



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

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE PUSIR, CARCHI 2019”.

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

AUTORA: Josselin Mariuxi Méndez Campos

DIRECTOR: Dr. Lyther Galo Reyes López

IBARRA - ECUADOR

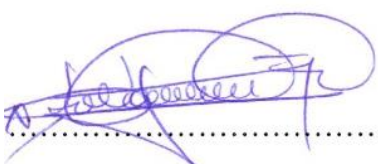
2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Director de la tesis de grado titulada **“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE PUSIR, CARCHI 2019”**, de autoría de **Josselin Mariuxi Méndez Campos**, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

Lo certifico



.....

Dr. Lyther Galo Reyes López

C.C: 1001917846

DIRECTOR DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100360246-1		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Josselin Mariuxi Méndez Campos		
DIRECCIÓN:	San Vicente De Pusir-Tumbatu- Calle Medallita Milagrosa		
EMAIL:	robertomendez27@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	s/n	TELÉFONO MÓVIL:	0981617699
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE PUSIR, CARCHI 2019”		
AUTOR (ES):	Josselin Mariuxi Méndez Campos		
FECHA:	2019/10/24		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
DIRECTOR:	Dr. Lyther Galo Reyes López		

2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

LA AUTORA



Josselin Mariuxi Méndez Campos

C.I.: 1003602461-1

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

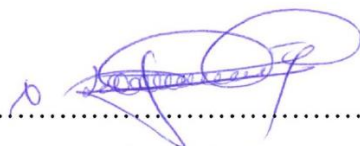
Fecha: Ibarra, 24 de octubre de 2019.

Josselin Mariuxi Méndez Campos “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE PUSIR, CARCHI 2019” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTOR: Dr. Dr. Lyther Galo Reyes López

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer características sociales y demográficas de la población de estudio. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia san Vicente e Pusir. Describir diagnósticos y tratamientos de las enfermedades culturales utilizados por sanadores y pobladores de la parroquia san Vicente de Pusir. Elaborar una guía sobre enfermedades culturales y su tratamiento.

Fecha: Ibarra, Ibarra, 24 de octubre de 2019



Dr. Lyther Galo Reyes López

Director



Méndez Campos Josselin Mariuxi

Autora

DEDICATORIA

La presente tesis dedico principalmente a mis padres Rubén Méndez y Fabiola Campos, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mis hermanos Cristian, Roberto y Ruby Méndez por estar siempre presente acompañándome y por el apoyo moral y económico, que me han brindado a lo largo de esta etapa de mi vida.

De una manera muy especial a mi abuela Lucila Campos quien, gracias a sus oraciones, sabiduría y sus palabras de alentó me fortaleció en este proceso universitario.

Finalmente agradecer a los docentes de la prestigiosa universidad Técnica del Norte por compartir sus conocimientos para mi formación profesional.

Méndez Campos Josselin Mariuxi

AGRADECIMIENTO

Principalmente agradezco a dios por bendecirme, por guiarme a lo largo de mi existencia y por ser mi fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad, por regalarme la oportunidad de finalizar esta etapa de estudio.

Mi profundo agradecimiento a mi segunda familia Eugenia Campos, Rafael Delgado, Sandy Delgado, Paola Campos y Mario Delgado, por abrirme las puertas de su hogar, por sus consejos, por sus palabras de aliento, por ser parte de mis sueños y metas. De igual manera un sincero agradecimiento a mi amigo Alexander Alencastro, por estar pendiente de mis necesidades en este largo proceso.

Un grato agradecimiento a la Msc. Viviana Espinel por su conocimiento, apoyo, comprensión y amabilidad al momento de guiar este trabajo.

Finalmente agradecer a todas las personas que conforman la parroquia san Vicente de Pusir, quienes gracias a su colaboración y a la trasmisión de sus valiosos saberes ancestrales se pudieron finalizar con éxito esta investigacion.

Méndez Campos Josselin Mariuxi

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
TEMA:	xiv
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.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Marco Referencial	8
2.1.1. El mito del origen en la cosmovisión mapuche de la naturaleza (Magallania 2018).....	8
2.1.2. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales (México 2014).....	8
2.1.3. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud (Latino América).....	9

2.1.4.	Antropología de la Enfermedad: Teoría, Práctica y Aportes para el Debate Antropológico (África 2016).....	10
2.2.	Marco Contextual	11
2.2.1.	Descripción del área de estudio	11
2.2.2.	Antecedentes Históricos	12
2.2.3.	La Cultura	12
2.3.	Marco Conceptual.....	13
2.3.1.	La salud.....	13
2.3.2.	La interculturalidad.....	13
2.3.3.	La multiculturalidad.....	14
2.3.4.	Los Afrodescendientes.....	14
2.3.5.	Medicina Ancestral del Valle del Chota.....	14
2.3.6.	Medicina Tradicional.....	15
2.3.7.	Medicina Occidental.....	15
2.3.8.	Niveles de conocimiento de la medicina tradicional	15
2.3.9.	Funcionarios de la Medicina Tradicional	15
2.3.10.	Enfermedades Tradicionales	16
2.3.11.	Clasificación de Enfermedades	17
2.3.12.	Etiología de las enfermedades.....	18
2.3.13.	Diagnóstico de las enfermedades	18
2.3.14.	Enfermedades frecuentes de la comunidad	18
2.3.15.	Métodos de curación	21
2.3.16.	Teoría Madeleine Leininger.....	22
2.3.17.	Relación con las enfermedades tradicionales con el modelo de Madeleine Leininger	24
2.4.	Marco Legal y Ético	25
2.4.1.	Marco Legal.....	25
2.4.2.	Marco Ético.....	28
CAPÍTULO III.....		31
3.	Metodología de la Investigación	31
3.1.	Diseño de la Investigación.....	31

3.2. Tipos de la investigación	31
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	32
3.4. Población	32
3.4.1. Universo.....	32
3.4.2. Muestra	32
3.4.3. Criterio de inclusión.....	33
3.4.4. Criterio de Exclusión	33
3.5. Operacionalización de Variables	51
3.6. Métodos de recolección de información.....	54
3.7. Análisis de datos	54
CAPÍTULO IV	51
4. Resultados de la Investigación	51
4.1. Características sociodemográficas.....	51
CAPÍTULO V	66
5. Conclusiones y Recomendaciones	66
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones	67
Bibliografía	68
ANEXOS	74
Anexo 1. Instrumento de investigación	74
Anexo 3. Archivo Fotográfico	79

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico 1. Sociodemográfica	51
Tabla 1. Tipo de enfermedades	52
Tabla 2. Conocimiento	53
Tabla 3. Espanto o susto.....	55
Tabla 4. Mal viento	57
Tabla 5. Mal de ojo	59
Tabla 6. Mal por envidia	61
Tabla 7. Mal hecho o brujería	64

RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE PUSIR, CARCHI 2019

Autora: Josselin Mariuxi Méndez Campos

Correo: robertomendez27@hotmail.com

La presente investigación trata sobre enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir, que es tan transferidas por, capacidades y prácticas basadas en las creencias ancestrales y experiencias propias que se van expandiendo de generación en generación, mismas que son de diferentes culturas y son utilizadas para diagnosticar, prevenir y tratar ciertas enfermedades que se presentan en las comunidades. El objetivo de la investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir. La investigación empleó un diseño cuali-cuantitativo, no experimental; de tipo observacional, descriptivo, de campo y transversal, la muestra estuvo conformada por 167 habitantes afrodescendientes de la misma parroquia, a los cuales se extendió una encuesta estructurada con preguntas abiertas. Entre los resultados más relevantes se encontró que la edad de la población mayoritariamente se encuentra entre los 40 y 64 años, en su mayoría son de sexo femenino, predomina el estado civil; unión libre. Menos del 3 % de la población se autoidentifican como sanadores. Las enfermedades más reconocidas por dicha población son el mal viento o mal aire, espanto, mal por envidia, mal hecho o brujería; donde el método diagnóstico principal es signos y síntomas, destacándose las limpias como principal tratamiento para dichas enfermedades del campo.

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

ABSTRACT

CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF PEOPLE AND / OR HEALERS OF THE SAN VICENTE DE PUSIR PARISH, CARCHI 2019.

Author: Josselin Mariuxi Méndez Campos

Email: robertomendez27@hotmail.com

This research deals with cultural diseases according to the worldview of healers and residents of the San Vicente de Pusir parish, which is so transferred by, capacities and practices based on ancestral beliefs and own experiences that are expanding from generation to generation, which They are from different cultures and are used to diagnose, prevent and treat certain diseases that occur in communities. The objective of the investigation was to determine the cultural diseases according to the worldview of healers and settlers of the San Vicente de Pusir parish. The research used a qualitative-quantitative, non-experimental design; Observational, descriptive, field and cross-sectional, the sample consisted of 167 Afro-descendant inhabitants of the same parish, to which a structured survey with open questions was extended. Among the most relevant results it was found that the age of the population is mostly between 40 and 64 years, mostly female, civil status predominates; free Union. Less than 3% of the population identify themselves as healers. The diseases most recognized by this population are bad wind or bad air, horror, bad envy, badly done or witchcraft; where the main diagnostic method is signs and symptoms, highlighting clean as the main treatment for these diseases of the field.

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

TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE
SANADORES Y/O POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN VICENTE DE
PUSIR, CARCHI 2019.

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), conociendo que la medicina tradicional es importante y la demanda va aumentando, actualiza una estrategia, donde se observa, que en algunos países se ha reconociendo gradualmente el aporte que ha hecho la medicina tradicional y/o complementaria a la salud y el bienestar que se ha logrado en las personas en el sistema de salud; misma que en varios países no es tomada con la importancia necesaria, siendo esto una de las causas un acceso de manera segura, respetuosa y efectiva de la medicina (1).

En América Latina según estudio realizado, nos menciona que la medicina tradicional es importante ayudando a las necesidades en la atención de salud en diferentes países, sin embargo pese a que su presencia es dependiente de la opción de diversos sistemas de salud, se la usa con frecuencia ya que esta genera más satisfacción para las pobladores y además brindan respuesta a las dolencias que no son entendidas por los sistemas de salud oficiales (2).

Además, en otro estudio realizado en México refiere que muchas áreas de salud no se han logrado implementar el método de curación tradicional. Entre algunos de los motivos se encuentra la falta de bases científicas, las cuales para algunas personas de salud no existen credibilidad, de esta manera negando la apertura para realizar procedimientos tradicionales (3).

Actualmente en Ecuador, las enfermedades tradicionales o de campo no son de suma importancia para las casas de salud, a que a pesar de las políticas y leyes establecidas por el gobierno donde defienden y difunden este método de curación, la población y

en si el personal de enfermería se encuentra poco conocedora de la efectividad y beneficios de este tipo de medicina; por lo que se ve necesario promover este tipo de medicina, sin olvidarse de la medicina occidental que de acuerdo a la problemática existente debe ser practicada con conocimiento científico basándose en las ayudas diagnosticas relacionadas a cada una de ellas; tomando en cuenta la interculturalidad de las diferentes zonas el Ecuador (4).

En la población Afrodescendiente existe una alta tasa de morbi-mortalidad infantil y materna debido a la difícil accesibilidad a un centro de salud por lo que los pobladores acuden a un curandero, dichas personas en algunas circunstancias no están preparadas para atender ciertas complicaciones que se le puede presentar al paciente. San Vicente de Pusir es una parroquia rural intercultural perteneciente al Cantón Bolívar donde la mayor parte de los pobladores son de etnia Afrodescendiente con costumbres y valores culturales, mismos que practican la medicina tradicional dentro de su núcleo familiar con productos que se adquieren n la misma. Cabe mencionar que existe un bajo porcentaje de sanadores debido a que cada uno aplica dicha metodología dentro de sus familias, sin embargo existen pobladores que acuden regularmente a las curanderas y curanderos por presentar las denominadas enfermedades culturales o de campo (5).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la parroquia San Vicente de Pusir?

1.3. Justificación

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

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

El presente estudio es importante porque va a servir como parte científica para la institución y la sociedad en general. Considerando que las enfermedades tradicionales son un indicador de la calidad de salud, y es la base fundamental para replantar estrategia para mejorar la salud de los ciudadanos afrodescendientes. Por lo tanto, este estudio servirá como guía bibliográfica donde los investigadores y la población en general puedan investigar y enriquecer sus conocimientos sobre el tema, ya que en la actualidad no se encuentran estudios o investigaciones actualizadas sobre la enfermedad más común que se presentan en las comunidades afrodescendientes.

En las comunidades, el curandero/a y parteras mantienen un vínculo más estrecho con los pobladores. Por tal motivo se considera de gran interés poder llegar a ellos e investigar que enfermedades más comunes tratan en mencionado lugar. Por todo esto se propone analizar las enfermedades que más aquejan a la población y que tratamiento le dan a cada una de ellas.

Esta investigación en la cual se describirá las enfermedades culturales reconocidas en los pueblos; los principales beneficiarios del estudio serán los habitantes de la parroquia San Vicente de Pusir independientemente de clase socioeconómica e indirectamente favorecerá al personal de salud, ampliando sus conocimientos acerca de las enfermedades ancestrales, es un estudio viable, se cuenta con la aprobación del proyecto y la disponibilidad de acceso a los datos por la autorización de la parroquia San Vicente de Pusir.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir -Carchi 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer características sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.
- Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.
- Describir diagnósticos y tratamiento de enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir?
- ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento utilizado según los pobladores y/o sanadores de la parroquia San Vicente de Pusir?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. El mito del origen en la cosmovisión mapuche de la naturaleza (Magallania 2018).

La medicina tradicional en otros pueblos aplica la representación gráfica analógica o son creencias geológicas -geográficas además con la ayuda de plantas y animales resuelven los problemas de salud en dicha investigación tiene como objetivo destacar los fundamentos culturales instaurados por el pueblo Mapuche. El método de estudio que se utilizó en esta investigación fue experimental, donde el aporte cultural se refleja tanto en la riqueza de denominaciones, modos de clasificación y usos del espacio geográfico-biótico, así como en la articulación de estos aspectos a una percepción integrada que considera el desarrollo equilibrado de la comunidad. La población y muestra estuvo conformada por 130 seres vivos, donde el 55% fueron personas, el 30% fueron animales y el 50% fueron plantas. Uno de los aportes más importante de esta indagación fue destacar la relevancia de este contenido mítico en el conocimiento de varios aspectos del mundo geológico, geográfico, biológico y cultural (6).

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

Adrián Flores identifica las enfermedades más comunes con un estudio epidemiológico que parte de los conceptos técnicos de la epidemiología socio cultural para estudiar para que puedan ser atendidos con anticipación por médicos tradicionales. Esta investigación tuvo como objetivo partir de los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural para estudiar los síndromes de filiación cultural que

son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. El tipo de estudio que se manejó en la investigación fue cualitativo, lo cual se creó un cuestionario, el mismo que fue aplicado a los habitantes. El descubrimiento epidemiológico sociocultural provee una vía alternativa para indagar dichas molestias. Resultados obtenidos cómo los médicos tradicionales siguen tratando variadas enfermedades culturales, entre los que incide básicamente el mal de ojo, empacho, mal aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, niños enlechados. Como conclusión el estudio tuvo que los síndromes culturales encontrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y diversas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideología médica que se presenta en dicha ciudad turística (7).

2.1.3. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud (Latino América).

El artículo refiere que la terminología “cultura” está basada en la formación de la medicina occidental que son transmitidos los conocimientos por médicos o enfermeros, por otra parte el significado de “sin cultura” se basa en lo tradicional, existiendo altos porcentajes personas curanderas en las poblaciones afrodescendientes e indígenas, tiene como objetivo reflexionar acerca de cómo las nociones y comportamientos asociados a los procesos de salud así como a la enfermedad, están integrados a la cultura de los grupos sociales. El resultado más importante es que las técnicas de atención a la salud, las respuestas dadas a la enfermedad, son métodos culturales que están en concordancia con los grupos y las realidades sociales que los producen. En dicha investigación se utilizó un método etnográfico e interpretativo. Finalmente, esta investigación pudo concluir afirmando que todos somos sujeto de la cultura y la experimentamos de ciertas maneras, inclusive cuando nos enfermamos y buscamos tratamiento (8).

2.1.4. Antropología de la Enfermedad: Teoría, Práctica y Aportes para el Debate Antropológico (África 2016).

La medicina tradicional es utilizada para curar enfermedades en que la define que el hombre es el único animal que tiene conciencia retenida y sistemática de su propia muerte, un individuo saludable es capaz de defenderse de las agresiones de la naturaleza acudiendo a un curandero que relaciona el cuerpo con la naturaleza para encontrar la mejoría. El presente estudio tuvo como objetivo comprender la teoría y la práctica de las personas de la comunidad relativo a los cuidados a tener con el cuerpo y qué acciones desarrollan cuando se enferman, teniendo en vista el restablecimiento del estado de salud.

Pereira menciona que es importante conocer las condiciones materiales que existencia (cómo, dónde y de qué viven las personas, cómo organizan el trabajo y cómo se alimentan, etc.). La población y muestra estuvo conformado por 108 habitantes, de las cuales 65 se dedican a la actividad agrícola, 29 están estudiando y 14 tienen edad pre-escolar. La autora concluyo estudio que las condiciones de vida que tienen las personas de dicha comunidad facilitan la aparición de enfermedades. Finalmente, los hábitos alimenticios son uno de los problemas más preocupantes ya que las comunidades no se alimentan de una manera correcta debido a los escasos ingresos económicos y a la falta de tiempo (9).

2.1.5. Métodos y técnicas aplicados por los yachacs del sector de Ilumán en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que presentan los usuarios que asisten a sus consultas (Otavalo).

El presente estudio identifica que la medicina tradicional es inter-pluricultural en que es utilizada en la identificación y tratamiento de enfermedades utilizando la gran variedad de plantas medicinales encontradas en cada uno de los pueblos que son esenciales para la recuperación de los pacientes dicha investigación tiene como objetivo métodos y técnicas aplicadas por los Yachacs de Ilumán en el diagnóstico y

tratamiento de las enfermedades que presentan los usuarios que asisten a sus consultas de noviembre del 2010 a julio del 2011.

El tipo de estudio que se utilizó fue descriptivo y analítico porque permitió trabajar la realidad del objetivo de la investigación, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades. Dicha investigación tuvo como resultado que la práctica de métodos de curación y tratamiento lo dan en mayor proporción los Yachacs del sexo masculino los mismos que hemos encontrado en una cantidad de 34 personas dando un porcentaje del 68%, y presentes en una minoría están los Yachacs del sexo femenino llegando a una cantidad de 16 personas dando un porcentaje de 32% (10).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Descripción del área de estudio



Imagen 1. Parroquia San Vicente de Pusir

Fuente: <http://gadsanvicentedepusir.gob.ec/carchi/?p=99>

La parroquia San Vicente de Pusir pertenece a la Zona 1 del Ecuador, provincia del Carchi, Cantón Bolívar, está conformada por dos comunidades (Tumbatú y Pusir

Grande), lo cual conforma 2.208 habitantes donde la mayoría son Afrodescendientes. El mayor ingreso económico para esa población es la agricultura (11).

2.2.2. Antecedentes Históricos

En el siglo XVI Pusir era una hacienda cuya nombre significaba lugar caliente junto al río, en 1326 el 4 de Marzo el pueblo toma el nombre como San Pedro de Piquer, luego de un tiempo pasa a formar parte de la parroquia García Moreno aproximadamente en un tiempo de 16 años, en el que su pueblo se actuó en rebeldía para defender sus derechos, lo que logro en 1951 adquirió el nombre de San Vicente de Pusir, al mismo tiempo la parroquia se subdivido en comunidades las cuales son: Tumbatú, Pusir Grande, La Piedra y La Portada (11).

2.2.3. La Cultura

Son muchos los elementos culturales que los afrodescendientes han aportado a las Américas; uno de ellos es la música, algo que nadie puede ni podrán arrancárselos porque lo llevan en la sangre. La música bomba es un ritmo típico de los Afroecuatorianos del Valle del Chota mismas que entonan la vivencia misma de los pobladores ya sea buenas o malas y por supuesto al escucharla produce sensaciones de movimientos exóticos y sensuales; esta es la alegría de la gente de dichas comunidades. La bomba es el testimonio de la resistencia, es la expresión de los saberes, es la noble arma para sostener la presión, así como también es una herramienta de lucha social y política.

Entre otras costumbres y culturas tenemos la vestimenta misma que es de forma colorida. Los centros o faldas de las habitantes generalmente son plisadas, anchas y muy bajas, debajo de la falda usan un debajero que viene hacer otra falda de textura más delgada y finalmente un interior; también usaban delantal, especialmente para ir al mercado, ir a la huerta, y en ocasiones para las fiestas. Sus blusas eran con vuelos y adornos de encaje; parte de la vestimenta, son también las chalinas, los velos y pañueletas y las gualcas o collares en los cuales no puede faltar un escapulario, como

signo de religiosidad. En cuanto a las comidas típicas, los pobladores del Valle del Chota preparan succulentas comidas con productos de la misma localidad: como el guandúl (con arroz), el Picadillo, el manoemono, las bolas de maíz, el morocho entre otras.

Otra de las culturas son los peinados típicos, mismos que se hacen con mucha habilidad y creatividad para agradar y encantar a los hombres, refirieron las habitantes de dichas comunidades. Entre los peinados tenemos: el gajeado, la paya, la cola, las escobas, las trenzas, las peinetas y el moño; en muchos de estos peinados, siempre utilizan los invisibles de colores y las cintas.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. La salud

La salud es un estado de equilibrio no solamente físico, sino también físico y social, es uno de los anhelos más esenciales del ser humano, y constituye la cualidad previa para poder satisfacer cualquier otra necesidad o aspiración de bienestar y felicidad. El significado de salud no sólo da asunto de la no manifestación de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el nivel de eficacia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a nivel micro (celular) y macro (social) (12).

2.3.2. La interculturalidad

El concepto de interculturalidad apunta a describir la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal y sinérgico. Esto supone que ninguno de los conjuntos se encuentra por encima de otro, una condición que favorece la integración y la convivencia armónica de todos los individuos (13).

2.3.3. La multiculturalidad

Multiculturalidad es la presencia de varias culturas residiendo en un mismo lugar físico, geográfico o social. La multiculturalidad comprende todas las diferencias que se encuentran dentro de la cultura, ya sea, religiosa, lingüística, racial, étnica o de género. La multiculturalidad estudia las diversas culturas que existe en todos los ámbitos y promueve el derecho a esta diversidad (14).

2.3.4. Los Afrodescendientes

Los Afrodescendientes son aquellos pueblos y personas que descendieron de África, hace referencia a las distintas culturas "negras" o "afroamericanas", los cuales sobrevivieron al comercio esclavista que se dio en el Atlántico desde el siglo XVI hasta el XIX, desde aquel entonces los negros que el valle del Chota han ido construyendo su identidad valiéndose de algunos elementos característicos del entorno sociohistórico y económico que les ha tocado vivir y que de alguna manera han fortalecido o debilitado su identidad

2.3.5. Medicina Ancestral del Valle del Chota

La medicina Ancestral, una actividad practicada por los Afrodescendientes de la zona del Valle del Chota desde hace unos 500 años atrás, consiste en curar a base de plantas medicinales que se dan en la zona; esto ha permitido que los ancestros libren algunas batallas con muchas enfermedades de las cuales son víctimas.

A lo largo de los años en las comunidades Afros se ha podido notar que existe una gran valoración a las plantas medicinales y silvestres de este sector, los ancestros descubrieron en ellas su esencia y el beneficio que ofrecen a las personas, cuando estas sufren de alguna dolencia y que, a falta de centros médicos, fueron dando el debido uso a cada una de estas plantas que generosamente tienen a su alrededor. En cada una de estas comunidades existen una o más personas que tienen un conocimiento más

profundo sobre lo que es la medicina ancestral, estas personas son llamadas curanderos o curanderas con sabiduría, plantas y oraciones (15).

2.3.6. Medicina Tradicional

Es la agrupación total de los conocimientos, capacidades y prácticas basadas en las creencias ancestrales y experiencias propias y transmitidas que se van expandiendo de generación en generación, las cuales son utilizadas para conservar la salud, así como diagnosticar, prevenir y tratar enfermedades físicas, mentales y espirituales (16).

2.3.7. Medicina Occidental

Es la acción científica, fundado en convicciones, de la clínica, que establece y asiste los padecimientos del cuerpo biológico, específicamente considerado. La Medicina Occidental trata las sintomatologías y enfermedades mediante medicamentos, radiación o cirugía. En Occidente una persona enferma recibe tratamiento para sanar su malestar (17).

2.3.8. Niveles de conocimiento de la medicina tradicional

Tenemos el primer nivel son aquellas personas que curan con plantas, llamados yerberos o curanderos, en segundo nivel encontramos a las personas que curan con manos, que son los sobadores o parteras y en tercer nivel se encuentra aquellas que curan con alucinógenos y el poder de su mente que son los chamanes, llamados también Yachaks y los Shuar llamados también Uwishines (18).

2.3.9. Funcionarios de la Medicina Tradicional

- **El Curandero:** Él tiene grandes conocimientos como también experiencia acerca de las plantas medicinales y sus usos, además de reconocer los síntomas e identificar la enfermedad de campo y de Dios. A los curanderos también se

los conoce como sanadores, los cuales mediante rituales curan las afecciones que se encuentran en la comunidad (19).

- **El Sobador:** Es una persona experta en cuestiones de fracturas y luxaciones, Para sobadores a diferencia de los otros tipos de agentes médicos tradicionales no realizan sus actividades dentro de ceremonias o rituales, ya que ellos están específicamente dirigidos a las sanaciones físicas del cuerpo (19).
- **El Yachaks:** Es el que brinda la sanación por medio de rituales y normas que se han aprendido de generación en generación. Las principales actividades de este agente medicinal son ayudar al individuo a conectarse realmente con la Pachamama, a encontrarse con uno mismo a entender este universo y a partir de esta poder entender todo de una manera más clara, es el que ayuda a entender la trama de la vida, hace entender los misterios de la misma, se conecta con mundos (19).
- **Partera o Comadrona:** Son mujeres que con sus conocimientos ancestrales atienden durante el embarazo, el parto, el puerperio, como también dando atención al recién nacido. Estas personas realizan su procedimiento en cada uno de los hogares de las madres en compañía de sus familiares, en las comunidades se las conoce como comadronas o parteras (20).

2.3.10. Enfermedades Tradicionales

La mayoría de los pueblos afrodescendientes consideran que la enfermedad se produce por la acción de elementos sobrenaturales, o ruptura de las relaciones sociales y la acción de ciertos elementos conocidos. La enfermedad viene con la orden de Dios, que sucede de ciertas características externas como el trabajo duro, agitación, individuos enfermos que atribuyen a la enfermedad como un sacrificio, interpretada y aceptada como voluntad divina (21).

2.3.11. Clasificación de Enfermedades

Según el Sistema Médico Indígena en base a sus creencias define la enfermedad como aquel ser humano que no demuestra alegría y que no realiza sus tareas a satisfacción, a su vez manifiestan que el padecimiento se produce por la acción de elementos sobrenaturales, o ruptura de las relaciones sociales y la acción de ciertos elementos conocidos e indican que las enfermedades se clasifican en: Enfermedades de Dios, enfermedades del campo (22):

- **Enfermedades del campo o del alma:** Son aquellos procesos cuya etiología es sobrenatural, dentro de las cuales tenemos: el espanto o susto, el mal viento, el mal de ojo, mal de arcoíris, mal por envidia, mal echo o brujería, son las típicas enfermedades del campo, donde su origen se basa en creencias comunitarias mantenidas por la tradición que pueden ser categorizadas en el saber aborígen.
- **Enfermedades de Dios:** Son aquellas cuya etiología es natural, son enfermedades que trata el curandero, pero además puede ser tratada por el médico o se alivian con medicamentos. El hombre en su actividad diaria está expuesto a una serie de factores patógenos los cuales pueden provocar diversas enfermedades: el trabajo, la alimentación, las condiciones ambientales, los accidentes etc.; son aspectos que pueden contribuir para que se dé una enfermedad. En muchas ocasiones se establece una relación circular entre Enfermedades del Campo y Enfermedades de Dios ya que si el tratamiento establecido por el curandero para un mal del campo no da resultado, es una enfermedad de Dios y hay que acudir a la medicina occidental y cuando una Enfermedad de Dios no mejo con ningún tratamiento médico y el paciente empeora progresivamente se puede hablar de una Enfermedad del campo, específicamente, de un Mal Blanco o Brujería, que debe ser tratada por un curandero.

2.3.12. Etiología de las enfermedades

Según la cosmovisión de las poblaciones afrodescendientes, nos dice que las causas de las enfermedades tienen dos categorías, tales como: NO naturales que se basan en la religión y las creencias ancestrales, las cuales pueden ser tratadas por el curandero o curanderas de la población, en cambio los naturales se refieren a condiciones económicas, condiciones ambientales y pueden ser tratadas por los médicos (23).

2.3.13. Diagnóstico de las enfermedades

El diagnóstico en las enfermedades tradicionales consiste en primero indagar las causas de las enfermedades y seguido investigar y analizar los signos y síntomas para de esta manera poder elegir el adecuado tratamiento. De esta manera se puede deducir que para el curandero/a y pobladores cada enfermedad tiene una sintomatología diferente y por ende su tratamiento distinto. A parte de los datos obtenidos del paciente, el curandero o curandera logra tener contacto directo con los familiares y de esta manera poder recolectar información de dicha dolencia, para poder establecer un diagnóstico (23).

2.3.14. Enfermedades frecuentes de la comunidad

- **El espanto:** Es causado por un susto fuerte que sufre una persona, existen dos tipos de espanto tales como: espanto común y espanto de agua. El espanto común es ocasionado por una caída desde una altura o vio un animal al que le tiene pánico como puede ser enfrentarse a un perro que le va a morder etc., en cambio el espanto de agua es causado por el mismo elemento. Ejemplo; estar a punto de ahogarse en una piscina, río o en el mar. Los síntomas que se perciben en esta patología son: aparición de bultos a nivel de cuello y orejas, falta de apetito, afinidad por los alimentos de dulce, decaimiento, ojos hundidos.

El espanto común se cura con unto o cebo, esto se lo hace poniendo el unto o cebo a nivel del cuello, orejas y en todas las coyunturas del paciente, siempre en este tipo de curación esta la oración, al final la curandera pregunta el nombre del paciente y dice "Elvis yo te curo Taita Diosito te sane levanta shungo, regresa shungo, vuelve shungo y le da tres palmaditas en la espalda" esto lo hace marcando al paciente y sacudiéndole. Este espanto de agua se cura con el mismo elemento que causo el susto el agua, varían un poco en la forma de curar el espanto común, pero siempre están las oraciones propias de las curanderas o pobladores, se cura con un huevito, flores y unas tres ramas de chilca, las cuales se colocan en cruz, seguido de esto se pone el huevo y las flores en el agua en el agua y se prosigue con la bendición del Padre, del Hijo, del Espíritu Santo, Señor en tu Santísima nombre Yo le curo y Voz le sanas tres veces (24).

- Mal viento: Está en los ambientes desolados y que encierran un cierto misterio, es por esto que esta enfermedad ataca de un momento a otro, los síntomas que genera esta enfermedad son: debilidad del cuerpo, mareo, vomito, dolor de cabeza, dolor de estómago, frio que invade el cuerpo, decaimiento, desmayos, exceso de sueño. Esta enfermedad es de origen sobrenatural, las cuales se curan con las mismas plantas que nos brinda la naturaleza. El método de curación es muy sencillo, solo se utiliza planta, la sabiduría y la oración con estos tres componentes se elimina el mal. La Mosquera, chilca y el muelle son las principales plantas medicinales que se utilizan para desaparecer este mal del campo. Con estas plantas se azotan al individuo, seguido de eso se prende sahúmo y se sahúma (25).
- Mal de ojo: las personas poseedoras de este conocimiento manifiestan que el mal de ojo o ajeado es provocado de una persona a otra, que voluntaria o involuntariamente trasmite una fuerte energía, es involuntaria porque no depende de esta persona controlar su energía simplemente se apasiona mucho de alguna cualidad de la otra persona y como su energía visual es demasiado es demasiado fuerte le ojea a la otra persona, es voluntaria cuando esa persona conoce de esa energía negativa de la cual es poseedora y por envidia hacia la

otra persona causa el ojeado como también lo llaman. Los síntomas de esta enfermedad son: la aparición de abundante lagaña en los ojos, diarrea, disminución de peso, irritación e inflamación de la piel (de la parte ojeada). El mal de ojo se cura con pepa de zambo, zapallo, pepa de algodón y trago, este producto se mastica y se sopla en la cara, estomago, espalda y la cabeza por tres días. Otra de las formas de curación que fueron manifestadas por pobladores y sanadores de dichas comunidades fue que se cura con colirios, también se cura con baños de agua de manzanilla, así como también se echa saliva en la parte irritada o inflama de la persona enferma (26)

- Mal por envidia: Es una crisis de origen mágico, donde un individuo que tiene envidia o rencor hacia otra, le hace el daño, generalmente con la participación de un brujo, mediante una acción directa (material) o indirecta (simbólica), de esta manera provocándole una enfermedad grave, baja autoestima, conflictos entre pareja, mala suerte, proyectos frustrados. El tratamiento consiste en provocar un contra hechizo, mediante acciones mágicas y terapéuticas empíricas, que limpian y devuelven el espíritu. Esta contra se realiza de diferentes maneras tales como: los baños con flores, agua bendita, trago, hierba luisa, cedrón, esencias especiales, jabones especiales, chilca y azúcar, así como también se realiza las llamadas limpias con las diferentes plantas que nos brinda la madre naturaleza tales como: albaca, hojas de naranja, ortiga, huevos y seguido de estos dos procesos, la persona lleva en su cuerpo objetos que sirven de contra para las malas energías (27).
- Mal hecho o brujería: es un conjunto de acciones y prácticas que se realizan a otra persona, con el fin de dominar la voluntad o de frustrar el progreso de otro individuo. Esta técnica se realiza por medio de los llamados brujos o curanderos, los cuales crean un hechizo hacia esa otra persona. Dentro de las causas de esta enfermedad de campo como muchos la conocen tenemos: envidia del progreso de otra persona, amarre amoroso, trancar proyectos de otros individuos y agarrar objetos embrujados. Los síntomas que se perciben

en esta enfermedad son: mal suerte, la persona siente que todo le sale mal. Baja autoestima, conflictos en el hogar, todos los proyectos de vida y acciones que una persona quiere realizar se le frustran. La forma de curación tenemos: baños con jabones especiales, con flores, agua de marco, baños con frutas dulces, seguido de este proceso se utiliza un amuleto, tales como crucifijos, rosarios, anillos de acero, pulseras rojas (27).

2.3.15. Métodos de curación

- **Entrevista:** esta técnica es muy importante, porque ayuda a determinar las causas de dicha enfermedad. Toda esta información que se recopila con esta técnica permite clasificar el diagnóstico, para de esta forma poder iniciar un tratamiento (28).
- **Observación:** La observación del enfermo sirve únicamente para determinar el estudio general como: nutrición, temperatura, marcha, constitución psíquica, etc. Y detectar cambios en la piel los cuales ayudaran al diagnóstico, como por ejemplo manchas oscuras en la piel, según los curanderos de diferentes poblaciones indican enfermedad renal o edema, que puede ser consecuencia de mal viento (28).
- **Palpación:** La palpación como para determinar un diagnóstico usado principalmente en las mujeres embarazadas, determinar la posición del feto. Además, en el diagnóstico de fracturas y distensiones comunes en los individuos (28).
- **Limpia con huevo:** Este método es frecuentemente utilizado para verificar si un enfermo esta “ojeado”, con “mal aire”, u otras enfermedades sobrenaturales. Si el huevo luego de partirlo y depositarlo en un vaso de agua, se “levantan bolitas cristalinas” que se forma de la yema de huevo es “mal de ojo”. Por otro lado, si el huevo luego de haberse frotado, y al movimiento hace que su

contenido se halle más líquido, puede ser signo de “mal aire” o “mal de la calle” (28).

- **Limpia con vela:** Se usa principalmente para diagnosticar diversas enfermedades, donde las caídas de lágrimas de ceras, su parpadeo y otras características, muestran al curandero las pautas para identificar las diversas enfermedades y sus dolencias (28).
- **Limpias mixtas:** Son las limpias que curan con diversas plantas medicinales, además al mismo tiempo los sanadores y pobladores utilizan otros elementos o seres vivos tales como, el huevo, animales, el ahí. Cada una de estas estrategias antes mencionadas es utilizada con el fin de eliminar los males del cuerpo (28).

2.3.16. Teoría Madeleine Leininger

El Teoría Transcultural de Madeleine fue fundada entre 1950 - 1960, en donde existió un interés científico – teórico en la antropología – enfermería creando diferentes conceptos que aportaron la enfermería transcultural, en la que desarrollo la teoría convicción de ciertas personas con culturas distintas brindaban información para mejorar el cuidado de los demás. Esta proporción el cuidado enfermero se holístico asimilando culturas, creencias y prácticas para la mejoría de las personas de las distintas culturas.

En dentro de la teoría se encuentra cuatro conceptos importantes como es la persona refiriéndose a un ser humano capaz de cuidar a los demás informándose de cada una de las costumbres, el entrono es un entorno social, ambiental en la que se va formando sus creencias, la salud esta como un bienestar valorada – practicada que cada individuo lleva acabo roles diarios como patrones de salud en la prevención diagnóstico y rehabilitación de la salud, y la enfermería engloba en la preservación, reconciliación y reordenación de los cuidados culturales, para mejorar el estilo de vida de la cultura (29).

Madeleine define a la enfermería transcultural por las enfermeras se encuentran capacitadas en la enfermera transcultural la que debe conocer y desenvolverse en un ámbito de saber y la práctica de la medicina tradición y la enfermería intercultural las enfermeras usan conceptos antropológicos, algunos profesionales no están autorizadas a desarrollar ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación (30).

Debido al marcado aumento en las migraciones de gente dentro del país y entre países a nivel mundial, se necesita la enfermería transcultural ya que está apareciendo una diversidad creciente que caracteriza nuestras poblaciones nacionales y globales. En este amplio sentido, la diversidad se refiere a las diferencias entre origen nacional, religión, edad, genero, orientación sexual, capacidad y discapacidad, clase o estatus socioeconómico, educación, etc.

- Se ha dado un aumento en las identidades multiculturales, con gente que espera que los profesionales de enfermería y de la salud en general entiendan y respeten sus creencias culturales, valores y estilos de vida.
- El uso excesivo de la tecnología aplicada a los cuidados en salud a veces entra en conflicto con los valores culturales de los pacientes.
- En todo el mundo, existen conflictos culturales, choques y violencia que desencadenan un impacto sobre los cuidados en salud al tiempo que cada vez más culturas interactúan las unas con las otras.
- Existe un aumento en el número de personas que viajan y trabajan en muy diferentes partes del mundo.
- Existe un aumento de los temas legales resultantes del conflicto cultural, la negligencia, ignorancia e imposición dentro de las prácticas en cuidados de salud.

- Se ha dado un aumento en los problemas de género y feminismo, con nuevas demandas sobre los sistemas sanitarios con la intención de que se tengan en cuenta las necesidades de mujeres y niños.
- Se ha dado un aumento de la necesidad por parte de la comunidad y los servicios de cuidados en salud basados en la cultura en diferentes contextos ambientales (31).

2.3.17. Relación con las enfermedades tradicionales con el modelo de Madeleine Leininger

Forma sistemática y creativa de descubrir conocimientos acerca de algo o de explicar algunos fenómenos conocidos de forma vaga o limitada. La teoría enfermera debe tener en cuenta las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes, la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, como una de ellas la etnoenfermería, en que es el estudio de los cuidados, creencias, valores y prácticas que se aplican en las diferentes culturas (32).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, es una carta magna vigente en la República del Ecuador desde el 2008. Es el fundamento de la autoridad jurídica que sustenta la existencia del Ecuador y su gobierno, hace referencia, a que este es un país multiétnico y pluricultural, reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales articulados se mencionan (33):

“Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada...”

*“Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*...”*

“Art. 21.- Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética”.

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

“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”..

2.4.1.2. Plan Nacional de Desarrollo Todo Una Vida 2017-2021

El Plan toda una vida del Ecuador, hace referencia, a que este es un país multiétnico y pluricultural, reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales objetivos se mencionan (34):

Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida

Este eje posiciona al ser humano como sujeto de derechos a lo largo de todo el ciclo de vida, y promueve la implementación del Régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución de Montecristi (2008). Esto conlleva el reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad.

Así, nos guiamos por el imperativo de eliminar el machismo, el racismo, la xenofobia y toda forma de discriminación y violencia, para lo cual se necesita de políticas públicas y servicios que aseguren disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad. Los problemas de desarrollo son vistos como derechos insatisfechos y el Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas que tiene: respetar, proteger y realizar. Respetar implica que el mismo Estado no vulnere los derechos. Proteger significa que el Estado debe velar para que no se vulneren los derechos y, en caso de ocurrir, obligar el cumplimiento de las reparaciones correspondientes. Realizar conlleva que el Estado debe

actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos de atención prioritaria.

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas

El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas –individuales y colectivas–, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos.

Se ha decidido construir una sociedad que respeta, protege y ejerce sus derechos en todas las dimensiones, para, en consecuencia, erigir un sistema socialmente justo y asegurar una vida digna de manera que las personas, independientemente del grupo o la clase social a la que pertenezcan, logren satisfacer sus necesidades básicas, tales como: la posibilidad de dormir bajo techo y alimentarse todos los días, acceder al sistema educativo, de salud, seguridad, empleo, entre otras cuestiones consideradas imprescindibles para que un ser humano pueda subsistir y desarrollarse física y psicológicamente, en autonomía, igualdad y libertad.

.Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida y garantiza a las personas el derecho a “una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales todas las personas va mucho

más allá de la simple provisión de servicios; significa luchar contra la pobreza, la inequidad y la violencia, promoviendo un desarrollo sustentable, la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, y la realización plena de los derechos humanos.

Esta visión integral de la salud y sus determinantes exhorta a brindar las condiciones para el goce de la salud de manera integral, que abarca no solamente la salud física, sino también la mental. La salud mental de las personas requiere significativa atención para enfrentar problemáticas crecientes, como los desórdenes relacionados con la depresión y la ansiedad, que limitan y condicionan las potencialidades de una sociedad para su desarrollo. De igual forma, la aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Código de Helsinki

La Declaración de Helsinki hace referencia a una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, Helsinki declara que “el bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad”, también se presta particular atención a la importancia del consentimiento informado por escrito (35):

Artículo 4.- Compromisos

El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a: Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda

la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado.

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe considerar lo mejor para el paciente cuando preste atención médica".

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente.

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

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Son innatos a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos con respeto. El Código deontológico es una guía que sirve para actuar en base a los valores y necesidades sociales.

2.4.2.2. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera

promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados (36):

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

2.4.2.3. Ley de Derechos y Amparo del paciente

La ley de Derechos y Amparo al paciente ha sido creada para con signar lo que indica la Constitución Política de la República del Ecuador, para proteger la salud y la vida por medio de los derechos establecidos; siendo algunos artículos apoyo para la presente investigación como (37):

***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.*

***Art. 3.- Derecho A No Ser Discriminado.-** Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

La metodología de la presente investigación es cuali-cuantitativa y no experimental.

- **Cuali-cuantitativa:** la presente investigación es cualitativa, ya que ayuda a describir el por qué y cómo tratan las enfermedades tradicionales; y además es cuantitativa por que se aplicó un instrumento de recolección de datos y se analizó mediante técnicas estadísticas.
- **No experimental:** Es una investigación en donde se observa, pero no se puede experimentar.

3.2. Tipos de la investigación

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

- **Observacional:** mediante la observación se pudo conocer directamente lo que usan y como realizan cada una de las actividades.
- **Descriptivo:** Debido a que los sanadores y pobladores describen cada una de las enfermedades culturales conocidas en el lugar de estudio, y a su vez describen las causas, síntomas y tratamientos que le dan a cada una de ellas.
- **De campo:** Se realizó la aplicación de la encuesta en el área de estudio determinado para la investigación.

- **Transversal:** Es de tipo transversal debido a que se realizó en un tiempo determinado, realizando un corte de tiempo para la recolección de datos en un solo momento, con el propósito de describir e interpretar los conocimientos que tienen en ese lapso de tiempo.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se lo realizó en la Provincia del Carchi, en el Cantón de Bolívar, en la parroquia San Vicente de Pusir, ubicada en el Valle del Chota, con los habitantes Afrodescendientes.

3.4. Población

Se trabajó con los sanadores y la población que hace uso de la medicina tradicional en la parroquia de San Vicente de Pusir perteneciente a Carchi-Zona 1.

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio estuvo integrado por habitantes y/o sanadores, del Pueblo afrodescendientes de la parroquia San Vicente de Pusir.

3.4.2. Muestra

La muestra estaba conformada por 169 personas mayores de edad que hacen uso de la medicina tradicional en la parroquia de San Vicente de Pusir.

La muestra del presente estudio se la obtuvo a través de la aplicación de la siguiente fórmula, en la cual se tomó en cuenta los valores de las “**Proyecciones referenciales de la 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:

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

$$n = \frac{2.208 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (2706-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

n = 167

Donde:

N= total de la población

Z= 1.86 al cuadrado (si la segunda es el 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. Criterio de inclusión

- Personas mayores de edad
- Nacionalidad Afrodescendiente
- Personas que hagan uso de la medicina tradicional
- Personas que quieran colaborar con el estudio

3.4.4. Criterio de Exclusión

- Personas que no se las pueda ubicar el momento de la aplicación del instrumento de investigación.

3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Establecer características sociodemográficas de la población de estudio.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (38).	Edad	Años cumplidos	Años.....
		Género	Características sexuales	Masculino Femenino
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendientes Montubio Otros
		Instrucción	Nivel de estudio aprobado	Ninguna Primaria Secundaria Superior
		Estado civil	Según la determinación del registro civil	Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo

Objetivo 2: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Enfermedades culturales	Es un término de antropología médica referente a un síndrome psicosomático que se reconoce como una enfermedad que afecta a una sociedad o cultura específica. Las enfermedades o síndromes culturales responden a una ecología determinada y los fundamentos sociales y culturales de cada pueblo (39).	Enfermedad es o males del campo que conoce	Las que curan los médicos	Si No
			Las enfermedades o males del campo	Si No
			Espanto o susto	Si No
			Mal viento	Si No
			Mal ojo	Si No
			Mal del arco iris	Si No
			Mal por envidia	Si No
			Mal hecho o brujería	Si No
			Otros	Especificar

Objetivo 3: Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Métodos diagnósticos	Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica) (40).	Métodos diagnósticos	Causa	Especifique...
			Signos y síntomas	Especifique.....
			Con seres vivos	Especifique.....
			Con objetos	Especifique.....
			Con sustancias	Especifique....

Objetivo 4: Describir diagnósticos y tratamiento de enfermedades culturales utilizados por los sanadores y/o pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Técnicas e instrumento de curación	Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, para mantener la salud, prevenir y diagnosticar las distintas enfermedades de tipo cultural.	Actividades o métodos curación		Especifique

3.6. Métodos de recolección de información

Para la recolección de la información, en el presente estudio, se utilizó una encuesta y una ficha que reunió los datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados

- **Encuesta:** Método utilizado para obtener información de los sujetos de estudio, proporcionado por ellos mismo, sobre opiniones, actitudes, características y procedimientos (6).
- **Entrevista:** este método es más eficaz ya que permite obtener una información más completa. A través de ella se puede explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información que necesita (6).

3.7. Análisis de datos

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

CAPÍTULO IV

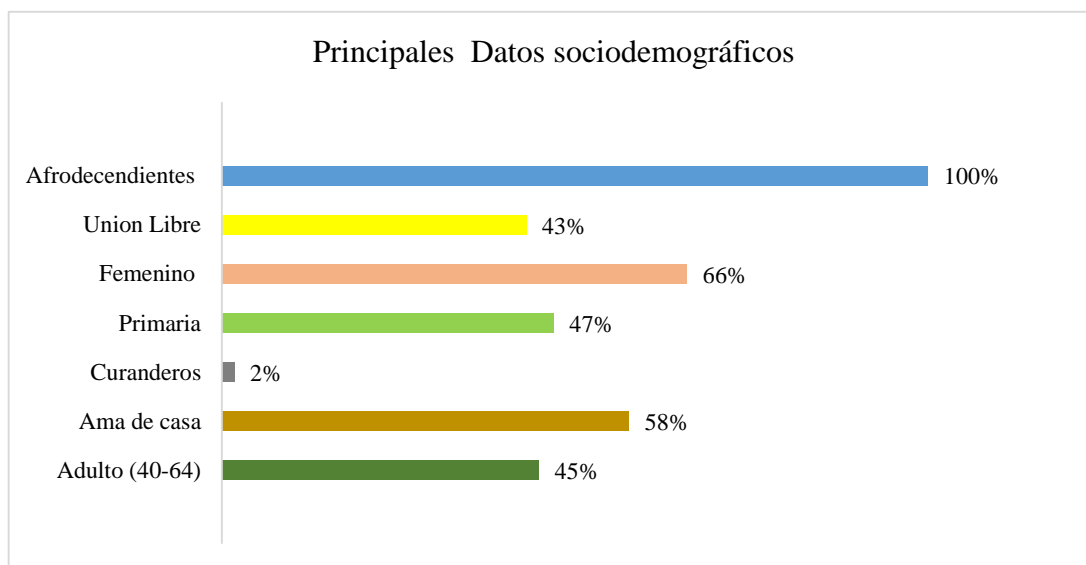
4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de la investigación, los datos fueron recolectados en el programa Excel, para ser analizados y tabulados, dando los siguientes resultados a continuación:

4.1. Características sociodemográficas

Gráfico 1.

Sociodemográfica



Análisis:

En base a los datos obtenidos, en el gráfico 1 se observa que en su totalidad los habitantes de la parroquia de San Vicente de Pusir se autodefinen como afrodescendientes, de los cuales en su mayoría son de sexo femenino; mayormente las mujeres cumplen funciones de amas de casa. Demográficamente la edad de los

pobladores en estudio está entre los (40-64 años), en cuanto al nivel de estudio predomina la primaria, así mismo se puede evidenciar que el estado civil de dicha población en su mayoría es unión libre. Es necesario recalcar que un mínimo porcentaje de la población se autoidentifican como sanadores de enfermedades culturales. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del 2010 en el Ecuador, en la Provincia del Carchi, la mayoría es de sexo femenino, lo que concuerda con la investigación realizada. De igual manera se encontró que el nivel de estudio es primaria .Por lo que se puede evidenciar que los datos sociodemográficos recolectados pese a existir algunas variaciones son similares a los resultados obtenidos en otras investigaciones (7).

Tabla 1.*Tipo de enfermedades*

Variables	Porcentaje
Las enfermedades que curan los médicos	33%
Las enfermedades o males de campo	67%
TOTAL	100%

Análisis:

En la siguiente tabla se puede identificar que más de la mitad de la población en estudio conoce acerca de las enfermedades consideradas como males de campo, mientras que el porcentaje restante refiere conocer solo las enfermedades que curan los médicos. Por lo que se puede evidenciar que los habitantes de la parroquia San Vicente de Pusir al tener mayor accesibilidad a puestos de salud más cercanos al igual que concurrentes prácticas de la medicina ancestral, poseen conocimientos acerca de las enfermedades que curan los médicos y las enfermedades ancestrales. Y esto se corrobora con un estudio realizado en Bolivia en el cual se muestra que los dos tipos de medicina son ampliamente utilizados, obteniendo así múltiples alternativas de beneficios para el paciente (8).

Tabla 2.

Conocimiento

Variable	Porcentaje
Mal por envidia	70%
Espanto o susto	67%
Mal viento	60%
Mal hecho o brujería	60%
Mal ojo	43%

Análisis:

En relación a los datos encontrados en la tabla 2 se puede observar que en relación al conocimiento acerca de las enfermedades culturales, la más conocida por los pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir, mayormente es el mal por envidia, seguido por espanto o susto, mal viento y brujería, y en un porcentaje menor está el mal de ojo. Cabe recalcar que los habitantes encuestados refieren conocer todas las enfermedades tradicionales que se enmarcan en la presente investigación. Según estudios que se han realizado en la ciudad de Texaco, México se encuentra el mal de ojo, susto o espanto, nervios y caída de la mollera, como las principales enfermedades culturales según habitantes de dichos pueblos. Y en relación con la investigación se puede señalar que existe similitud con los datos recopilados en el presente estudio, siendo ésta una razón más por la cual se fortalece la investigación, con el fin de obtener información argumentativa sobre las enfermedades tradicionales en las comunidades de estudio (9).

Tabla 3.

Espanto o susto

Causas	Signos y Síntomas		Diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> • Caídas de lugares altos • Sustos por personas • Ataques de animales 	<ul style="list-style-type: none"> • Ojos hundidos • Falta de apetito • Pérdida de peso • Afinidad por los alimentos dulces • Llanto fuerte 		<ul style="list-style-type: none"> • Según Signos y Síntomas
Actividades y materiales para el tratamiento y curación			
Limpias	Baños	Dieta	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Vela de cebo • Unto • Agua ardiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Agua bendita 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar los dulces 	<ul style="list-style-type: none"> • Sacudir/Shungo • Rodamiento en una chalina n la puerta de la casa

Análisis:

Según los datos de la tabla 3 se evidencia que mayoritariamente para los pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir, las principales causas del espanto son las caídas de lugares altos, sustos por personas y ataques por animales. Del mismo modo dentro de los signos y síntomas se encuentran en un bajo porcentaje ojos hundidos, falta de apetito, pérdida de peso, afinidad por alimentos dulces, llanto fuerte, aparición de bultos a nivel del cuello y sueño excesivo. Para tratar esta enfermedad realizan limpiezas, en donde utilizan vela de cebo, unto, agua ardiente, así como también baños con agua bendita, al mismo tiempo se debe mantener una dieta evitando los dulces; entre otros métodos esta sacudir/shungo y el rodamiento en una chalina en la puerta de la casa.

Estudios realizados en Cuenca, manifiestan que las principales causas del espanto son mordedura de animales, caídas, malas experiencias en el agua, entre otras. Dentro de los signos y síntomas incluyen fiebre, diarrea, vómito, pérdida de peso, dolor de cabeza, insomnio y pesadillas. Para sus tratamientos realizan una limpieza con hierbas de monte y el uso de huevo realizando una “barrida” del cuerpo y rezando una oración (10). En relación a la presente investigación se encuentra semejanza tanto en las causas, así como en signos y síntomas. En cuanto a su tratamiento se evidencia una diferencia debido a los saberes y creencias transmitidas en cada zona

Tabla 4.

Mal viento

Causas	Signos y Síntomas	Diagnóstico
<ul style="list-style-type: none">• Lugares abandonados• Andar hasta altas horas de la noche• Sitios desolados	<ul style="list-style-type: none">• Malestar general• Debilidad del cuerpo• Dolor de cabeza• Dolor de estómago• Mareo• Vómito• Decaimiento	<ul style="list-style-type: none">• Según signos y síntomas• Objetos: ají y huevo• Sustancias: tabaco

Actividades y materiales para el tratamiento y curación		
Limpias	Baños	Otros
<ul style="list-style-type: none">• Sauce• Muelle• Ají• Chilca• Palo bobo• Tabaco• Huevo	<ul style="list-style-type: none">• Agua bendita	<ul style="list-style-type: none">• Sahumerio con hojas secas

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir se observa que las principales causas del mal viento en un porcentaje mayor son: lugares abandonados y sitios desolados; y en un porcentaje que alcanza menos de la mitad del grupo de estudio se encuentra andar hasta altas horas de la noche. Dentro de los signos y síntomas, los más mencionados por los encuestados son el malestar general, debilidad del cuerpo, dolor de cabeza, dolor de estómago, mareo, vómito y decaimiento. En cuanto a los métodos de diagnóstico que dicha población utiliza se encuentran el tabaco y el huevo. Además, como materiales de tratamiento y curación se encuentra el huevo, ají, tabaco, muelle, chilca y palo bobo.

Estudios realizados en España expresan que la enfermedad del mal viento es causada por recibir un viento del diablo, salir en la noche, no cubrirse adecuadamente o también se adquiere al pasar por fuentes de agua (barrancas, aguas estancadas o tanques grandes), sus signos y síntomas son dolores como calambres en manos y piernas, irritabilidad en los niños, insomnio, entre otras. Utilizando como una técnica de tratamiento los rezos a Dios y la Virgen o peticiones al diablo en algunas ocasiones (11). En comparación con el presente estudio se puede apreciar que difieren algunas de las causas, ya que en España la principal causa de dicha dolencia es el no abrigarse o no cubrirse adecuadamente; totalmente contrario a la parroquia San Vicente de Pusir en donde refieren como primera causa el frecuentar lugares abandonados.

Tabla 5.

Mal de ojo

Causas	Signos y Síntomas	Diagnostico
<ul style="list-style-type: none"> • Envidia • Apasionamiento de una cualidad de otra persona • Persona con malas energías 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación e inflamación de la piel (de la parte ojeada) • Ojos irritados • Aparición de abundante lagaña en los ojos • Ojos lagrimosos 	<ul style="list-style-type: none"> • Según Signos y Síntomas

Actividades y materiales para el tratamiento y curación		
Limpias	Baños	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Pepa de zambo • Trago Zapallo • Manzanilla • Pepa de algodón 	<ul style="list-style-type: none"> • Agua bendita • Agua de manzanilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Colirio • Saliva • Llevar puesta prendas rojas

Análisis:

En la tabla 5 se puede apreciar que la causa predominante del mal de ojo, con un porcentaje mayor es la envidia, seguido por el apasionamiento de alguna cualidad de la persona, así como la presencia de personas con malas energías; entre los signos y síntomas están la irritación e inflamación de la piel, ojos irritados, aparición de abundante lagaña en los ojos y ojos lagrimosos; el método más usado para el diagnóstico de esta enfermedad en la parroquia de San Vicente de Pusir es la limpieza con pepas de zambo, trago, zapallo, manzanilla, pepa de algodón, los baños con agua bendita, agua de manzanilla, entre otros; además de la aplicación de colirio, saliva y la utilización de prendas rojas.

Según estudios realizados en la ciudad de Texaco, México como una de las enfermedades culturales más comunes están: el mal de ojo el mismo que se produce por una vista fuerte o caliente, pesada o mal intencionado, tener sangre dulce o la envidia. Y todo lo mencionado afecta a los niños y plantas principalmente, por lo que esto no se da mediante un diagnóstico de signos y síntomas. En cuanto al tratamiento se debe “quebrar” a un ser, escupiendo sal en la frente y estómago, y haciendo una cruz con el dedo por todo el cuerpo (11).

Haciendo referencia al estudio se puede deducir que existe gran similitud en cuanto a la causa, cabe recalcar que las causas llevan diferente nombre dependiendo de la zona. Los signos y síntomas de manera general son los mismos, sin embargo, en la parroquia San Vicente de Pusir se encuentra más detallado. Existe una leve diferencia en cuanto al diagnóstico ya que los afrodescendientes diagnostican a través de la presencia de signos y síntomas; y en relación a las actividades y materiales para el tratamiento se utiliza mayormente las limpiezas y los baños, a diferencia de los estudios realizados en México en donde se utilizan otros métodos.

Tabla 6.

Mal por envidia

Causas	Signos y Síntomas	Diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> • Venganza • Rencor • Envidiar cosas que no necesita • Envidiar la pareja de otra 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés • Falta de autoestima • Inquietud • Muerte de animales • Angustia 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos: velas, fotos, Huevo • Según signos y síntomas

Actividades y materiales para el tratamiento y curación			
Limpias	Baños	Dieta	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Hierva luisa • Cedrón • Albaca • Hoja de naranja • Flores • Ortiga • Marco 	<ul style="list-style-type: none"> • Agua florida • Jabones especiales • Agua dulce • Agua de cedrón, albaca y azúcar • Colonias • Agua bendita y rosas 	<ul style="list-style-type: none"> • Consumir abundante agua • Evitar la cebolla 	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar puesto objetos de acero, crucifijo, rosario

Análisis:

En la tabla 6 se puede observar que la principal causa que produce el mal por envidia, según pobladores encuestados, es la denominada envidia, seguido por envidiar la pareja de otros, envidiar cosas que no necesitan, rencor y malas vibras, dejando como última causa a la venganza. Esta dolencia se puede diagnosticar por medio de objetos como la vela, huevos o fotos. En cuanto a los principales signos y síntomas predomina la sensación de estar mal en su quehacer diario, también se encuentra la mala suerte, la angustia, y en un menor porcentaje la muerte de animales y estrés. Dentro de las actividades de tratamiento y curación los pobladores realizan limpiezas con diferentes materiales o sustancias tales como hierba luisa, cedrón, albaca, hoja de naranjas, marco, ruda, huevo, acompañado con baños de algunas sustancias, tales como esencias, colonias, jabones especiales. Otros métodos de cura son la utilización de objetos de acero, crucifijos y rosarios.

En un estudio realizado en Italia, se define a la envidia como energías negativas que son transmitidas por personas envidiosas hacia otro individuo, como principal causa se describe la envidia. Dentro de los síntomas que describen son: fracaso en la abundancia de cosechas, la salud de las personas en general, la felicidad de los animales. La principal forma diagnóstica se hace a base de objetos y mediante la observación de signos y síntomas. En cuanto al tratamiento se realiza, los baños con abundante agua con pétalos de rosa blanca y jabón. El último enjuague se hace con una jarra con vinagre blanco, ya que el ácido repele al mal (12).

En relación con la investigación realizada se puede deducir que las causas no varían ya que es la envidia misma y sus variables la principal causa; en cuanto a los signos y síntomas son similares, destacándose la sensación que le va mal en los quehaceres diarios, al igual que la utilización de objetos como método de diagnóstico, además de la observación de signos y síntomas. En cuanto al tratamiento también son iguales sobresaliendo las limpiezas y baños con diferentes materiales.

Tabla 7.

Mal hecho o brujería

Causas	Signos y Síntomas	Diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> • Odio • Rencor • Coger objetos brujeados • Envidia 	<ul style="list-style-type: none"> • Decaimiento • Baja autoestima • Enfermedades recurrentes • Conflictos en el hogar 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos: velas y fotos • Según Signos y Síntomas

Actividades y materiales para el tratamiento y curación			
Limpias	Baños	Dietas	Otros
<ul style="list-style-type: none"> • Hierva luisa • Cedrón • Albaca • Hoja de naranja • Flores • Ortiga • Marco 	<ul style="list-style-type: none"> • Agua florida • Jabones especiales • Agua dulce • Agua de cedrón, albaca y azúcar • Colonias • Agua bendita y rosas 	<ul style="list-style-type: none"> • No consumir cebolla • Tomar bastante agua 	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar puesto Objetos de acero, Crucifijo, rosario

Análisis:

De acuerdo al resultado recolectado en la Parroquia San Vicente de Pusir se evidencia que la principal causa del mal hecho o brujería es el odio, seguido por la originalidad que tienen por otras personas al querer causar mal, venganza. Se identifica otras causas que son no menos importantes, pero no muy prevalentes en la investigación de esta enfermedad tales como envidia, rencor. En cuanto a los síntomas se pudo encontrar tales como: proyectos frustrados en su mayoría, seguido por enfermedades concurrentes, bajo autoestima, conflictos en el hogar dejando, decaimiento, de último con un menor porcentaje a la mala suerte. El diagnóstico de la enfermedad mencionada se da mediante objetos tales como: velas y fotos, segundo la enfermedad es diagnosticada por medio de signos y síntomas que se presentan...

En estudios realizados en Colombia en el 2012 manifiestan que la brujería se considera como el daño que se produce hacia otra persona por razones como venganza, odio o ajustes de cuenta. Además, surge de nuevas relaciones de competencias política, social, económica y religiosa. En esta dolencia se encuentran síntomas propios de la situación. En cuanto al diagnóstico los pobladores de dicha investigación utilizan objetos tales como velas, fotos al igual que animales tales como cuy y gallina. Dentro de las actividades de curación utilizadas en dicho estudio se encontró la pasada del cuy, gallina, huevo (13).

En relación a la investigación se analiza que el odio es un factor importante que lleva conduce a una persona a realizar acciones de daños a través de terceras personas como son los llamados brujos y de esta manera lograr que otro individuo padezca de conflictos en el hogar, enfermedades concurrentes y baja autoestima. Se menciona que además de producir el daño existen actividades para deshacer daños que este produzca. Se puede concluir que en ambos estudios los medios de diagnóstico se basan en los mismos objetos como son las velas o el cigarrillo como sustancia. De igual forma en lo que corresponde al tratamiento se encuentra una variación, debido a que en la parroquia San Vicente de Pusir predominan las limpias con diferentes elementos conjuntamente con los baños.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Entre las principales características sociodemográficas se encontró que la mayor parte de población de estudio se encuentra en grupo etario de 40 a 64 años de edad, mayoritariamente se encuentra el sexo femenino, se autoidentifican como Afrodescendiente, predomina el estado civil unión libre y en relación a la instrucción predomina primaria, se dedican a labores del hogar y a la agricultura. Cabe recalcar que muy pocos habitantes de la comunidad se autoidentifican como sanadores.
- Entre las enfermedades culturales identificadas desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir están: espanto o susto, mal viento, mal de ojo, mal por envidia, mal hecho o brujería, mismas que se encuentran definidas en el instrumento aplicado en la investigación.
- De acuerdo a la percepción de los sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir, se identificó que las causas de las enfermedades culturales han tenido relación con la antropología y mundo espiritual dependiendo de las creencias de las personas, mencionando además que entre los signos y síntomas hay una variación debido a que cada enfermedad tiene su origen diferente por ende se dará síntomas diferentes
- Luego de la investigación realizada se puede concluir que los sanadores y pobladores de la parroquia San Vicente de Pusir, diagnostican las enfermedades a base de la observación de signos y síntomas, en otros casos diagnosticas con objetos tales como: las velas y fotografías. También

manifestaron que otro de los métodos de diagnóstico eran con sustancias tales como el tabaco y como tratamiento se realiza limpiezas y baños con diferentes materiales que son propios de la localidad como el palo bobo.

5.2. Recomendaciones

- El Ministerio de Salud pública debe actualizar los datos sociodemográficos, debido a que en la actualidad estas características han cambiado, con el fin de llegar a toda la población por medio de los centros de salud más cercanos.
- El personal de salud debe intervenir respetando y relacionado la medicina tradicional con la medicina occidental, enfocándose siempre en el bienestar del paciente, en su pronta recuperación y en la conservación de su salud.
- Motivar a la población para que sepa la importancia de acudir al centro de salud a pesar de antes haber ido donde el sanador, esto se debe realizar a través de talleres como una forma de integración entre la comunidad y el personal de salud, logrando así mejorar la calidad de atención hacia los usuarios de la zona.
- Los estudiantes de enfermería, deben promover la medicina tradicional, su diagnóstico y tratamiento y de esta manera sigan realizando investigaciones para enriquecer los conocimientos sobre este tema.

Bibliografía

1. Salud OMdL. [Online].; 2014. Available from: https://www.google.com.ec/search?q=enfermedades+culturales+segun+oms&rlz=1C1CHBF_esEC823EC823&oq=enfermedades+culturales+segun+oms&aqs=chrome.69i57.18204j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8.
2. Gustavo Nigenda GMFALEON. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Scielo. 2015.
3. Shoshana BG. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México. [Online].; 2013. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100008.
4. Andi PM. Sistemas de salud ancestral: derechos genoculturales en Ecuador. AGUSVINNUS. 2014;; p. 22.
5. Vangehuchten DEBVDL. La atención sanitaria intercultural en Ecuador. MEDISAN. 2017 Septiembre; 21(51).
6. López-Roldán P. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL CUANTITATIVA. [Online].; 2015. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccaa_a2016_cap2-3.pdf.
7. INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censo Provincial del Carchi. [Online].; 2010 [cited 2019 Septiembre 12].
8. Flores AU. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista de Salud Pública. 2014 Noviembre.
9. Duchicela MMR. Percepciones y Creencias Ttradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de cuenca. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28214/3/Proyecto%20Investigativo.pdf>.

10. Adrian U. Síndrome de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 16. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031>.
11. Martina G. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. [Online].; 2012 [cited 2019 septiembre 16. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300001.
12. Hualpa FYC. Envidia, mal de ojo y paura en los Apenio centrales (Leonessa, Italia). [Online].; 2009 [cited 2019 Septiembre 16. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1471-Texto%20del%20artículo-2676-1-10-20140929%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1471-Texto%20del%20artículo-2676-1-10-20140929%20(1).pdf).
13. Martínez MHC. La bruja y la embrujada: un caso de brujería en Bogotá. [Online].; 2012 [cited 2019 Septiembre 15. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaBrujaYLaEmbrujada-3928633%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaBrujaYLaEmbrujada-3928633%20(2).pdf).
14. Villagrán C. El mito del origen en la cosmovisión mapuche de la naturaleza: Una reflexión en torno a las imágenes de filu - filoko - piru. [Online].; 2018. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22442018000100249.
15. Flores A. A. Universidad de Guerrero. [Online].; 2015. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a11.pdf>.
16. Pereira LS. Antropología de la Enfermedad: Teoría, Práctica y Aportes para el Debate Antropológico. [Online].; 2016 [cited 2018 Diciembre 25. Available from: <https://www.aacademica.org/ii.congreso.chileno.de.antropologia/53.pdf>.
17. Pineda CMFE. [Online].; 2011 [cited 2018 Diciembre 22. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
18. GAD San Vicente de Pusir. Historia. [Online]. [cited 2019 Septiembre. Available from: <http://gadsanvicentededusir.gob.ec/carchi/?p=99>.

19. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 23. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
20. Niquinga LMG. Medicina Tradicional. [Online].; 2008 [cited 2019 Septiembre 5. Available from: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/698/1/90047.pdf>.
21. Quezada DEG. Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca. [Online].; 2013 [cited 2019 Agosto 25. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>.
22. Miguel Ángel Alarcón-Nivia MD. LAS PARTERAS, PATRIMONIO DE LA HUMANIDAD. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2011 junio; 62(2).
23. Juma M. La practica de la Medicina Tradicional. [Online].; 2013 [cited 2019 Agosto 22. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
24. Noemi MJC. Métodos Y Técnicas aplicados por los Yachacs del sector de Iluman en el diagnóstico y tratamineto de las enfermedades que presentan los usuarios que asusten a sus consultas de noviembre. [Online].; 2011 [cited 2019 Septiembre 12. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
25. Romero MM. Percepciones y Creencias tradicionales dels susto o espanto. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 5. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28214/3/Proyecto%20Investigativo.pdf>.
26. Instituto Nacional de Medicina Tradicional. Las Enfermedades Tradicionales. [Online].; 2013 [cited 2019 Septiembre 24. Available from: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/189/CENSI-0019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

27. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Las Manifestaciones del Mal de ojo. [Online].; 1013 [cited 2019 Agosto 23. Available from: caces.gob.ec/web/ceaaces/carreras.
28. Ceja GR. “Hacer maldad” para producir daño o enfermedad. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 02. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ecm/v50/0185-2574-ecm-50-00219.pdf>.
29. Quezada DEG. Estudio de la Medicina Tradicional como potencial atractivo. [Online].; 2013 [cited 2019 Septiembre 12. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>.
30. Fernández ML. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Online].; 2016 [cited 2019 Septiembre 3. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.
31. Rogers ME. Modelos y Teorías de Enfermería. [Online].; 2010 [cited 2019 Septiembre 3. Available from: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>.
32. Katherine Caucaman P PER, O AG. Factores socioculturales y cuidados en salud de la Comunidad “Sincronización y Armonía del Universo”. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 6. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2017/fmc371f/doc/fmc371f.pdf>.
33. Gonzales DL. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. [Online].; 2006 [cited 2019 Septiembre 7. Available from: https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html.
34. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador, 2008. [Online]. Quito: IGM; 2008. Available from: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf.
35. Plan Nacional Toda una Vida. Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021-Toda una Vvia. [Online]. Quito: Secretario Nacional de Planificación y Desarrollo; 2017. Available from:

- <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/EcuadorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>.
36. Código de Ética. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 14. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somosalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
 37. CEPAL. Serie Manual. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 12. Available from: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37145/1/S1420555_es.pdf.
 38. Fernández-Rufete MTRCJ. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso. [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 12. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2915.pdf.
 39. Basurt CA. Diagnóstico. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 12. Available from: <https://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Diagnostico%20Carlos%20Arteaga.pdf>.
 40. Instituto Nacional de Estadística y Censo Provincia del Carchi. [Online].; 2010 [cited 2019 Septiembre 13. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/carchi.pdf>.
 41. Biblioteca Virtual en Salud. Medicina Tradicional. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 15. Available from: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
 42. Flores AU. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. [Online].; 2014 [cited 2019 Septiembre 16. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031>.
 43. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. [Online].; 2006 [cited 2019 Agosto 21. Available from: <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf>.
 44. Torres VaAM. Producción Radiofónica Sobre Medicina Ancestral. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 29. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9529/6/UPS-QT07389.pdf>.

45. Organización Mundial de la Salud. Definición. [Online].; 2018 [cited Noviembre Septiembre 12. Available from: <https://definicion.de/salud/>.
46. Universidad de Playa Ancha. Cuadernos Interculturales. [Online].; 2013 [cited 2019 Septiembre 15. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/552/55210103.pdf>.
47. Hegoa MA. Conceptos Basicos. [Online].; 2013 [cited 2019 Septiembre 14. Available from: http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/Exposici%F3n_2_Sesi%F3n_1.pdf?revision_id=34450&package_id=34415.
48. B. CH. Diario de Cuenca El Tiempo. [Online].; 2012 [cited 2019 Septiembre 17. Available from: <https://www.eltiempo.com.ec/noticias/columnistas/1/medicina-occidental-y-ancestral>.
49. Ministerio de Salud Publica. Ley de Derechos y Deberes de los pacientes en Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 Septiembre 20. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ANEXO-3.-LEY-DE-DERECHOS-Y-AMPARO-DEL-PACIENTE.pdf>.
50. Chalá IP. Etnohistoria Cultural y Saberes Ancestrales de las comunidades Afroecuatorianas. Segunda ed. Maldonado L, Barahona K, Mena D, Ferigra Y, editors. Ibarra : Marka Publicidad ; 2014.
51. Wiiiik EJLFB. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la sal. Latino-Am. 2014 Junio.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de investigación



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

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

Fecha: _____

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

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

¿Qué tipo de enfermedades conoce?	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:	

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:					

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 3. Archivo Fotográfico











ABSTRACT

CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF VILLAGERS AND / OR HEALERS OF THE SAN VICENTE DE PUSIR PARISH, CARCHI 2019

Author: Josselin Mariuxi Méndez Campos

Email: robertomendez27@hotmail.com

This research deals with cultural bound diseases according to the worldview of healers and villagers of the San Vicente de Pusir parish, which are transferred by, capacities and practices based on ancestral beliefs and own experiences that are expanding from generation to generation, from different cultures and are used to diagnose, prevent and treat certain diseases in the communities. The objective of this research was to determine the cultural bound diseases according to the worldview of healers and villagers of the “San Vicente de Pusir” parish. The research used a qualitative-quantitative, non-experimental design; Observational, descriptive, field and cross-sectional, the sample was composed of 167 Afro-ecuadorian inhabitants of the parish, to whom a structured survey with open questions was applied. Among the most relevant results it was found that the age of the population is mostly between 40 and 64 years, mostly female, civil status predominates; free union. Less than 3% of the population identify themselves as healers. The most recognized diseases by this population are “mal viento” or “mal aire”, “espanto”, “mal por envidia”, “mal hecho” or “brujería”; where the main diagnostic method are signs and symptoms, highlighting “limpias” as the main treatment for these culture bound diseases.

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

Victor Rodas



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS completa.docx (D57534384)
Submitted: 10/23/2019 5:38:00 PM
Submitted By: robertomendez27@hotmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

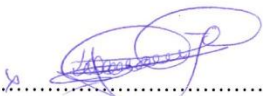
TESIS completa 1.docx (D54543727)
tesis para presentar.docx (D54401618)
TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)
TESIS URKUN.docx (D57480185)
TESIS FINAL DEL AMOR.docx (D57531813)
Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)
TESIS END THE GAME.....docx (D56640723)
CAM-TESIS-FINAL.docx (D56627124)
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
TESIS FINAL 30 SEPTIEMBRE.docx (D57407597)
TESIS.docx (D54481277)
TRABAJO DE GRADO.docx (D57467069)
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031>.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>
<https://docplayer.es/amp/68043485-La-cosmovision-andina-y-el-proceso-salud-enfermedad-en-la-comunidad-de-gonzalez-suarez-otavalo-imbabura-periodo-2015.html>

Instances where selected sources appear:

60

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

Lo certifico



Dr. Lyther Galo Reyes López

C.C: 1001917846

DIRECTOR DE TESIS