican un determinado patrón de síntomas y signos, los síndromes de filiación culturales, en donde los pobladores bolivianos y sus inmigrantes provienen de un grupo cultural, destacando que Bolivia es uno de los países con mayor diversidad étnica, pero debido a la inmigración de sus pobladores se ha ido disminuyendo y menospreciado su trabajo. El objetivo de esta investigación fue describir los síndromes de filiación cultural que mantienen los inmigrantes bolivianos en el nuevo contexto migratorio y analizar los procesos de atención de estos padecimientos (7).

Se realizó una investigación de carácter cualitativo con enfoque metodológico etnográfico que se realizó a 27 inmigrantes bolivianos utilizando estrategia de recolección de datos como las entrevistas en profundidad y la observación. Demostró resultados que el susto, los wayras, el amartelo, el pasmo de sol, el pasmo de la luna y el pasmo de sereno son algunos de los síndromes de carácter folk que los inmigrantes bolivianos padecen y tratan en el nuevo contexto migratorio (7).

##### **2.1.2. Plantas medicinales en dos poblados del municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de México. Margarita Ávila y otros, 2016.**

La medicina tradicional de los grupos étnicos y mestizos de México, es un legado ancestral sobre el conocimiento de plantas medicinales, que representan un patrimonio

cultural que debemos valorar. El objetivo de esta investigación fue determinar el estado que guarda el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales entre los habitantes de Santiago Tepetitlán y la cabecera municipal de San Martín de las Pirámides, la metodología que se utilizó para la elaboración de la investigación fue la de recolección de datos como: entrevistas dirigidas y cuestionarios a estudiantes de nivel básico y medio superior, agricultores, amas de casa y personas de la tercera edad, se utilizaron 96 plantas medicinales, 55 de ellas son de origen silvestre y 23 son cultivadas, 10 arvenses y 8 ruderales (8).

Los usos principales de las plantas medicinales son en problemas del sistema digestivo, respiratorio, reproductor, piel. Los resultados obtenidos de la investigación muestran que las personas de San Martín de las Pirámides entienden sobre la salud, que es el equilibrio mental, físico y emocional, si está feliz no sufrirá ninguna enfermedad, por otro lado los pobladores de Santiago Tepetitlán la enfermedad es cualquier cambio de la actitud de la persona y el sistema, es el cansancio o decaimiento lo cual concuerda con el pensamiento de los antiguos mexicanos, en donde las ideas de salud y enfermedad giraban en torno a la idea del equilibrio y desequilibrio orgánico (8).

### **2.1.3. La medicina complementaria en el tratamiento de las enfermedades tropicales desatendidas: accidentes ofídicos. Braulio Mark y Alfonso Zavaleta, 2017.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 billón de personas distribuidas en 149 países es afectada por enfermedades tropicales desatendidas, ocasionando daños económicos, sociales y psicológicos a los afectados, así como un elevado gasto estatal, el envenenamiento por mordedura de serpiente es una de las más desatendidas, se estima que anualmente de los casi 5 millones de mordeduras la mitad genera envenenamiento que ocasionan la muerte, amputación y otras secuelas severas. Por ello el objetivo de esta investigación fue identificar publicaciones en los que se hayan usado terapias complementarias o tradicionales, A través de una búsqueda en Pubmed en la que se encontraron 142 artículos, de los cuales 18 fueron seleccionados por tratarse de estudio in vivo para identificar el efecto antiofídico de los compuestos (9).



Los resultados de la investigación seleccionados se enfocaron en evaluar el efecto antihemorrágico, antiedematoso, antinecrotizante y de reducción de letalidad, en los estudios de las 24 plantas evaluadas, se encontró mayor cantidad de publicaciones sobre el efecto terapéutico de *Bellucia dichotoma*, *Connarus favosus*, *Plathymenia reticulata*, *Jatropha gossypifolia* y *Renealmia alpinia*. Este efecto terapéutico fue diverso, y resalta el de disminución de letalidad de un 100%, en el caso de *Renealmia alpinia*, disminución de miotoxicidad al 56%, tras el uso de *Jatropha gossypifolia*, se disminuye el sangrado de un 50% a 100%, en el caso de *Jatropha gossypifolia*, *Plathymenia reticulata*, *Bellucia dichotoma* y *Connarus favosus* una reducción del edema hasta un 95% *Plathymenia reticulata*. (9).

#### **2.1.4. Evaluación etnofarmacológico de plantas con propiedades hipoglucemias usadas en la medicina tradicional del sureste de México. Villarreal Edelia y López Pedro, 2015.**

La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas degenerativas que ha ido en aumento la cual tiene impacto significativo sobre la salud, calidad y esperanza de vida quienes la padecen. El objetivo de la investigación es la evaluación etnofarmacológico de las plantas con propiedades hipoglucemias usadas en la medicina tradicional, las especies vegetales etnofarmacológicas empleadas empíricamente en una comunidad de Tabasco, México a través de una entrevista estructurada y mediante la consulta de ejemplares de herbario obteniendo como resultado un total de 36 especies vegetales usados para el tratamiento de la diabetes mellitus, la importancia de uso en la comunidad enfatiza la necesidad de iniciar estudios farmacológicos sobre la actividad hipoglucemia (10).

#### **2.1.5. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. Miroslav Horák, y otros, 2017.**

La medicina tradicional amazónica se ha transformado en un fenómeno global, en la actualidad se organizan rituales en América del Sur, países Europeos, Norteamérica y Australia; Es así que a partir de las regulaciones legales de la Republica Checa, se ha

creado una subcultura de la medicina tradicional por ello el objetivo de esta investigación fue identificar este fenómeno a partir de una revisión bibliográfica y la aplicación de entrevistas semiestructuradas a los participantes de los rituales durante un año desde noviembre 2015, con una encuesta en línea piloto que se envió a través de email, Facebook y google.

En los resultado se demostró que la medicina tradicional amazónica en base al soplo de tabaco, limpia con hojas, imponen las manos a ellos o aplican los perfumes (como Agua de florida) pueden ayudar en el tratamiento de varias enfermedades como: dificultad respiratoria, problemas crónicos del aparato digestivo, debilidad de la visión y oído, diabetes, alergias, depresión, trastornos neuróticos y adicción permitiendo al hombre deshacerse del miedo y agresión interna (11).

#### **2.1.6. Curanderos, malestar y “daños”: una interpretación social. Araceli Lámbarri Rodríguez y otros, 2012.**

La cosmovisión mesoamericana estaba sustentada en el pensamiento mágico, religioso que daba sentido al malestar y la conquista produjo un mestizaje cultural en el que el pensamiento sigue vigente y que en la actualidad se manifiesta en la práctica de la medicina tradicional por lo tanto la presente investigación tuvo como objetivo conocer, desde la teoría de las representaciones sociales, el pensamiento mágico, religioso que tiene sobre el malestar un grupo de usuarios de la medicina tradicional (12).

El estudio fue cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo utilizando la entrevista a usuarios de la medicina tradicional del Estado de México para explorar cinco categorías: salud-enfermedad, medicina tradicional y curanderos, detección y tratamiento, argumentos para la elección de la medicina tradicional y oficial. De acuerdo con los entrevistados, la salud-enfermedad tiene que ver con un sentimiento de bienestar-malestar intrapersonal e interpersonal, el pensamiento mágico-religioso se evidencia en la clasificación de las enfermedades, las cuales pueden ser físicas, psicológicas o de otro tipo, es decir las formas de entender la salud-enfermedad conllevan la elección de aquellas opciones más compatibles con el tipo de pensamiento (12)

### **2.1.7. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Gustavo Nigenda y otros, 2001.**

La medicina tradicional es una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud, el objetivo fue caracterizar el estado actual de la regulación de la medicina tradicional en nueve países de América Latina y el Caribe con una base de datos sobre componentes mediante la creación de una red de individuos e instituciones de distintos países interesados en participar como informantes especializados con diferentes perfiles.

La información para este estudio de tipo cualitativo se levantó, sistematizó y analizó entre marzo y diciembre de 2014, la variedad de estudios muestra la complejidad de regular una práctica terapéutica de prestadores con bajos niveles de entrenamiento formal, con prácticas variadas y que sustentan su ejercicio en usos y costumbres que en ocasiones son difíciles de ubicar dentro de los estándares de los sistemas de salud oficiales, se considera importante para el diseño e implementación de políticas que permitan adecuar la oferta de servicios de medicina tradicional con las necesidades de las poblaciones que más hacen uso de ella (13).

### **2.1.8. Efectividad de la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial descontrolada. Dunia Alvares y Maikel Matos, 2013.**

La hipertensión arterial se produce por el aumento de fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las arterias elevando así la presión arterial por encima de determinados valores, no se trata solo de una enfermedad sino un factor de riesgo relacionado con el desarrollo de enfermedades graves como: cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca y renal, el objetivo fue evaluar el sistema floral en pacientes con hipertensión arterial descontrolada (14).

Se realizó un estudio clínico controlado de 60 pacientes con hipertensión arterial, a fin de evaluar la efectividad del sistema floral terapéutico en el tratamiento de los

afectados. Hicieron dos grupos de 30 integrantes cada grupo recibió su tratamiento farmacológico hipotensor habitual, pero al primero se le adiciono la terapia floral y al segundo captopril, como resultado se observó que al cuarto día de ser tratados se estabilizo la tensión arterial en la mayoría de los integrantes, sin embargo no se logró dicho control en un miembro del primer grupo y en tres del segundo, lo cual demostró la efectividad de la terapia floral en el tratamiento de la citada afección (14).

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Ubicación geográfica del cantón Shushufindi**

Shushufindi es un cantón de la provincia de Sucumbíos, su nombre proviene de dos voces, Cofanes y Shushu (Puerco Sahimi) y Findi (Colibrí), el clima que lo rodea tiene temperaturas entre 25° C hasta los 30° C, se encuentra dentro a la zona de vida de bosques húmedo tropical y presenta varios tipos de vegetación como: bosques verdes de tierra bajas inundados por aguas negras, pantanos y colinados, ofrece mayor variedad de mamíferos y abundante número de especies de anfibios aves y reptiles, cuenta con grupos étnicos como: Secoyas, Sionas, Shuaras, Quichuas, Afro descendientes y mestizos (15).

Su extensión territorial es de 2463,1 km<sup>2</sup>; parroquias urbanas: Shushufindi y parroquias rurales: Limoncocha, Pañacocha, San Roque, San Pedro de los Cofanes, Siete de Julio. Sus límites territoriales son: al norte cantón Lago Agrio y Cuyabeno, al sur Provincia Francisco de Orellana al este con el cantón Cuyabeno y al oeste con el cantón Lago Agrio y parte de la provincia de Francisco de Orellana (16).



*Imagen 1.* Mapa geográfico del cantón Shushufindi

### 2.2.2. Caracterización de la nacionalidad Secoya.

Nacionalidad Secoya se encuentran ubicadas en la amazonia del Ecuador, en la provincia de Sucumbíos, cantón Shushufindi, parroquia San Roque, su idioma es el paicoa y el número aproximado de habitantes es de 500. (17).

- **Organización:** La unión de familias constituye las comunidades o centros, su organización política es la Organización Indígena Secoya del Ecuador, OISE, que es miembro de la CONFENIAE y de la CONAIE. El presidente de la organización es elegido en el Congreso de la nacionalidad Secoya cada año (18).
- **Economía:** Obtienen su sustento principalmente de la agricultura itinerante y de la extracción de madera; la ganadería se da en menor medida. Aún subsisten en pequeñas escalas sus actividades económicas tradicionales como: caza, pesca y recolección de frutos, los principales productos que siembran son yuca, café, plátano, maíz, maní, arroz, frejol y ají (19).

- **Vestimentas:** Se fabrica con un material del medio, utilizan fibra de un árbol llamado lanchama, además los hombres utilizan un batón largo adornado en las mangas con plumas de aves silvestres, collares en el cuello y tres huelcas largas que cuelgan de los hombros hacia los costados, un sombrero adornado de plumas de aves y una lanza para defensa y cacería; no obstante en la actualidad su vestimentas se ha transformado y las mujeres usan una túnica de colores con adornos en el cuello, tanto mujeres como hombres utilizan a pintarse el rostro y a utilizar narigueras, aretes y coronas hechas con semillas y pluma (20).
- **Arquitectura:** Lo realizan con madera de chonta, arboles, bejucos del monte, caña guadua, hojas de lizán, pambil, locata; construcción que tiene una duración aproximada de 10 a 15 años de vida útil; que son elaboradas en mingas familiares o comunitarias, los utensilios de cocina que utilizan en su quehacer diario son: la ichilia hunas, es un tazón muy grande de madera (batea), que sirve para majar la yuca cocinada o para mezclar la yuca masticada, de igual manera utilizan majadores de yuca, algunos de ellos con mangos tallados, pequeño tazones para desgranar habas o cualquier leguminosa del medio (21).
- **Prácticas alimenticias y medicinales:** Las fiestas tradicionales son espacios de encuentro comunitario donde siempre está presente la comida y bebida de gran cantidad. Recolecta frutos, yuca, plátano, carne de caza y toman chicha, su práctica medicinal está relacionado a la naturaleza, aunque en la actualidad también utilizan medicina alopática, practican el ritual de la bebida del yage, que les ayuda a alcanzar el poder y el conocimiento para comunicarse con las bondades de la selva por eso es necesario la bebida, para ellos existe un mundo subterráneo llamado la casa de la tierra en donde viven los mortales y un mundo de los espíritus (22).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Salud.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, además es el bienestar biológico, psicológico y espiritual del individuo y de la comunidad la misma que comprende el conjunto de condiciones bilógicas, psicológicas, sociales y culturales y como determinantes la alimentación, la vivienda, el medio ambiente, el trabajo, la educación, el transporte, accesos a bienes y servicios esenciales. Su ejecución se especifica en la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida (23).

Acorde a la iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, la salud expresa relaciones dinámicas entre componentes en lo individual (físico, mental, espiritual y emocional), lo colectivo (político, económico, cultural y social) y entre lo natural y lo social. El pensamiento de los pueblos indígenas respecto a la salud está relacionado a una perspectiva integral del mundo, de un bienestar integral que incorpora la dimensión espiritual. Además el concepto de salud integral abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de su comunidad en condiciones de equidad (24).

La salud de las poblaciones indígenas es un resultante de la integración de elementos fundamentales, como el acceso a la tierra, el nivel de participación en la sociedad nacional y la libertad para vivir su propia singularidad cultural en lo que respecta a su alimentación, vestimenta, vivienda, trabajo, educación y fundamentalmente el acceso al derecho a los servicios públicos de atención de la salud en condiciones de equidad y dignidad (24).

### **2.3.2. Salud Intercultural y Multicultural**

Los términos de interculturalidad en salud, salud intercultural se han introducido en el discurso y en la práctica de la salud pública en los últimos años, se desarrolla como

respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural; pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la diferencia que distingue y favorece la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio, facilitando el acceso en la atención a servicios de salud con enfoque intercultural con personal capacitado que englobe la práctica de la medicina tradicional y occidental, fortaleciendo una afectiva interculturalidad en el proceso de salud/enfermedad (25).

En la multiculturalidad existen asimetrías económicas, políticas, sociales, valorativa, educación y la de acceso a la salud. Desde una posición histórica de supremacía occidental, hay quienes pretenden descartar, desvalorar, eliminar o asimilar todo lo que es ajeno o diverso, todo lo que se manifiesta original, atractivo y con posibilidad de competir; más, si viene de pueblos considerados atrasados o inferiores debido a su situación de pobreza o grado de aculturación, tales tendencias ponen en peligro la continuidad de existencia de culturas originarias, y con ello parte de la riqueza cultural y vital de este mundo, basada en la diversidad (26).

### **2.3.3. Medicina tradicional**

La medicina tradicional es una realidad presente en todo el mundo, como su nombre indica, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han desarrollado de nuestra medicina actual (27). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud la medicina tradicional es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental (28).

La población indígena ha desarrollado durante siglos conocimientos y prácticas de salud basadas en su experiencia, constituyendo sistemas de salud que incorporan otras formas de relaciones en sus procedimientos de curación y sanación tales como elementos del ritual, la cosmovisión y la interrelación de terapias (29). Por tal motivo la medicina tradicional es importante en las comunidades indígenas, sus prácticas y agentes, no solo se constituye como un importante sector de atención informal de salud



en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad (29).

#### **2.3.4. Medicina Tradicional y Sistema de Salud**

Según el Área de Salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura, señala que la medicina tradicional es el conjunto de prácticas preventivas, diagnósticas, terapéuticas y valorativas en que se expresan los conocimientos, saberes y valores que reconocen en las tradiciones y en el proceso cultural de los pueblos no occidentales sus referencias racionales y simbólicas (30).

Estas prácticas están diversamente articuladas con los saberes procedentes de la medicina occidental y constituyen respuestas que buscan el equilibrio del ser como totalidad, así mismo como organización indígena han construido para su manejo el siguiente concepto de salud de la medicina quichua, la salud no se limita a la ausencia de dolor o enfermedad sino a la armonía y el equilibrio interno de la persona, familia, comunidad, naturaleza y el cosmos; es decir, una realización integral del ser humano, dentro del universo (30).

Su participación dentro de la población ha llegado al sistema de salud a nivel mundial ya que constituye como un importante sector de atención informal de salud en el país lo “tradicional”, lo “convencional” y lo “alternativo” son formas distintas con las cuales la población del mundo contemporáneo responde al reto planteado por la enfermedad. La posibilidad de encontrar distintos caminos de solución para prevenir y tratar las enfermedades es un hecho tan antiguo como la existencia del ser humano, la atención de la salud es una más de las manifestaciones culturales de los pueblos del mundo (31).

- **Origen**

La medicina tradicional ha estado presente durante miles de años, las prácticas médicas desarrolladas a partir de la cultura de los pueblos indígenas y el entorno físico, al

buscar recursos para sanar la enfermedad, saberes que han perdurado y han ido evolucionando a lo largo de la historia. Las personas que practicaban la medicina tradicional eran perseguidas por los conquistadores españoles que consideraban todas las prácticas médicas tradicionales como brujería y todos los símbolos y monumentos religiosos tradicionales fueron eliminados (32).

Cada grupo indígena tiene un concepto diferente de salud y enfermedad, sin embargo, la cultura andina cree que la salud y enfermedad provienen de la tierra, entonces toda curación puede ser derivada de las plantas que la tierra ofrece. La pachamama es la identidad más notable de la cultura, es la diosa de fertilidad, la abundancia y la protección (32).

Desde el alba, los humanos se enfrentaron a la presencia indefectible de malestares de cierta magnitud y permanencia que implicaban sufrimientos corporales o psíquicos, limitaciones diversas para realizar tareas o bastarse, inconvenientes varios para la convivencia o muerte prematura (lo que ahora se entiende como enfermedades) que aprendieron a reconocer, valorar, contrarrestar o cuidar acorde a sus mitos, tradiciones y posibilidades (etnocentrismo primigenio). Históricamente, las diversas culturas han configurado sus modos de enfermar, de expresión de las enfermedades, de percibir las y reconocerlas, de actuar sobre ellas, de sobrellevarlas y de morir (33).

- **Antecedentes de la Medicina Tradicional**

En varios momentos se ha comentado sobre las plantas medicinales como modalidad de la medicina tradicional y natural, y a los principios científicos de calidad, seguridad y efecto que deben considerarse para su empleo en el sistema de salud, como ha recomendado la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1977. La Declaración de Beijing, adoptada en el Congreso de la OMS sobre Medicina Tradicional el 8 de noviembre de 2008, recomienda que:

*"El conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales se deben respetar, conservar, promover y comunicar"*

*ampliamente y apropiadamente sobre la base de las circunstancias de cada país".*

*"Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos y deben impulsar políticas, reglamentos y normas nacionales, en el marco de un sistema nacional de salud integral, para garantizar el uso apropiado, seguro y eficaz de la medicina tradicional" (34).*

### **2.3.5. Medicina tradicional en el mundo y en países desarrollados**

El papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS), consiste en lograr un mayor reconocimiento de la medicina tradicional; respaldar su integración en los sistemas nacionales de salud en función de las circunstancias de su utilización en los países; facilitar orientación técnica e información para que se utilice de manera segura y eficaz; conservar y proteger las reservas de plantas medicinales y el conocimiento de la medicina tradicional con el fin de que se utilicen de manera sostenible (35).

La medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones, en algunos países se denomina medicina alternativa o complementaria. Se viene utilizando desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud al nivel de la comunidad manteniendo su popularidad en todo el mundo, a partir del decenio de 1990 se ha constatado un resurgimiento de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo (35).

Informes indican que un 46% de los australianos, así como 49% de franceses y 70% de canadienses han utilizado medicina tradicional, en Alemania los pobladores utilizan alguna terapia alternativa, siendo la acupuntura y la homeopatía las más empleadas. En el año 2000 se indica que en promedio 80% de la población africana uso tal medicina; Etiopia es el país con mayor consumo (90%), 70% de la población chilena y 40% de la población colombiana consume medicina tradicional, en Lima cerca de

70% de pacientes utilizó alguna medicina tradicional manifestando una disposición favorable hacia su salud (36).

En los países de Europa se le dedica dinero a la medicina alternativa; en el Reino Unido se invierten aproximadamente 0,08% del presupuesto nacional de investigaciones. La herbal medicine ha crecido de forma impresionante. Estados Unidos mostró que aproximadamente 12,1% de los norteamericanos consumió algún producto natural, esto contrasta con el escaso 2,5% de 1990. El mercado mundial de medicina elaboradas con hierbas basadas en el conocimiento tradicional se estima en la actualidad en 60 millones de dólares según a la Organización Mundial de la Salud (36).

- **Medicina Tradicional en Latinoamérica**

Los pueblos indígenas han existido en toda América durante miles de años, a lo largo de este tiempo han desarrollado su propia ciencia y tecnología para asegurar su supervivencia, desde su infancia aprendieron a reconocer las bondades de las plantas y animales que los rodeaban, así como también conocieron sus nombres y propiedades alimenticias y curativas, desarrollando así sus propios sistemas y prácticas médicas. Con la llegada de los españoles los mismos médicos indígenas atendieron a la población entera con gran eficacia, la gente afirmaba que los indios conocían mejor que los médicos sobre hierbas medicinales y que con ellas se curaban mejor (37).

Pero no fue muy aceptada por los médicos europeos, es así como empezó una masacre de centenares de indios médicos y sacerdotes andinos, quienes fueron torturados acusados de hechicería, causado depresión de las culturas ancestrales andinas las cuales a pesar de todas las formas de persecución dominación económica-política y miseria forzada; supieron recrear y conservar su identidad cultural, la cual expresa una profunda sabiduría basada en el ordenamiento de la cultura humana a través del respeto de toda expresión de vida, gracias a la preservación de la cultura y la medicina tradicional es que América Latina ha realizado importantes aportes médicos (37).

Actualmente, la medicina tradicional representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y a pesar de su presencia subordinada en los sistemas de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan. Siendo reconocida por organizaciones de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud (38).

- **Medicina Tradicional a Nivel Nacional**

La medicina tradicional en Ecuador tiene raíces históricas que se remontan diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de tres siglos de colonia española y dos de vida republicana; vigencia que ha sido sustentada en satisfacer las necesidades y cosmovisiones de los pueblos necesitados del Ecuador, así se han nutrido con su esencia; indios, mestizos, montubios, campesinos, y otros grupos que han encontrado en ella una alternativa menos costosa y de fácil acceso, difunden sus remedios, practican los ritos ancestrales, como una consecuencia del resurgir cultural que marca la época (39).

Nuestros ancestros mantenían una estrecha relación con la naturaleza y esto se tradujo a uno de los medios de curación más representativos que posee nuestra cultura, el Shamanismo, donde se procura mantener un bienestar simultaneo del cuerpo y del espíritu, las palabras Shaman se derivan de la voz hindú scharctnwna y manchú, personaje preparados para la magia y brujería, indiscutiblemente como curanderos, también podemos mencionar que las creencias y prácticas shamánicas remontan hace muchísimos años en todo el mundo, incluyendo por supuesto el Ecuador (40).

Dentro de la comunidad existente, se encuentran disponibles productos naturales y curativos de alta calidad, que basan sus conocimientos en la medicina ancestral, algunas plantas como el sauco el kanayuyo se utiliza para bajar la fiebre, ajo, rábano, cebolla paiteña con la miel de abeja que es un jarabe natural para combatir la tos. El

cuy que sirve para realizar una revisión del paciente y así conocer las afecciones del mismo; así como también huevos, licor de caña, agua de colonia y varias plantas medicinales como el marco, ortiga y además claveles de color blanco y rojo que son frotados en todo el cuerpo del paciente, con el objetivo de darles buenos augurios (40).

Un tipo de medicina alternativa es la de mente y el cuerpo se basa en la teoría de que los factores mentales y emocionales regulan la salud física a través de un sistema de conexiones neuronales, hormonales e inmunitarias interdependientes en todo el cuerpo. Utilizan técnicas conductuales, psicológicas, sociales y espirituales para aumentar la capacidad de la mente y de este modo conservar la salud y prevenir o curar la enfermedad a través de técnicas tales como, imaginería guiada, hipnoterapia, meditación, relajación (41).

Su construcción se caracteriza por una vasta red de interacciones tanta para promover la salud como para prevenir la enfermedad y establecer nuevos procesos en el transito del malestar que ella produce hacia la recuperación del bienestar. Es un sistema de conocimientos tan antigua como el hombre mismo, mucho antes de la aparición de la medicina occidental, su importancia se debe a la accesibilidad y asequibilidad a los servicios de salud principalmente en los países en desarrollo, porque además consultan la cultura y la tradición de los pueblos y por su costo efectividad (42).

- **Importancia de la Medicina Tradicional**

La medicina tradicional facilita a los países donde el acceso a la atención médica y a la medicina moderna está limitada por factores económicos y culturales explorando las posibles medicinas para mejorar la salud y el bienestar de la población, utilizando de remedios por ejemplo: la acupuntura para aliviar el dolor, el yoga para disminuir los ataques de asma, o las técnicas de tai ji para ayudar a las personas mayores a disminuir su miedo a sufrir caída. La medicina tradicional es el único tratamiento al que pueden acceder las poblaciones pobres (43).

### 2.3.6. Tipos de medicina tradicional y terapias alternativas

La prevalencia de utilización de las medicinas alternativas es muy variada en los diferentes países, y oscila entre un 9 y un 65% de la población. La medicina alternativa es toda aquella técnica terapéutica que intenta mejorar la salud al margen de la medicina convencional, posiblemente la definición que mejor se ajusta es la que utiliza el National Center for Complementary and Alternative, del Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos, que la definen como un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención a la salud que no se considera actualmente parte de la medicina alopática convencional (44).

- **Homeopatía:** Es un sistema terapéutico mediante el cual se administran sustancias, ya sean orgánicas, vegetales o minerales y que, en un sujeto sano, producirá los mismos síntomas que la enfermedad a tratar, consiste en buscar los puntos de contacto existentes entre los síntomas que experimentalmente producen un remedio y los que presenta el enfermero (45).
- **Acupuntura:** Es la inserción de agujas estériles y muy delgadas en puntos anatómicos seleccionados del cuerpo que, según la medicina tradicional china, corresponden a meridianos energéticos, existen más de 300 puntos de acupuntura localizados en la superficie del cuerpo; la mayoría de las veces estos puntos están localizados entre músculos, cerca de terminaciones nerviosas y en regiones muy vascularizadas. Desde la anatomía es más fácil comprender su efecto, al relacionar la interacción directa de la acupuntura con músculos, fascias y las vías del sistema nervioso central y periférico (46).
- **Fitoterapia:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la ciencia que estudia la utilización de los productos de las plantas medicinales, enteras o sus partes, secas o frescas, solas o asociadas; así como sus extractos y formulación, que no se le adicionen otros principios activos con finalidad terapéutica, ya sea para prevenir, para atenuar o para curar un estado patológico (47).

- **Medicina Tradicional Andina:** Vigente como concepciones culturales y prácticas, en grandes sectores poblaciones de varios países latinoamericanos. Este sistema se sustenta en concepciones como el equilibrio entre lo cálido y lo frío, el pensamiento animista, mágico y cósmico; es ejercido por agentes tradicionales de salud cuya función es asumida como un don sagrado y un servicio, además tiene diversas tecnologías de curación, donde destacan el uso de plantas y los rituales de reintegración social y con la naturaleza (48).

### **2.3.7. La medicina tradicional como producto cultural andino**

Muchos estudiosos reconocen en las culturas del territorio andino lo que en conjunto se puede considerar un Sistema Médico Tradicional, porque es posible determinar elementos constitutivos que articulan hasta conformar una red que combina la serie de conceptos, clasificaciones, normas, modelos, especialidades, niveles de estructura, que competen a los agentes encargados de cuidar, mantener y recuperar la salud, y su ubicación dentro una estructura social (49).

Es un producto andino porque es posible observar que esta estructura articula a los sanadores de vastas regiones aun siendo de grupos culturales diferentes pero que mantienen o mantuvieron relaciones e intercambio social en un amplio territorio, que se mantiene a través del tiempo y se reproduce a medida que las comunidades crecen. Puede haber variaciones regionales pero lo usual es que en la cúpula se hallen los denominados “Yatiris” o “Amautas” (“sabios”), que habitualmente son personajes que suman un gran conocimiento y poder. En regiones peruanas y de Ecuador suelen ser los “Alto misayoj”, que reciben el respeto y adhesión de los otros curanderos (49).

- **Caracterización, bases conceptuales y filosóficas que identifican a la Medicina Tradicional de Los Andes.**

Se denomina medicina tradicional a un conjunto de productos culturales que los pueblos andinos desarrollaron en su devenir, y que por las relaciones de continuidad o por intercambio, con el paso del tiempo fueron adquiriendo muchas semejanzas, al



punto de que no es gratuito hablar de una Medicina Tradicional Andina. Como sistema, esta medicina es un producto cultural que surgió desde tiempos inmemoriales a partir de elementos de la cosmovisión, y como resultado de la experiencia acumulada por individuos que asumieron el rol de agentes de salud (49).

En el principio, el rol de las personas que desarrollaron la capacidad de atender las enfermedades estuvo mayormente ligado a las concepciones mágicas religiosas, formando parte de actividades sacerdotales a las que se añadían actividades de curación o roles del tipo Shamánico con la curación; como el animista que participa de la noción de que todo en el universo andino está dotado de vida, el naturalista emplea elementos obtenidos en las acciones terapéuticas de los tres reinos de la naturaleza, holística considera que no se afecta un órgano sino el todo de un cuerpo y empírica porque se nutre de las experiencias de sus practicantes (49).”

### **2.3.8. El ritual como parte del cuidado de la salud**

El ritual es parte indisoluble de las acciones de la medicina tradicional y como tal forma parte de la ritualidad cotidiana que viven los andinos tanto en el nivel individual, familiar y comunitario. Sin embargo, para la gente urbana es común considerar que la medicina tradicional es sinónimo de plantas medicinales y alguno que otro amuleto; este desconocimiento da lugar a que en oportunidades, las familias consideren que no se ha atendido bien a su enfermo porque solo le dieron atenciones para el cuerpo físico, sin tomar en cuenta sus necesidades rituales (49).

### **2.3.9. Curanderos o Sanadores**

La sanación es un fenómeno holístico o tridimensional que envuelve la recuperación del equilibrio, armonía en el cuerpo, la mente y el espíritu o entre la persona y el ambiente; no se enfoca en síntomas o enfermedades, sino que trata al ser humano en su totalidad. Desde esta perspectiva, la curación es dirigida a la persona y no a la enfermedad, los sanadores tradicionales reciben enseñanzas especiales de sus

ancestros y transmiten tradiciones curativas de una generación a la siguiente y son reconocidas en la comunidad donde viven por su capacidad de sanación (50).

El don de curar puede ser recibido por cuatro medios: desde el nacimiento, por aprendizaje, por recibir una llamada a lo que generalmente ocurre durante un sueño, trance o visión de un ser considerado con dones especiales, y por recibir de otro sanador su potencial por un medio de la luz que una persona irradia y hacérselo saber. En el sur de Chile se denomina Machi sana problemas de salud en general y representan una figura de espiritualidad. En Oaxaca, México, hueseros, sanadores, espiritualismo y curanderos, en Costa Rica y otros lugares de Centroamérica y Suramérica se les llama chamanes y poseen poderes extraordinarios (50).

### **2.3.10. Enfermedades culturales de origen sobrenatural**

La enfermedad cultural hace alusión a un término derivado de la corriente de antropología colonialista para referirse a las enfermedades que tienen los modelos médicos de diversas partes del mundo, encierra una connotación de menosprecio al darles un carácter poco racional, con una interpretación simbólica desde cada cultura (51). Entre las enfermedades culturales más frecuentes se ha tomado en cuenta:

- **Mal aire:** Se contrae cuando “las personas caminan por lugares pesados, donde hay maldad; cuando se está en contacto con un difunto, o al pasar por un lugar donde ha sido asesinada alguna persona”. Los lugares “malos” o solitarios se hacen particularmente peligrosos a ciertas horas: las 12 de la noche, por ejemplo. El aire con esas características malignas entra al cuerpo del sujeto que transita por allí y lo enferma, es un mal considerado como de “intrusión” (52).
- **Espanto:** Es una enfermedad que puede afectar a persona de cualquier edad, se origina cuando alguien recibe de improviso una impresión muy fuerte, un "susto". A partir de esta experiencia, el individuo afectado se muestra desganado y deprimido, no habla, no come, sufre de insomnio, de fiebre en algunos casos y muestra preferencia a permanecer en lugares oscuros: estos

síntomas indican que su sombra lo ha abandonado. Cuando ocurren las impresiones mencionadas, la sombra se espanta, se desprende y anda vagando por otros rumbos, esto va asociado a un proceso dentro del organismo, consiste en que la sangre se va agotando; es decir, al de recibirse la impresión, la sangre se contrae y se debilita , presentando una consistencia delgada y un color rosa (53).

- **Brujería:** Es un conjunto de creencias y prácticas mágico religiosas encaminadas a causar daño, pero también a remediarlo. En el México católico, este movimiento se relaciona con la creencia de la existencia del demonio y de Dios; es una mezcla de componentes prehispánicos y católicos (54).
- **Mal de ojo:** La medicina tradicional sostiene que todas las personas poseen una energía buena y una energía mala, que a veces aflora en mayor grado y esta es la razón causal de la ojeadura. Este mal se manifiesta con síntomas como la pérdida de apetito, lagañas en los ojos, malestar del cuerpo, dolor del ombligo, llanto constante, incluso algunas veces el niño puede presentar diarrea, lo que le provoca deshidratación, consecuentemente parecería que la persona fuera secándose (55).
- **Empacho:** De acuerdo al Diccionario producido por la Real Academia Española, el empacho es definido como una "indigestión de la comida" y a su vez, el término indigestión es considerado como un "trastorno que por esta causa padece el organismo", cuando existe un alimento o alguna sustancia "que no se digiere o se digiere con dificultad" (56).

### 2.3.11. Teoría de Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger

Resulta esencial que el profesional de enfermería sepa responder de manera integral a las necesidades de los pacientes para llevar a cabo un proceso de relación de ayuda eficaz, que el profesional de enfermería tenga la capacidad de identificar y dar

respuestas a las necesidades espirituales y emocionales de las personas a las que presta cuidado es decir que el profesional de enfermería tiene que descubrir y adquirir los conocimientos acerca del mundo del paciente y así haga uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada (57).

En 1970, Leininger elaboro el modelo de sol naciente el cual representa componentes esenciales de su teoría, este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes de su teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura. La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud (57).

Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales. El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger (57).

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

#### ***2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador***

Según la Constitución de la República del Ecuador en la sección séptima aluce a los siguientes artículos que son tomados como marco legal para la presente investigación (58):

*Art. 32. De la constitución de 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 se sustentan n el buen vivir.*

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

*Art. 51.-12.- Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como platas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.*

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

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

#### **2.4.1.2. Plan Toda una Vida**

En el plan toda una vida hace referencia que Ecuador en el año 2030 avanzará en su garantía del derecho a la salud contando con la promoción de hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de enfermedades además reducir niveles de sedentarismo, que mejore los patrones de alimentación en sus habitantes e incremente la actividad física en todos los grupos, independientemente de la edad, además haciendo mención cultural como derecho basándose en el eje de derechos para todos durante toda la vida detallado a continuación (59):

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

#### **2.4.1.3. Ley Orgánica de la Salud**

La Ley Orgánica de Salud detalla aspectos sobre la promoción de salud, la misma que aporta a la investigación así (60):

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

## **2.4.2. Marco Ético**

### **2.4.2.1. Derechos de los Pacientes**

Dentro de los derechos de los pacientes se evidencian artículos que manifiestan el respeto hacia el paciente con una atención digna, aportando para la presente investigación (61):

*Art. 2.- Derecho a una atención digna. Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.*

### **2.4.2.2. Ética en Salud Pública**

Código de ética de la corte constitucional:

En el artículo 4 del Código de ética se describen los compromisos a cumplir y contribuir al mejoramiento de la salud en toda la población, tomando en cuenta que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad del Estado. Además en la sección (f), se indica como compromiso (62):

*“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”*

*Art. 22, Establece como deberes de las y los servidores públicos entre otros en la sección b se refiere a que se debe Cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, 28 eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; en la sección h que se debe Ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe. Sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.*

#### **2.4.2.3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería**

***Los profesionales de Enfermería tienen cuatro deberes fundamentales los cuales son:***

*Promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, la necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia, la comunidad y coordinan sus servicios con los grupos relacionados (63).*

*Este código tiene cuatro elementos importantes que son la responsabilidad profesional que debe ser primordial en el ejercicio cuando las personas necesiten cuidados de enfermería, además de que la enfermera deberá rendir cuentas de la práctica y del mantenimiento de su competencia mediante el autoeducación continuo.*



*En el ámbito enfermera y practica; de igual manera la enfermera tomará la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería en el ámbito de enfermera y profesión además mantendrá una relación respetuosa de cooperación con el equipo de trabajo y en otros sectores en el ámbito enfermera y sus compañeros.*

#### **2.4.2.4. Declaración de Helsinki**

La Declaración de Helsinki es un conjunto de principios éticos que guían al personal de salud, es considerada un pilar fundamental para las investigaciones realizadas sobre seres humanos, por lo que se le ha tomado en cuenta para la investigación, con la siguiente relevancia (64).

*2.6. 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.*

*2.7. El principio básico es el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y derecho a tomar decisiones una vez que se le ha informado claramente los pros y contras, riesgos y beneficios de su participación o no en un estudio de investigación médica. Para que un sujeto participe de un estudio debe obtenerse un consentimiento informado, el cual es un documento donde el sujeto acepta participar una vez que se le han explicado todos los riesgos y beneficios de la investigación, en forma libre, sin presiones de ninguna índole y con el conocimiento que puede retirarse de la investigación cuando así lo decida.*

*3. Otro precepto de la Declaración es que el bienestar del sujeto debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad. Se reconoce que cuando un potencial participante en una investigación es*

*incompetente, física y/o mentalmente incapaz de consentir o es un menor, el consentimiento debe darlo un sustituto que vele por el mejor interés del individuo.*

El principio describe que el sujeto a estudiar tiene el derecho de ser informado sobre los riesgos y beneficios, a continuación él tiene derecho a tomar una decisión en donde él decidirá si quiere participar en la investigación, en este proceso no debe existir presiones, extorciones, más bien debe ser de forma libre en donde él decida cómo y hasta cuando desea participar en la investigación, aquí también menciona que el bienestar e integridad de las personas de estudio debe estar antes que el beneficio de la investigación.

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

#### 3.1. Diseño de la Investigación

La metodología de la presente investigación fue cuali-cuantitativa, no experimental, etnográfica y fenomenológica.

- **Cualitativo:** Constituye un método de investigación utilizado ampliamente por los científicos e investigadores que estudian el comportamiento y los hábitos humanos, por lo tanto se buscó obtener el conocimiento de diferentes tratamientos para las enfermedades culturales, tratadas mediante herramientas del campo (65).
- **Cuantitativo:** Es la recogida de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de los mismos, por ende mediante la recolección de datos se obtuvo un resultado numérico cuantificable que ayudó a agrupar información para su posterior análisis (66).
- **No experimental:** Debido que no hay manipulación de variables se basa en la observación de fenómenos tal y como se presentan de los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya.
- **Etnográfica:** Es aquella que trata de describir e interpretar las modalidades de vida de los grupos de personas habituadas a vivir juntas se apoya en la convicción de las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive (67).

- **Fenomenológica:** estudia algún fenómeno específico considerando el punto de vista de los participantes, recabando las narraciones o descripciones de los sujetos que forman parte del estudio, respetando en todo momento sus propias percepciones acerca del fenómeno estudiado (68).

### 3.2. Tipo de Investigación

Se trata de un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y de campo.

- **Observacional:** Ya que se estableció una interacción con los sujetos de la investigación.
- **Descriptiva:** Puesto que se detallará los resultados tales y como son.
- **Transversal:** Debido a que se realizará en un periodo determinado y en una sola ocasión.
- **De campo:** Ya que los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para conocer sus características.

### 3.3. Localización y Ubicación del Estudio

El presente estudio se realizó en los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya que se encuentran ubicados en la Amazonía del Ecuador, provincia de Sucumbíos, cantón Shushufindi, parroquia San Roque.

### 3.4. Población

#### 3.4.1. Universo

El universo del presente estudio está integrado por pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya pertenecientes al cantón Shushufindi, parroquia San Roque de la Provincia de Sucumbíos-Zona 1.

#### 3.4.2. Muestra

Estará conformada por personas mayores de edad, de nacionalidad Secoya que hacen uso de la medicina tradicional.

La muestra del estudio se la obtuvo a través de la aplicación de la siguiente fórmula, se toma en cuenta la población de las **“Proyecciones referenciales de población a nivel cantonal-parroquial, período 2010 – 2020”**; en base al Censo de Población y Vivienda 2010; elaborado por la Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

**Fórmula:**

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

$$n = \frac{500 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (500-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 133$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_a^2 = 1.86$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

$p$  = proporción esperada) en este caso 5% = 0.05)

$q$ = 1- $p$  (en este caso 1-0.05 = 0.95

$d$ =precisión (en su investigación use el 5%)

$n$ = total de la muestra

### **3.4.3. Criterios de Inclusión**

- Pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya mayores de edad y que deseen formar parte de la investigación.

### **3.4.4. Criterios de Exclusión**

- Pobladores y/o sanadores que no puedan ser localizados al momento de la aplicación de la herramienta y que no deseen formar parte de la investigación.

### 3.5. Operacionalización de Variables

Establecer las características sociodemográficas de la población estudio.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociales y demográficas	Las características demográficas corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales; ritmo de crecimiento y movilidad. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica equidad, permite comprender y valorar el grado de desarrollo de un determinado ámbito geográfico (69).	Edad	Años cumplidos	Años
		Género	Características sexuales	Masculino Femenino Otros
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendiente Blanco Montubio, entre otros.
		Instrucción	Nivel de estudio aprobado	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros
		Estado civil	Determinación del registro civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre

Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Enfermedades culturales	En el proceso salud enfermedad, existen otros actores sociales, entre ellos los curanderos cuyo saber está basado en una cosmovisión, una forma de ver el mundo que es compartida por el enfermo, sus prácticas son alternativas que pueden ser utilizadas aunque de manera subordinada en los procesos de atención a la enfermedad (70).	Conocimiento sobre enfermedades culturales	Las que curan los médicos	Encuesta
			Las enfermedades o males del campo	Si No
			Espanto o susto	Si No
			Mal viento	Si No
			Mal de ojo	Si No
			Mal del arco iris	Si No
			Mal por envidia	Si No
			Mal hecho o brujería	Si No
			Otros	Especificar....



Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya				
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Escala</b>
Métodos diagnósticos	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (71).	Métodos diagnósticos	Causas	Constructos por definir
			Signos y síntomas	Constructos por definir
			Con seres vivos	Constructos por definir
			Con objetos	Constructos por definir
			Con sustancias	Constructos por definir

Describir diagnósticos y tratamientos de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya.

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Escala</b>
Técnicas e instrumentos de curación	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 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 (72).	Actividades y métodos de curación	Rituales	Especifique.....
			Limpias	Constructos por definir
			Baños	Constructos por definir
			Tomas de aguas medicinales	Constructos por definir
			Dietas	Constructos por definir
			Ayunos	Constructos por definir
			Oros	Especifique...

### **3.6. Métodos de Recolección de información**

- **Observacional**, porque se registró lo que se vio de la situación real sin influencia de factores.
- **Encuesta**, se aplicó una encuesta que determinó la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores que practican la medicina tradicional, elaborada con preguntas cerradas y abiertas; revisada y validada por expertos: Rosa Colta, como partera y curandera con saberes ancestrales del MSP. Lic. Ignacio Muenala coordinador del centro de sabiduría ancestral ACHILLSAMI.
- **Entrevista**, se realizó entrevistas informales a los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya.

### **3.7. Análisis de la Información**

Una vez obtenida la información con la aplicación del instrumento seleccionado, los datos fueron ingresados en una base de datos del programa Microsoft Excel para su tabulación y posterior análisis de datos.



## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

De la investigación realizada a los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya en la parroquia San Roque, cantón Shushufindi, Provincia Sucumbíos, en su totalidad fueron 133 los habitantes encuestados, tomando como base los objetivos anteriormente planteados y recopilando la información de los pobladores y su conocimiento acerca del tema propuesto, mediante la tabulación, análisis e interpretación, obteniendo los siguientes resultados detallados en las tablas mostradas a continuación.

#### 4.1. Datos Sociodemográficos

**Tabla 1.**

*Datos Sociodemográficos*

EDAD		ESTADO CIVIL	
VARIABLES	PORCENTAJES	VARIABLES	PORCENTAJES
Adulto Joven (20-39)	42,86%	Casado	26,32%
Adulto (40-64)	35,34%	Unión Libre	53,38%
Adulto mayor (>65)	21,80%	Viudo	20,30%
OCUPACIÓN		INSTRUCCIÓN	
VARIABLES	PORCENTAJES	VARIABLES	PORCENTAJES
Artesanos	27,07%	Primaria	37,59%
Agricultor	33,83%	Ninguna	34,59%
Ama de casa	15,79%	Secundaria incompleta	21,05%
Shaman	8,27%	secundaria completa	3,76%
Comerciante	4,51%	Superior	3,01%
Partera	3,76%		
Estudiante	3,01%	GÉNERO	
Profesor	1,50%	VARIABLES	PORCENTAJES
Auxiliar de enfermería	0,75%	Femenino	65,41%
Pintor	0,75%	Masculino	34,59%
Guía turístico	0,75%		
		ETNIA	
		VARIABLES	PORCENTAJES
		Mestiza	8,27%
		Indígena	91,73%

Según datos sociodemográficos de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, quienes se autoidentifican como indígenas, con una edad media de 38 años, de los cuales se determinó que en su mayoría son agricultores y artesanos; cabe destacar que el 8% de la población representa a los sanadores del sector, con instrucción primaria en mayor porcentaje y en minoría no poseen ninguna instrucción académica seguidas de la secundaria en bajo porcentajes, predominó el sexo femenino, debido a las costumbres propias de los colonos en su mayoría viven en unión libre. Según las cifras del Pueblo Indígena El Censo de Población y vivienda del 2010, menciona los datos sociodemográficos donde los pobladores se auto identifican con la etnia indígena, predominando la edad de 20 a 65 años, siendo el sexo femenino mayor con poca diferencia al hombre (73). En comparación con los datos obtenidos en la investigación refiere que la mayor parte de los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, son agricultores y que han cursado el primer nivel de escolaridad debido al difícil acceso geográfico de la zona.

#### 4.2. Enfermedades culturales percibidas por los sanadores y pobladores de la nacionalidad Secoya.

**Tabla 2.**

*Tipos de enfermedades*

<b>Variables</b>	<b>Porcentajes</b>
Las enfermedades o males de campo	32,3%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo	67,7%

En la nacionalidad Secoya, los pobladores y/o sanadores conocen las enfermedades que curan los médicos y los males de campo debido a las respuestas que brindaron mediante la encuesta que hacían referencia las dos opciones de enfermedades. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), incorpora en sus programas el interés por el estudio de las Medicinas Tradicionales, muestra de ello es el interés de los médicos por conocer las prácticas tradicionales en salud de las comunidades y el interés de los practicantes de medicina tradicional por acercarse y reconocer las características y prácticas de la medicina occidental (74). Desde la aprobación de la Medicina Natural y Tradicional como especialidades medica dentro del Ministerio de Salud de Cuba (MINSAP), se estableció como principio la integración de las prácticas convencionales y no convencionales en beneficio a la medicina (75). En relación con la investigación realizada se puede deducir que la nacionalidad Secoya debido a la distancia y ubicación geográfica la población recurre a sanadores de la zona.

**Tabla 3.***Enfermedades o males de campo*

<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Espanto o susto	83%
Mal viento	67%
Mal por envidia	53%
Mal hecho o brujería	47%
Mal de ojo	32%

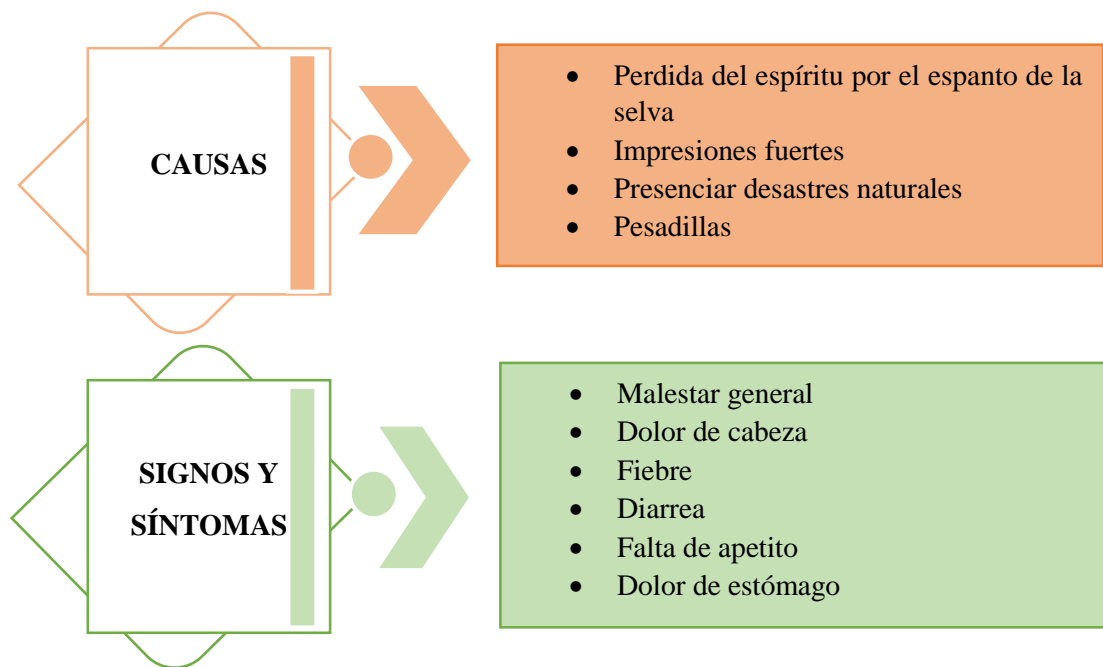
La mayoría de la población tiene conocimiento del espanto y susto con un 83%, como enfermedades de mal de campo y en menor porcentaje el mal de viento, mal por envidia, además del mal hecho o brujería y mal de ojo. Según estudios en la ciudad de Lima las enfermedades de mal de campo se encuentran asociados con trastornos psiquiátricos, como los de estado de ánimo y ansiedad, expresiones de angustia o experiencias negativas, conceptualizados como cuadros clínicos que la población reconoce como patológicos. (76). Estas manifestaciones se evidencian en diferentes regiones de Latinoamérica, desde tiempos inmemoriales, algunas con mayor prevalencia que otras, siendo las más conocidas: el mal de ojo, mal de aire, el susto o espanto y brujería.



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

**Figura 1.**

*Espanto o sustos, causas, signos y síntomas.*

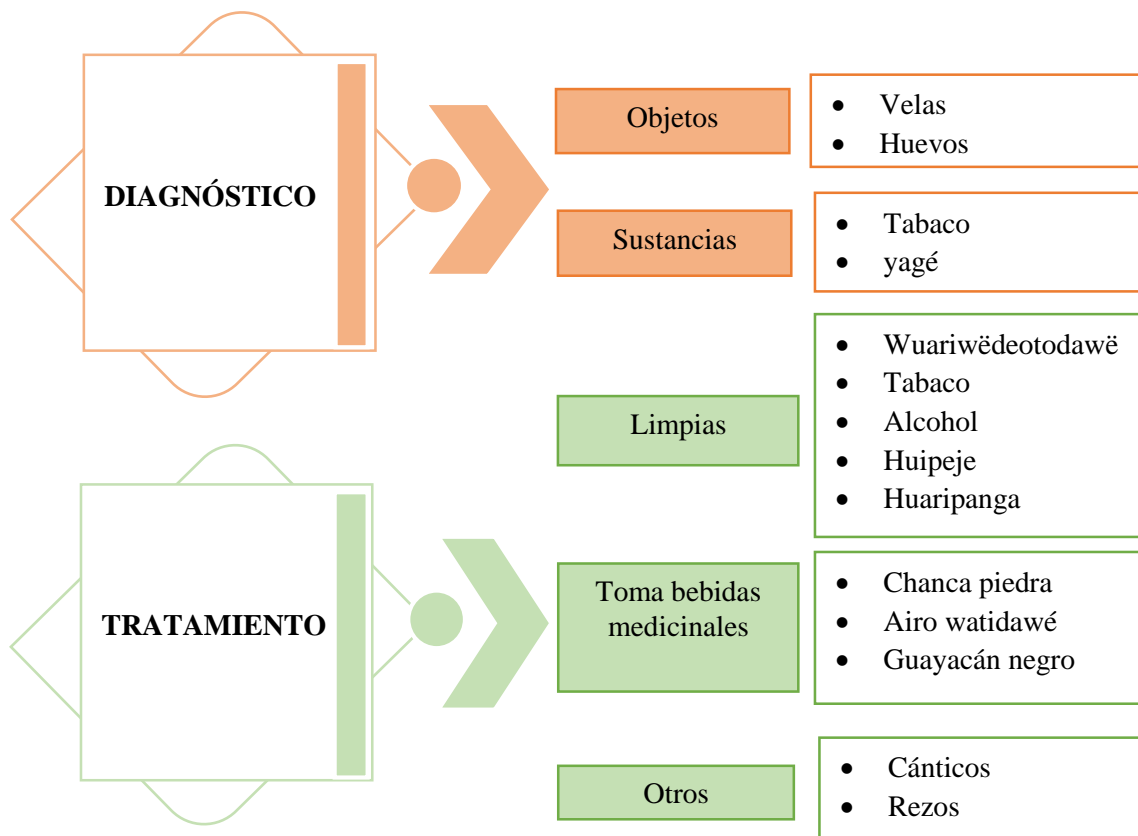


Las causas principales del espanto o susto es la pérdida del espíritu por el espanto de la selva, seguido de impresiones fuertes, por presenciar desastres naturales y debido a pesadillas, en lo que respecta a signos y síntomas podemos apreciar que el malestar general es uno de los síntomas identificados por la población con mayor valor, seguido de dolor de cabeza, fiebre junto con la diarrea, la falta de apetito y el dolor de estómago. Según La Universidad Nacional de la Plata el susto o espanto es un síndrome ampliamente extendido y vigente en la cultura y medicina popular en América Latina. Esta dolencia, que afecta a niños y adultos de manera frecuente, siempre se origina en una fuerte impresión debida a una sustancia de tensión, un conflicto, una mala noticia, un suceso inesperado, lo que puede estar o no asociado a la pérdida del espíritu. El origen del susto se basa en la concepción según la cual un individuo consiste en un cuerpo y una sustancia inmaterial, que puede separarse del

cuerpo, deambulando libremente, o también permanecer cautiva de fuerza sobrenatural o deidades tectónicas como: te agarra la tierra o te agarra la pachamama (77). Se puede evidenciar en ambos estudios que la pérdida del espíritu es la principal causa del mal de espanto. Además existe una similitud en la sintomatología de quien padece esta enfermedad.

**Figura 2.**

*Espanto o sustos, diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento.*



Los objetos utilizados para el método de diagnóstico en mayor cantidad está el huevo, seguido de velas, según los pobladores las sustancias usadas se menciona al Yagé como una bebida tradicional del sector y el tabaco, cabe señalar que no utilizan seres vivos para sus procesos de diagnóstico, existen varios métodos para el procedimiento de curación y limpiezas, se mencionaron el wuariwëdeotodawë, el tabaco, el alcohol, el huipeje, huaripanga y las plantas medicinales como chanca piedra, siguiéndole airo watidawé, guayacán negro, además utilizan cánticos especiales y rezos. El Instituto de Investigaciones Antropológicas menciona que el curandero es quien da el diagnóstico y las causas de un susto padecido presentes de cuerpo a través de los signos de la intensidad que este adquiere respecto al tiempo de incubación, y en la capacidad que tiene de desplazarse de cuerpo a cuerpo (78). La relación que existe entre ambas investigaciones es similares, pero en la nacionalidad Secoya se evidencia de manera más amplia los métodos de diagnóstico y tratamiento.

**Figura 3.**

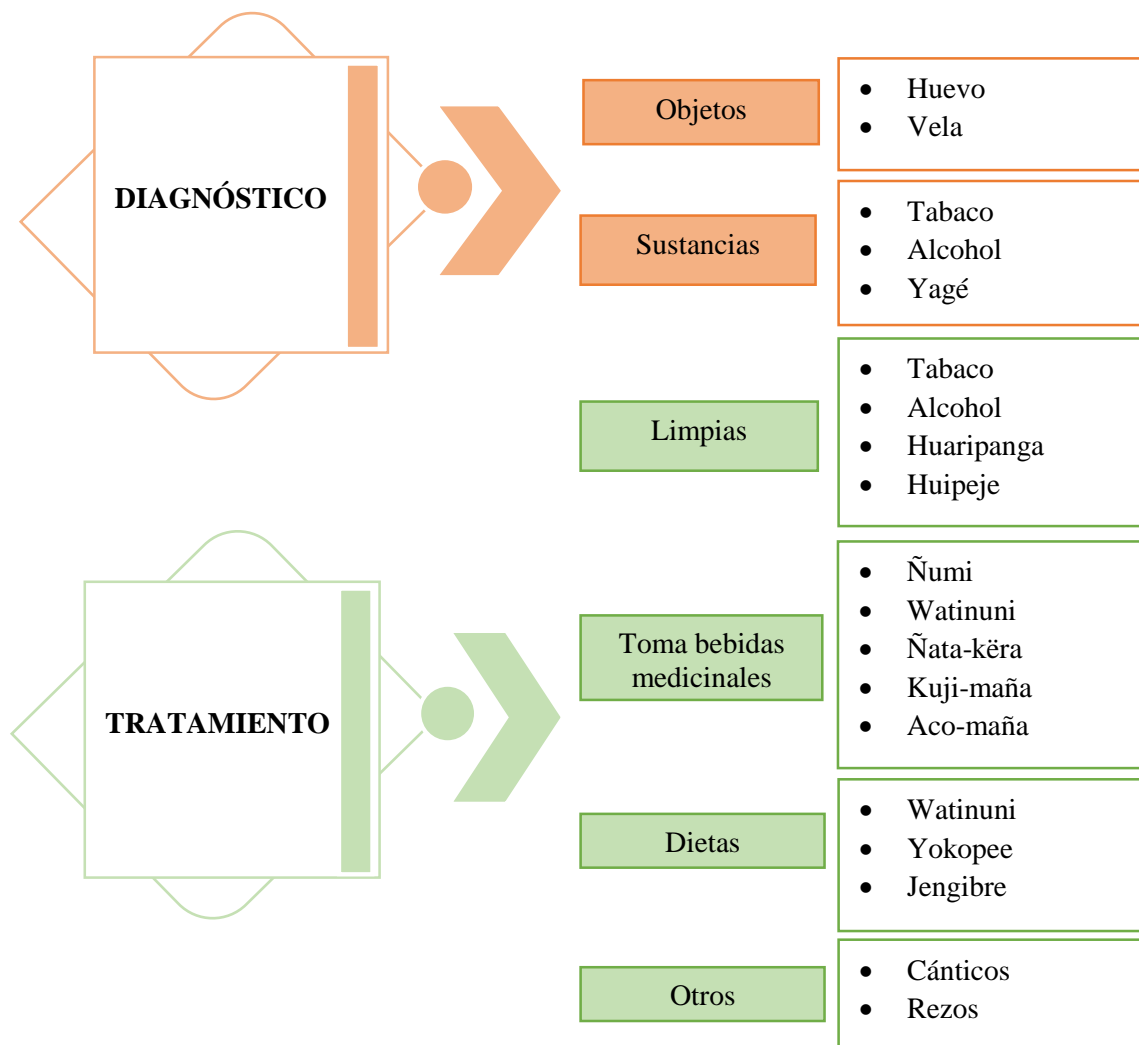
*Mal viento causas, signos y síntomas*



Se determinó que la causa principal para el mal de viento son los espíritus malignos, seguido del viento del diablo o por medio de malas energías, por andar a mala hora y adentrarse al monte o cambios bruscos de temperatura, identificando la sintomatología como el miedo, la fiebre, diarrea, dolor de cabeza, dolor de estómago, malestar general, pulso acelerado, insomnio, torcimiento de la boca, y de la cara, un estudio realizado en Perú el viento (Wayra) es un ser con voluntad y poder que puede ser contaminado por malos espíritus o puede actuar como vehículo de sanación de deidades o espíritus causando síntomas presentes en niños y adultos como: vómitos, diarreas y gases intestinales y en algunos casos presentar convulsiones e incluso la muerte (79). En relación podemos mencionar que las causas, signos y síntoma son de manera general iguales, sino que la investigación realizada en la nacionalidad Secoya se encuentra de manera más detallada.

**Figura 4.**

*Mal de viento diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento.*

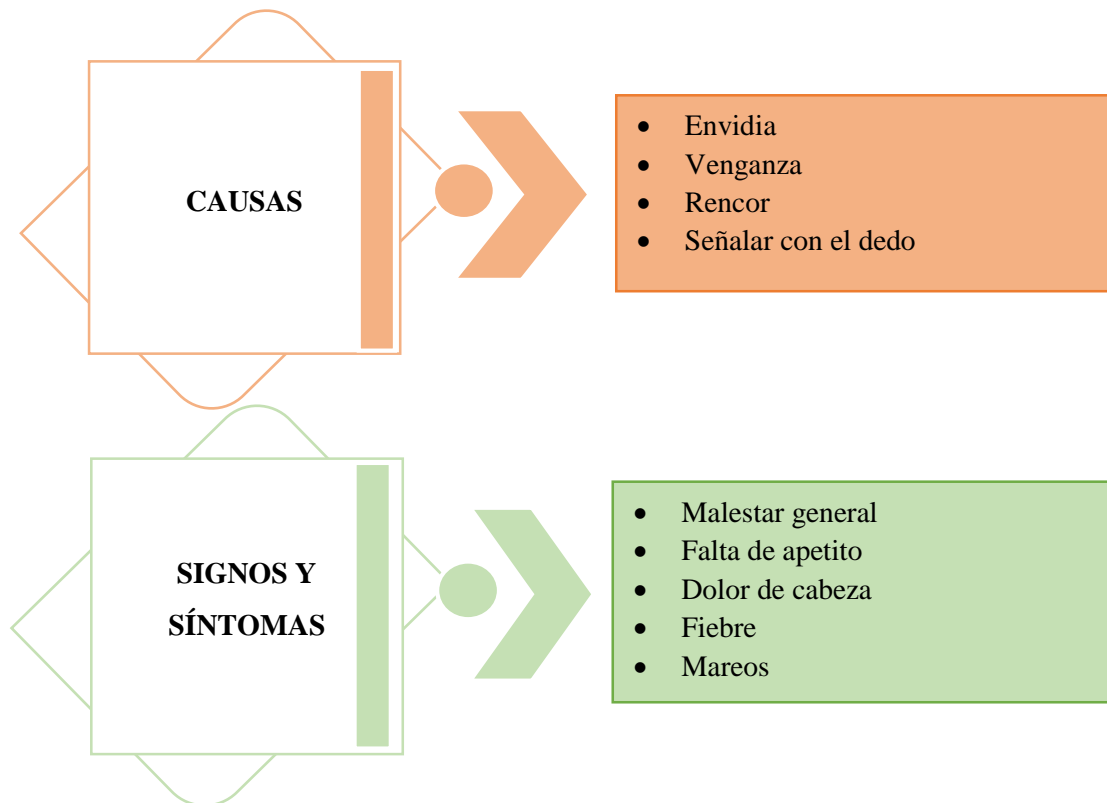


Los pobladores mencionaron que los objetos más utilizados para el diagnóstico son huevos y velas. Entre las sustancias con las que pueden identificar el mal de viento están el tabaco, alcohol y el yagé, dentro del proceso de las limpiezas se encuentran el tabaco, el alcohol, plantas nativas del sector como la huaripanga, huipeje, también como el ñumi, watinuni, ñata-këra, kuji-maña y aco-maña. En el proceso de dietas encontramos las plantas watinuni, yokopee, jengibre y en ceremonias están los cánticos especiales. Según el sistema de médicos indígenas andinos el viento se presenta de diferentes formas su cura es el baño con aguas de malvas y markhu. También mediante fricciones constantes con hierbas de olor fuerte, muña, ruda, molla,

sauco y putaqlanku (80). Este estudio esta relaciona debido a que realizan las curaciones mediante plantas medicinales y limpias. Destacando que en el lugar de la investigación, presentan una variedad de plantas que son propias de la nacionalidad Secoyas.

**Figura 5.**

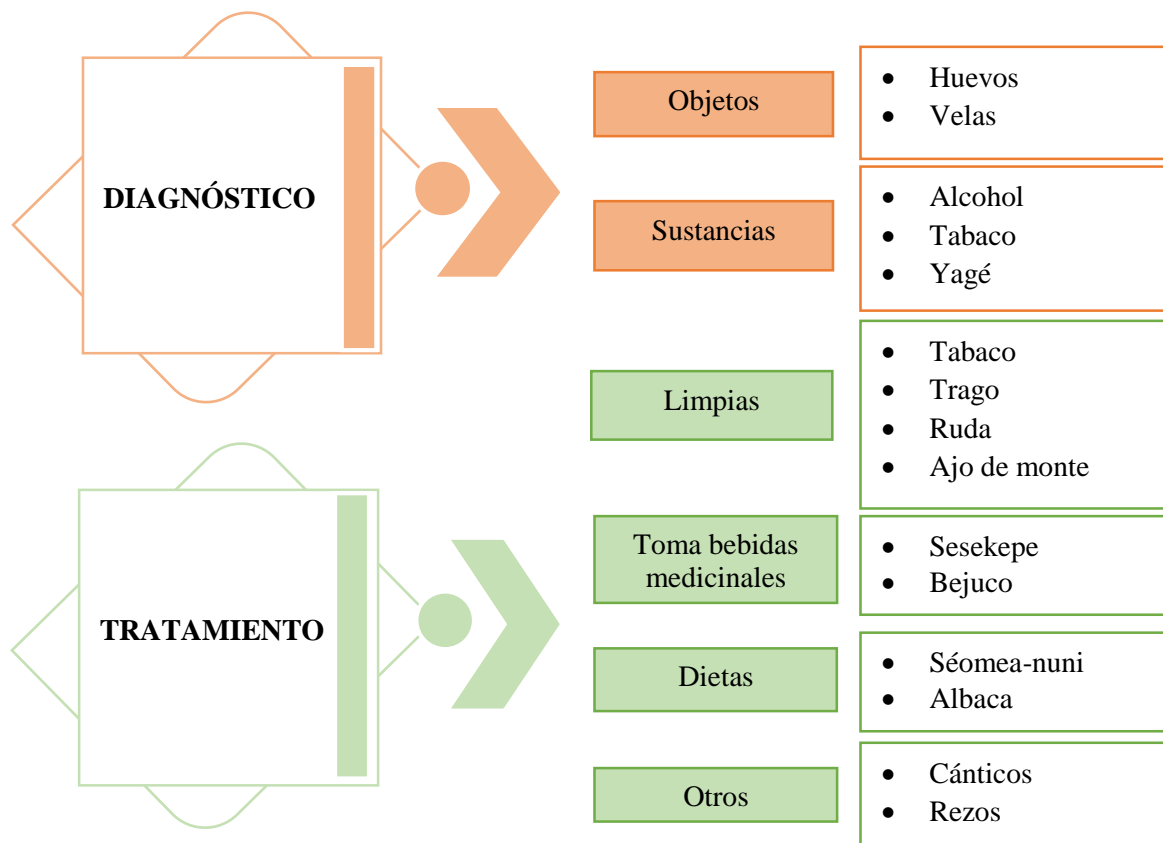
*Mal de envidia causas, signos y síntomas.*



Las causas principales para mal de envidia, se encuentran la envidia, posteriormente esta la venganza, el rencor, señalar con el dedo en menor valor, dentro de los principales síntomas están el malestar general, la falta de apetito, el dolor de cabeza, fiebre y los mareos. Es así que el mal por envidia se produce por un sentimiento negativo de pensar por el bien ajeno e intenta quitar o robar. La Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe menciona la envidia un daño potente en personas cuya fortaleza espiritual no está desarrollada, es decir en niños, jóvenes y personas de carácter débil. La sintomatología es dolores de cabeza, permanente desasosiego, cambio de carácter; enajenación que seca a quien la padece (81). En relación con la investigación se identificó que la principal causa entre los dos estudios no se modifican debido que la envidia es el principal causante de esta enfermedad cultural.

**Figura 6.**

*Mal de envidia diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento.*



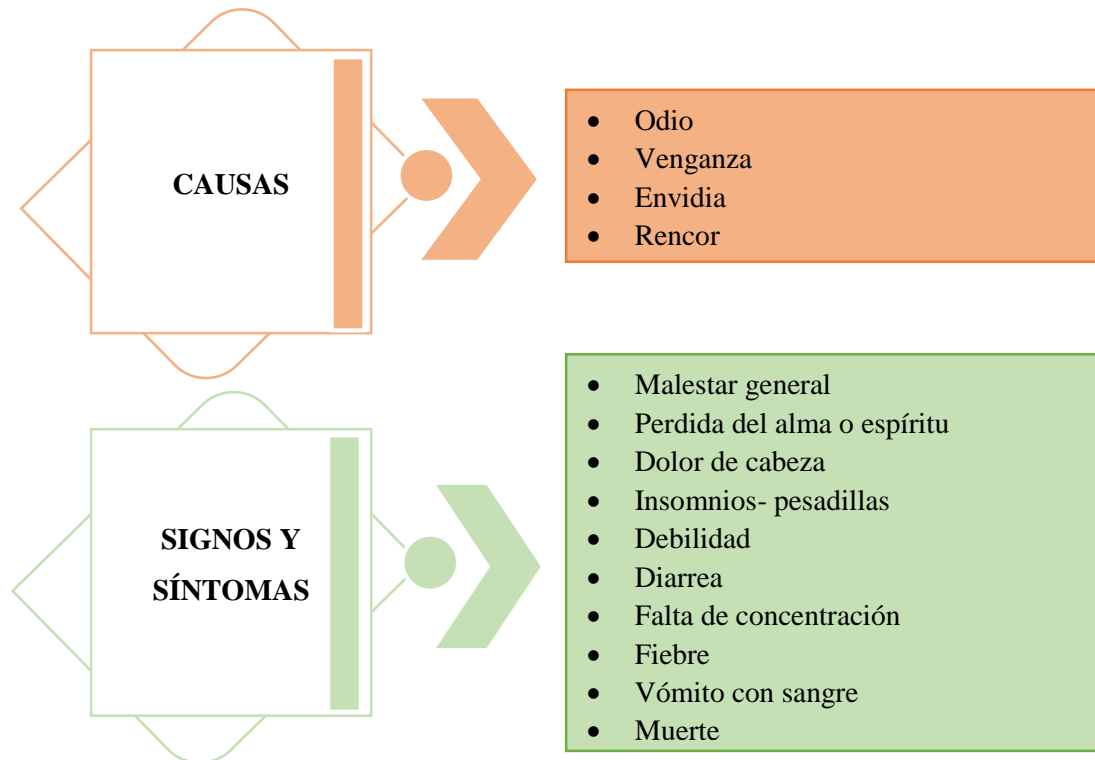
En los resultados obtenidos acerca del diagnóstico de la enfermedad mencionada es mediante objetos como el huevo y velas, siendo las más usadas por parte de los curanderos en la nacionalidad Secoya, así mismo utilizan sustancias como el alcohol, tabaco y yagé para el proceso de limpieas encontramos el tabaco, trago o alcohol, la ruda, mientras que para el proceso de bebidas medicinales se encuentran ajo de monte, posteriormente sesekepe, bejuco, dentro de la dieta está la planta séomea-nuni y la albaca, otros aspectos que utilizan para el tratamiento son cánticos especiales y rezos. Según La Revistas Científicas de América Latina y el Caribe menciona que la manera de diagnosticar el mal por envidia consiste en colocar en la cabeza un plato hondo con abundante agua donde se casca un huevo, la yema se convierte, se transforma. El sanador o la persona que lo trata comentan que se convierte a la vista en algo monstruoso, deformado. El tratamiento es la reiteración de la técnica de diagnóstico



tres días por semana durante largo tiempo, es decir, requiere muchas curas, ya que tarda mucho en sanar. En caso de que la atadura sea muy grande, se requiere más de un curandero (81). En relación con el estudio se revelan datos interesantes en relación con el material colocando el huevo como prioridad en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad cultural.

**Figura 7.**

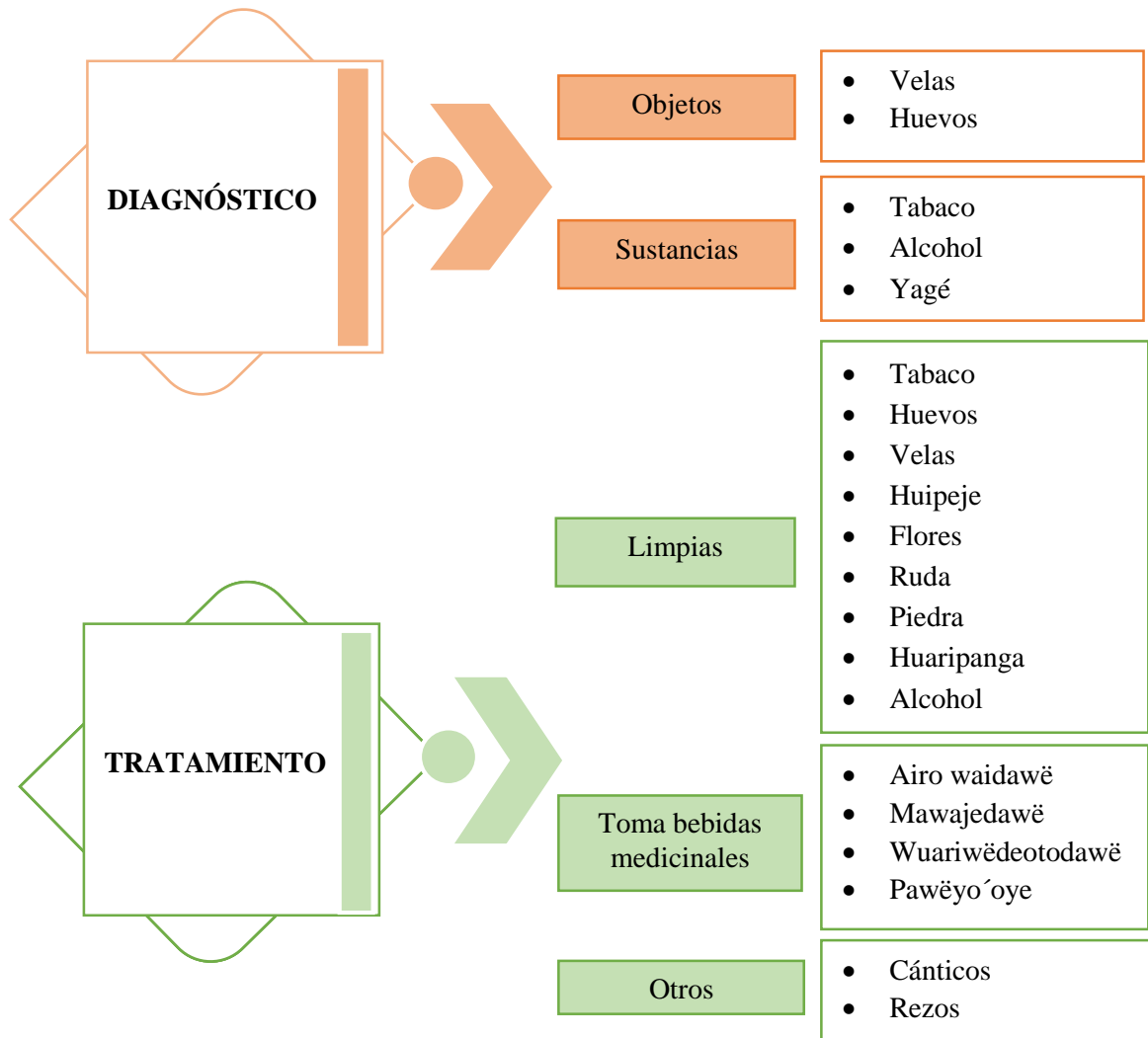
*Mal de brujería causas, signos y síntomas.*



Las diversas causas del mal de brujería están el odio, venganza, envidia y el rencor, además para los diversos signos y síntomas podemos mencionar que en primer valor encontramos el malestar general, luego podemos identificar la pérdida del alma, dolor de cabeza, insomnios, debilidad, diarrea, falta de concentración, y por último la fiebre, vómito con sangre y la muerte. Según La Universidad Autónoma del Estado de Morelos de México, que considera a la brujería como factor de riesgo o daño a la salud como dominaciones más comunes con que se designa a cualquier enfermedad o padecimiento atribuido a sentimientos hostiles como la envidia, el coraje, el odio, los celos o el resentimiento que otras proyectan y materializan en uno como enfermedad a través de un daño, hechizo o brujería. Entre sus síntomas generales se encuentran el malestar general sin causa aparente, la inapetencia, los dolores en diversas partes del cuerpo, los nervios, el adelgazamiento y el insomnio (82). El estudio de Lilián Gonzales Chávez se consideró importa ya que considera la brujería como factor de riesgo entre las causas más sobresalientes esta la envidia y el odio.

**Figura 8.**

*Mal de brujería diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento.*

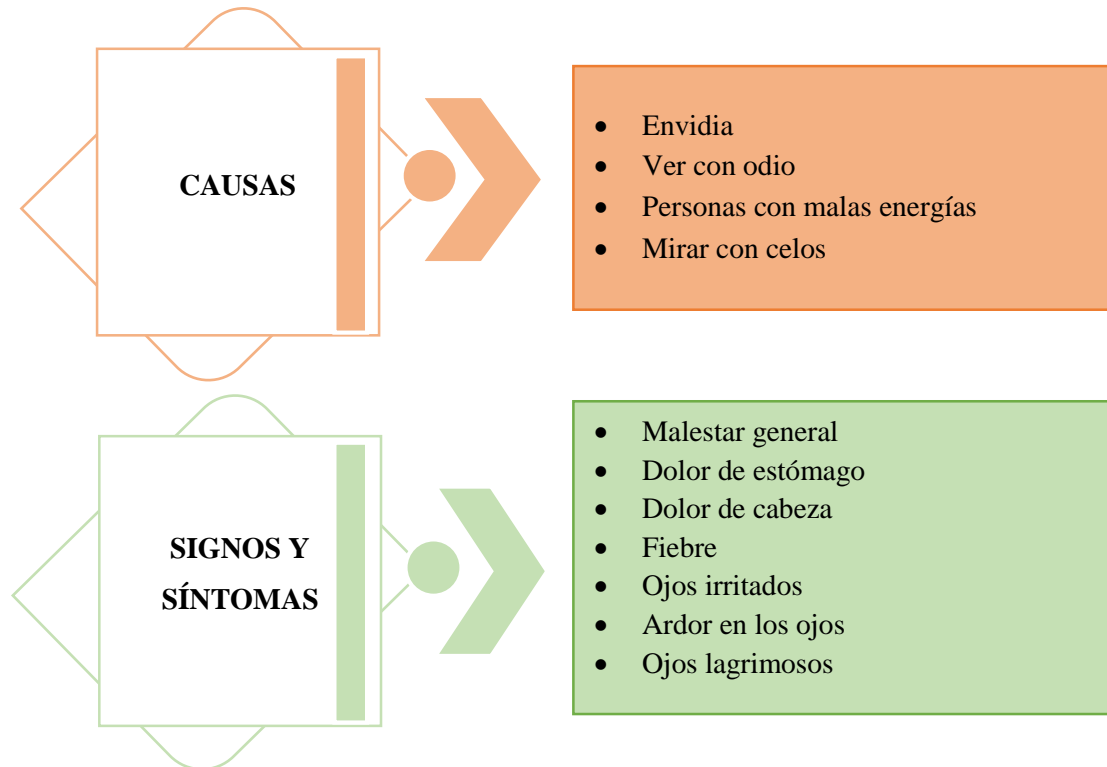


El mal de brujería con respecto al diagnóstico podemos identificar que los objetos utilizados son los huevos, velas anteriormente mencionadas, mientras que las sustancias usadas para el diagnóstico en la brujería salieron a relucir el tabaco, alcohol, yagé. Para el proceso de limpiezas mencionaron el tabaco, huevos, velas, plantas y flores nativas como huipeje, ruda, piedra, huaripanga y alcohol, mientras que para las bebidas medicinales podemos encontrar airo waidawë, mawajedawë, wuariwëdeotodawë, pawëyo'oye, plantas igualmente nativas y generalmente usadas en la mayoría de sus procesos de curación y así como los cánticos especiales y rezos. En el artículo denominado Brujería: códigos restringidos respecto a la causalidad, se menciona que el diagnóstico fundamental son realizados a través de procesos mágico religiosos, tales

como la disposición de los granos de maíz vertidos en una jícara con agua, tendido de la baraja o rifa, la lectura de un huevo o de las plantas con las que previamente se ha limpiado al paciente. Para la curación el terapeuta dirigirá sus súplicas y oraciones a santos de la hagiografía cristiana que le permitan con su venia dilucidar esta cuestión, a la vez que tiende la rifa, la baraja o hace la lectura del huevo con el que previamente se ha limpiado al paciente o interpreta las condiciones físicas en que han quedado las plantas o el huevo con que ha hecho la limpia (82). Según los resultados de la investigación realizada en la nacionalidad Secoya los objetos más utilizados para mal de brujería es el huevo y las velas en relación con el tratamiento se utiliza plantas medicinales de la zona, ya que la población considera a estos objetos como pilares importantes para la prevención del mal de brujería, ayudándoles a mantener la salud física mental y social.

**Figura 9.**

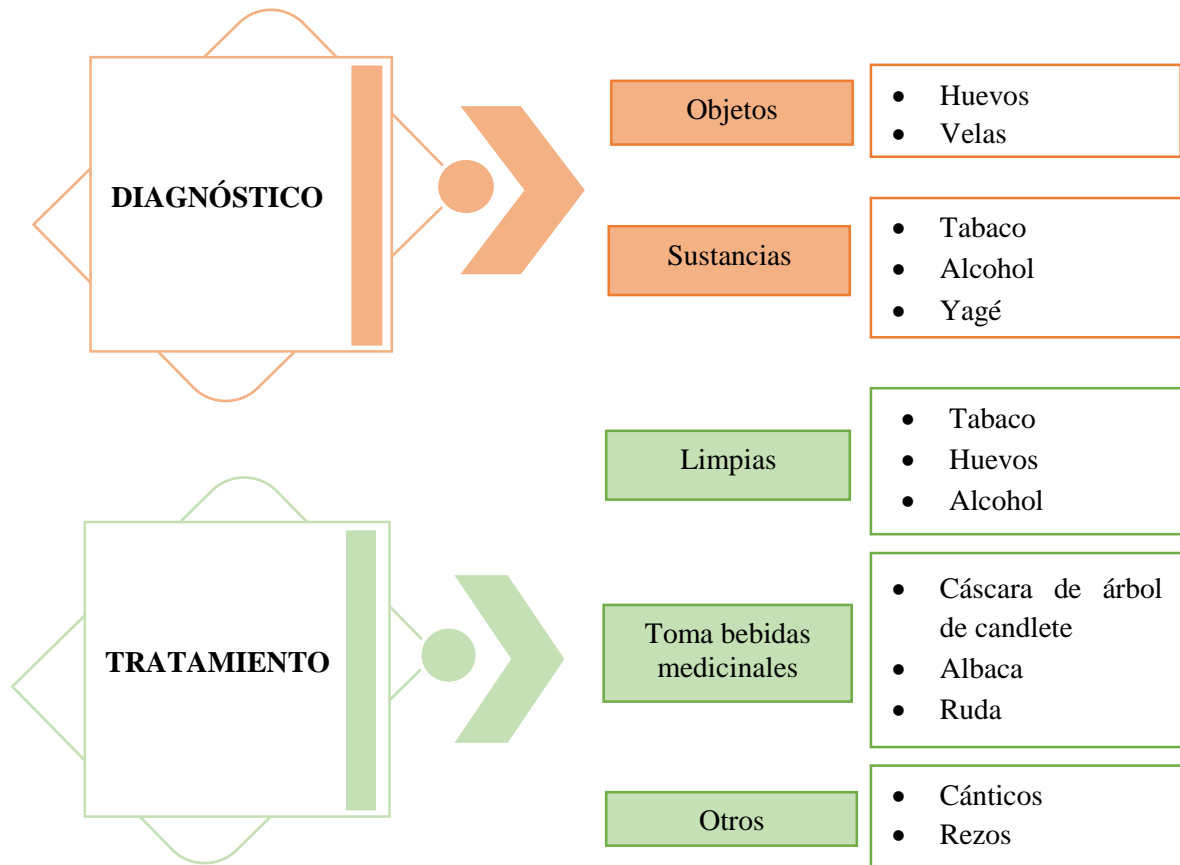
*Mal de Ojo causas, signos y síntomas.*



Al realizar la evaluación de los sujetos de estudio las principales causas para el mal de ojo es la envidia, ver con odio, personas con mala energía y mirar con celos, mientras que los signos como síntomas que podemos encontrar son malestar general, el dolor de estómago, dolor de cabeza, fiebre, además ojos irritados, ardor y ojos lagrimoso. Según el estudio de Margarita Paz Torres, menciona que la vista, o por mejor decir, la mirada, sería capaz de provocar enfermedad (aojamiento) o desdicha, los signos y síntomas son un fuerte dolor de cabeza dolor retro orbital, mareo, decaimiento, falta de sueño, falta de apetito, y los bostezos continuos e involuntarios, indican que la persona a quien se examina está aojada (83). Para esta nacionalidad el mal de ojo es causado principalmente por la envidia y de acuerdo a la investigación de La Universidad de Alcalá es el causante de enfermedades o desdichas en la salud del pueblo.

**Figura 10.**

*Mal de Ojo diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento.*



En el diagnóstico del mal de ojo se puede identificar utilizando objetos como el huevo y velas, las sustancias que se utilizan son tabaco, yagé, alcohol, los rituales, lo que respecta al proceso de limpiezas los materiales más usados son el tabaco, huevos, alcohol, mientras que en las bebidas medicinales como la cáscara de árbol de candlete, albaca, ruda así también en otros materiales usados están los cánticos especiales y rezos. Según la investigación de Mal de ojo y otras hechicerías. Brujería y curanderismo menciona que el diagnóstico se logra con la prueba del aceite, ritual que se acompaña de santiguadas y ensalmos es decir, ponen un vaso con agua y otro con aceite, rezan los Padres Nuestros que sean, mojan el dedo corazón, le mojan en el aceite y vienen a echar tres gotas en el agua, siguen rezando, vuelven a mojar el dedo, vuelven otra vez, otras tres gotitas, ya terminan de rezar y están esperando a ver si se van o no se van. Si se van las gotas del agua es que tienen mal de ojo y, si están

nadando, es que no le tienen (83). En relación con el estudio se encontró que el diagnóstico y tratamiento para dicha enfermedad son varios los materiales y técnica, siendo esto propio de los lugares de las diferentes culturas sobre las enfermedades culturales.





## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas principales de la nacionalidad Secoya hace referencia a adultos con un edad media de 38 años, son agricultores y artesanos, con instrucción primaria en su mayoría y en minoría son analfabetos, predominio el género femenino, estado civil unión libre, se autoidentifican como indígenas y mestizos, recalcando que apenas el 8% son sanadores del sector.
- Según la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya, no solo tienen conocimiento de las enfermedades que curan los médicos, sino también de las enfermedades que curan los diversos males del campo existentes, siendo reconocidas al espanto o susto, mal viento, entre otras.
- Se logró determinar que la mayoría de las enfermedades culturales son el susto o espanto, mal de viento, mal por envidia, brujería y mal de ojo; siendo las causas principales la pérdida del espíritu por el espanto de la selva, espíritus malignos, odio y envidia.
- Los métodos de diagnóstico más utilizados por parte de los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Secoya se encuentran identificadas a través de objetos como: huevos, velas; sustancias: tabaco, alcohol y el yagé el cual es utilizado netamente por los sanadores de la nacionalidad Secoya denominados Shamanes la misma que permite alcanzar el poder, conocimiento y el medio para comunicarse con las bondades de la selva.

- La base de los conocimientos adquiridos por el modelo inculcado de Madeleine Leininger hace referencia a la enfermería transcultural e intercultural, donde menciona el valor y el respeto hacia otras culturas, forma de vida de cada población además de proporcionar mejores cuidados ajustándose a las necesidades y modo de vida del paciente.

## 5.2. Recomendaciones

- A los pobladores se recomienda que mantengan sus costumbres y tradiciones en lo que respecta a la medicina ancestral y puedan seguir inculcando a los jóvenes de las múltiples ventajas que la madre naturaleza ha brindado al pueblo con las diversas plantas y sus cualidades curativas, y sean promulgadas durante las generaciones futuras, con el fin de mantenerlas y no desaparezca con el paso del tiempo.
- A la Facultad Ciencias de la Salud se recomienda que puedan fomentar la investigación de la medicina tradicional con una visión alternativa de la salud que se expresa en el equilibrio espiritual, social, mental y físico del ser humano.
- A los profesionales de la salud, debido a que los curanderos nativos con saberes ancestrales no han sido sistematizados y difundidos puedan implementar e integrar en su trabajo profesional aprovechando al máximo los recursos naturaleza del país, así como tradiciones y cultura la cual todos podemos acceder, para que la población y en especialmente quienes trabajamos en el servicio de salud comprendamos estos elementos y su relación con la practica salud.
- Al Ministerio de Salud Pública que pueda fomentar las diversas enfermedades culturales, las cuales fueron mencionados en esta investigación, así mismo las practicas ancestrales con la finalidad de que los profesionales de la salud tengan mejores herramientas y conocimientos acerca de las enfermedades de campo y puedan tomar medidas con relación a la cura y sus procedimientos respetando las diversas tradiciones y costumbres de cada cultura.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la salud. Organización Mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2018 11 30. Available from: [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/).
2. Shetty PS. Organización de Estados Iberoamericanos. [Online].; 2010 [cited 2019 septiembre 4. Available from: [https://www.oei.es/historico/cienciayuniversidad/spip.php?rubrique3&debut\\_10\\_ultimas=1030&debut\\_convocatorias=15](https://www.oei.es/historico/cienciayuniversidad/spip.php?rubrique3&debut_10_ultimas=1030&debut_convocatorias=15).
3. Salaverry. SciDevNet. [Online].; 2010 [cited 2019 septiembre 5. Available from: <https://www.scidev.net/america-latina/salud/opinion/medicina-tradicional-modernizada-para-poblacion-local.html>.
4. Mainato Acero G, Dután Padilla Y. Nivel de conocimiento de adolescentes sobre uso de plantas medicinales tradicionales en la comunidad Quilloac Cuenca; 2017.
5. Naula Herémbas P. Ecuador: ocho años como un estado intercultural. El tiempo diario de Cuenca. 2018 octubre 12.
6. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2018 Quito; 2008.
7. Fernández Rufete J, Hueso Montoro C, García López MdM, Rodríguez Tello J, Flores Bienert MD. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios : el caso de los inmigrantes bolivianos. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017 Julio 10; 25.
8. Ávila Uribe , García Zárate , Sépulveda Barrera , Godínez Rodríguez M. Plantas medicinales en dos poblados del municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de México. Polibotánica. 2016 agosto 22;(42).
9. Valencia BM, Zavaleta. La medicina complementaria en el tratamiento de las enfermedades tropicales desatendidas. Rev Peru Med Integrativa. 2017 Marzo; II(1).

10. Villarreal , Lagunes Ld, López P. Evaluación etnofarmacológica de plantas con propiedades hipoglucémicas. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2015 Marzo; XIV(2).
11. Horák M, Simonová , Messar. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. Medicina Naturista. 2017 Mayo; XI(2).
12. Lambarri A, Flores F.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200005). [Online].; 2012. Available from:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200005).
13. Nigenda G, Mora G, Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Salud Pública de México. 2001 febrero; 43(1).
14. Alvarez Matos , Matos Garcés M. Efectividad de la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial descontrolada. Medisan. 2013 Agosto 15; 18(8).
15. Gad Municipal Shushufindi. Shushufindi. [Online].; 2018 [cited 2019 septiembre 5. Available from: <http://shushufindi.gob.ec/portal/turismo/>.
16. Almeida M, Gomez V, Vargas. Plan de trabajo del cantòn Shushufindi. [Online].; 2013 [cited 2019 2 16. Available from: <http://shushufindi.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2015/02/PLAN-DE-TRABAJO-ROSA-VARGAS.pdf>.
17. Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 01 5. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/secoya/>.
18. Ecuador Plurinacional y Multiétnico. [Online].; 2013 [cited 2019 1 10. Available from: <https://ecuadorplurinacionalute.wordpress.com/nacionalidad-secoya/>.
19. Grupos Étnicos Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2019 2 9. Available from: <http://gruposetnicosec.blogspot.com/2013/04/secoyas.html>.
20. Paredes D, Auz C. Ecuador Plurinacional y Multiétnico. [Online].; 2013 [cited 2019 septiembre 3. Available from: <https://ecuadorplurinacionalute.wordpress.com/>.

21. elviapacha. [Online].; 2016 [cited 2019 septiembre 4. Available from: <http://elviapacha1.blogspot.com/>.
22. Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 septiembre 4. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/secoya/>.
23. Instituto Interoamericano de Derechos Humanos Organización Panamericana de la Salud. Medicina indígena tradicionla y medicina convencional San José; 2006.
24. Castañeda. Campaña Educativa sobre Derechos Humanos y Derechos Indígenas San José ; 2006.
25. Salaverry. Interculturalidad en Salud. [Online].; 2010. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>.
26. Revista Natural. Salud y Multiculturalidad. [Online].; 2015. Available from: <https://naturalrevista.com/salud-y-multiculturalidad/>.
27. Morón Rodríguez F, Jardines Méndez J. La medicina tradicional en las universidades médicas. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 1997 enero-abril; 2(1).
28. Gobierno de México. gob.mx. [Online].; 2017 [cited 2019 septiembre 9. Available from: <http://132.247.8.18/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/medicinaTradicional.html>.
29. Instituto Nacional de Salud. Instituto Nacional de Salud. [Online]. [cited 2019 septiembre 9. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>.
30. Organización Panamericana de Salud. Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base Washington; 1999.
31. Fernando O. Los modelos de atención de salud en el Ecuador. [Online].; 2014. Available from: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=22759>.
32. Shepherd M. Medical Spanish Spring. [Online].; 2017 [cited 2019 septiembre 9. Available from: <https://sites.jmu.edu/Spanish365-SP17/la-historia-de-la-medicina-tradicional-en-bolivia/>.

33. Viniegra L. El orden cultural, la enfermedad y el cuidado de la salud. [Online].; 2017. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665114617301351>.
34. Morón. La medicina tradicional y natural en el sistema nacional de salud. [Online].; 2013. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47962009000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962009000400001).
35. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional. [Online].; 2014 [cited 2019 septiembre 9. Available from: [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/).
36. Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. Scielo. 2007; 68(1).
37. MENA TORRES V. Producción radiofónica sobre medicina ancestral para radio mensaje Quito; 2015.
38. Nigenda G, Mora. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. [Online].; 2010. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342001000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006).
39. Naranjo , Escalera. La medicina tradicional en el Ecuador. [Online].; 2013. Available from: <https://www.uasb.edu.ec/web/area-de-salud/publicacion?la-medicina-tradicional-en-el-ecuador-memorias-de-las-primeras-jornadas-ecuatorianas-de-etnomedicina-andina-239>.
40. Terán N. Academia. [Online]. [cited 2019 septiembre 9. Available from: [https://www.academia.edu/29548609/Medicina\\_ancestral\\_Ecuatoriana](https://www.academia.edu/29548609/Medicina_ancestral_Ecuatoriana).
41. Rahman Z. [Online].; 2010. Available from: <https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/AlternativeMedicineSP012206.pdf>.
42. Martínez Delgado CM. Medicina Alternativa y Terapias Complementarias Bogotá: Servicio Nacional de Aprendizaje SENA; 2006.
43. Ranilla K. [Online].; 2010 [cited 2019 septiembre 9. Available from: <http://karlaranilla.blogspot.com/2010/08/importancia-de-la-medicina-tradicional.html>.

44. Cordón Granados , Solanas Saura P, Duch Casanova. Medicinas alternativas y complementarias. Actualización en Medicina de Familia. 2011 abril 14; 7(1).
45. Pantoja Prosper , Rodríguez Sánchez VZ, Páez Ochoa , Rodríguez Hernández , García Aguilar G. Efectividad del tratamiento homeopático en pacientes con trastorno del sueño. Medisan. 2016; 20(8).
46. Arango Vélez , Montoya Vélez LP. Medicina Integrativa: efectos de la acupuntura y su aplicación clínica en la medicina convencional. scielo. 2015 julio-diciembre; 29(2).
47. Organización Panamericana de Slud, Organización Mundial de la Salud. Fitoterapia. Organización Panamericana de Slud, Organización Mundial de la Salud. 2013 agosto 2.
48. Vela Quico. Medicina tradicional andina. Géminis Papeles de Salud. 2007 octubre.
49. Velasco Hurtado. " Aun nos cuidamos con nuestra medicina". 1st ed. Lima: Organismo Andino de Salud; 2010.
50. López , Cataño N, López , Velasquez. Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos preservación y conciliación de saberes. Aquichan. 2011 octubre.
51. Urióstegui Flores. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Scielo. 2014 noviembre; 17(2).
52. de la Torre Diaz P. DEMX. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 27. Available from: <https://masdemx.com/2016/06/el-mal-del-aire-que-es-esta-enfermedad-comun-de-la-tradicion-indigena-de-mexico/>.
53. Conde Conde , Medrano Flores J, Portillo Ávila A. Medicinas Tradicionales y Alternativas. [Online].; 2007 [cited 2019 Mayo 27. Available from: <http://www.tlahui.com/medic/medic23/ojoespanto.htm>.
54. Díaz Rosales dD. Mitos y ciencia: Brujería, herbolaria y autosugestión. Medigraphic. 2011; 14(1).



55. Eugenia Toapante M. Repositorio Digital de la Universidad de Cuenca. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 27. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23449/1/Tesis.pdf.pdf>.
56. de Los Herreros B. El empacho: una enfermedad popular latinoamericana. Scielo. 2007 Julio-Diciembre;(102).
57. Leno D. Teoría de Madeleine Leininger. [Online].; 2012. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>.
58. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESTADO. [Online].; 2008. Available from: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>.
59. Plan Nacional de Desarrollo. "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida" de Ecuador. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 10. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador>.
60. Constitución de la República del Ecuador. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal. [Online].; 2017 [cited 2019 septiembre 9. Available from: <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>.
61. Ministerio de Salud Pública. Derechos y deberes de los pacientes. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 9. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ANEXO-3.-LEY-DE-DERECHOS-Y-AMPARO-DEL-PACIENTE.pdf>.
62. Corte Constitucional de Ecuador. “Código de Ética de la Corte Constitucional”. [Online].; 2012 [cited 2019 Septiembre 9. Available from: [https://www.corteconstitucional.gob.ec/index.php/repositoriolotaip\\_2019/lotaip\\_repositorio\\_2019/100-codigo-etica/file.html](https://www.corteconstitucional.gob.ec/index.php/repositoriolotaip_2019/lotaip_repositorio_2019/100-codigo-etica/file.html).
63. Consejo internacional de enfermeras. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
64. Asociación Médica Mundial. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 9. Available from:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

65. Shuttleworth. Diseño de la Investigación Cualitativa. [Online].; 2019 [cited 2019 septiembre 30. Available from: <https://explorable.com/es/disenio-de-la-investigacion-cualitativa>.
66. Mousalli. Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. [Online].; 2015 [cited 2019 septiembre 30. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/303895876\\_Metodos\\_y\\_Disenos\\_de\\_Investigacion\\_Cuantitativa](https://www.researchgate.net/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa).
67. Martínez Miguélez M. El Método Etnográfico de Investigación. Universidad Industrial de Santander. 2005 diciembre 12.
68. Fuster D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico. scielo. 2019 enero; 7(1).
69. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Observatorio urbano y territorial. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 8. Available from: <http://www.outucsg.com/observatorio/csae/caracter%C3%ADsticas-demogr%C3%A1ficas>.
70. El Telégrafo. Medicina ancestral, sabiduría que no desaparecerá. [Online].; 2016. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/de7en7/1/medicina-ancestral-sabiduria-que-no-desaparecera>.
71. Moreno M. El método clínico. [Online].; 2016. Available from: <http://www.sld.cu/3dediciembre/miguelconferencia.html>.
72. Cuauero. Técnicas e instrumentos para la recolección de información. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 08. Available from: [https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9nicas\\_para\\_IAP.pdf](https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9nicas_para_IAP.pdf).
73. Las Cifras de pueblos indígenas. “Las Cifras de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas: mirada desde el Censo de Población y Vivienda 2010; 2010.
74. Jácome Romero , Bayona Rodríguez. Diálogo de saberes: Medicina Tradicional y Medicina Occidental Moderna. Revista de Investigaciones UNAD. 2010; 9(2).

75. García Salman. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2013; 39(3).
76. Luna Solis Y. Características del Síndrome Folklórico en adultos del area urbana y rural de la región de Lima Lima; 2015.
77. Remorini C, Crivos , Aguilar Contreras A, Martinez MR. El susto: Síndrome Culturalmente específico en contexto pliriculturales. Algunas consideraciones sobre su etiología y terapéutica en ,México y Argentina. Universidad Nacional de la Plata. 2010.
78. Castaldo M. Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM. 2004; 32.
79. Delgado Súmar H. Cuadernos de Medicina Tradicional Lima.
80. Cáceres Chalco. Wayrasqa o el mal del viento: Enfermedad que peregrina en los andes según el sistema médico indígena andino. Instituto para el estudio de la cultura y tecnología andina. 2014 abril; 44.
81. Krause Yornet C. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Redalyc AmeliCA. 2015;: p. 49-50.
82. González Chévez. Brujería: códigos restringidos respecto a la causalidad. Redalyc AmeliCA. 2011 Mayo; 6(10).
83. Paz Torres M. Mal de ojo y otras hechicerías. brujería y curanderismo en Europa y América: México, España, Rumania y Portugal. Dialnet. 2017 enero-junio; 13(1).
84. Àvila Martínez C. La Medicina tradicional en la pobreza. *Revista de Comunicacion y Salud*. 2017 Noviembre 11; 7: p. 199-204.
85. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023; 2013.
86. Nigenda G, Mora , Aldama , Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Salud Pública de México*. 2001 enero, febrero ; 43(1).

87. Fariñas , Cutiño , Pichin M. Medicina tradicional y natural y la teoría de las complejidades. MEDISAN. 2014; XVIII(1).
88. 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.
89. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador, 2008 Quito: IGM; 2008.
90. Ministerio de Salud. Código de Ética. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 14. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc\\_Codigo\\_Etica.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf).
91. Asamblea Médica Mundia. Declaración de Helsinki. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 14. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
92. O G. Derechos del Paciente. [Online].; 2012 [cited 2019 Enero 14. Available from: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/73>.
93. HMAS. Código de étia de enfermería. [Online].; 2011 [cited 2019 Enero 14. Available from: <http://hmasqueretaro.mx/pdf/codigo-etica-enfermeros.pdf>.
94. Ávila M, García , Sepúlveda. Plantas medicinales en dos poblados del municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de Mexico. Polibotánica. 2016 Julio;(42).
95. Comunidad y Salud Primaria. Influencia de las tradiciones culturales en la Salud. [Online].; 2014. Available from: <https://josecepina.wordpress.com/2014/04/27/influencia-de-las-tradiciones-culturales-en-la-salud-2/>.
96. Nigenda G, Mora Flores G. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Scielo. 2011 Feb; 43(1).
97. Soru MF, Boris LD. Creencias populares sobre la salud, la enfermedad y su tratamiento. Anuario de Investiagaciones de la Facultad de Psicología. 2012; 1(1).

98. García Pereyra R, Rangel Guzmán E. Curanderismo y Magia. Culcyt//Antropología. 2010 Agosto; 7(38/39).
99. Matos Ayala. Lifeder. [Online].; 2019 [cited 2019 septiembre 7. Available from: <https://www.lifeder.com/interculturalismo/>.
- 10 Oficina de la UNESCO en Quito. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [Online].; 2017 [cited 2019 septiembre 5. Available from: <http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/>.
- 10 Guacho Quezada D. Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca Cuenca; 2013.
- 10 Aparicio Mena A. La limpia en las etnomedicinas mesoamericanas. Gazeta de Antropología. 2009 mayo; 25(1).

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de investigación



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

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

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

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

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

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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

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



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

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

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



## Anexo 2. Archivo fotográfico





## ABSTRACT

“CULTURAL RELATED DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF SECOYA VILLAGERS AND / OR HEALERS, SUCUMBÍOS 2019”

**Authors:** Evelyn Carolina Maspud Aldás

Darío Israel Ortega Mayanquer

**Email:** evita\_2caro@hotmail.com

ortegadario44@gmail.com

Ecuador is recognized for its interculturality and for its ancient knowledge, which little by little is being forgotten, due to an aggressive process of acculturation and globalization that influences the way of thinking and acting of the indigenous peoples. The objective of the research was to determine the cultural diseases according to the worldview of Secoya villagers and / or healers. With a qualitative-quantitative, non-experimental, cross-sectional, observational, descriptive and field design for the collection of data, a survey of open and closed questions validated by experts was applied, and a structured interview aimed at adult Secoya villagers and / or healers. The results show that this ethnic group, is mainly dedicated to agriculture and handicrafts, with a primary education level, in gender the female sex predominates. The majority of the population have knowledge of the diseases that can be treated by doctors and those diseases from the countryside, such as: espanto or susto with 83% and to a lesser extent, mal de viento, mal por envidia, mal hecho or witchcraft and mal de ojo. Concluding that the diagnostic methods most used by residents and / or healers are carried out through objects such as; eggs, candles, or through substances such as tobacco, alcohol and yagé, in addition to the various rituals and ceremonies used as spiritual cleaning treatments, and the use of plants and medicinal drinks native to the area, with healing characteristics.

Keywords: Cultural diseases, Worldview, Traditional medicine.

VICTOR RODRIGUEZ  
RODRIGUEZ



xiv

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS END THE GAME.....docx (D56640723)  
Submitted: 07/10/2019 21:43:00  
Submitted By: ortegadario44@gmail.com  
Significance: 8 %

### Sources included in the report:

YAHUARCOCHA.docx (D54378985)

<https://www.scielo.org/article/spm/2001.v43n1/41-51/>

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38485/>

ModeloFortalecimientoMedicinaTradicional.pdf

<http://shushufindi.gob.ec/portal/turismo/>

<http://shushufindi.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2015/02/PLAN-DE-TRABAJO-ROSA-VARGAS.pdf>.

<https://conaie.org/2014/07/19/secoya/>

<https://ecuadorplurinacionalute.wordpress.com/nacionalidad-secoya/>

<http://elviapacha1.blogspot.com/>

<https://naturalrevista.com/salud-y-multiculturalidad/>

<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=22759>.

<https://sites.jmu.edu/Spanish365-SP17/la-historia-de-la-medicina-tradicional-en-bolivia/>

[https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/)

<https://masdemx.com/2016/06/el-mal-del-aire-que-es-esta-enfermedad-comun-de-la-tradicion-indigena-de-mexico/>

<https://explorable.com/es/disenio-de-la-investigacion-cualitativa>.

<https://josecepina.wordpress.com/2014/04/27/influencia-de-las-tradiciones-culturales-en-la-salud-2/>

<http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/>

d057cd24-9942-4c0a-87c7-7694160ee0cc

ff515dde-2371-45de-81d8-0c7e06a27c51

Instances where selected sources appear: 49

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre de 2019.

### Lo certifico

(Firma).....

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C: 1002251534

**DIRECTORA DE TESIS**