



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

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022.”

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

AUTORA: Adriana Maritza Ortiz Cando

DIRECTORA: MSc. Eva Consuelo López Aguilar

IBARRA - ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado TITULADA “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022” de autoría de **Adriana Maritza Ortiz Cando**, para obtener el Título de Licenciatura en Enfermería, doy fe que dicho 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 30 días del mes de noviembre de 2022.

Lo certifico:

(Firma).....

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

C.C: 1002251534

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	040150543-3		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Adriana Maritza Ortiz Cando		
DIRECCIÓN:	Chapuel vía Tufiño		
EMAIL:	ortizcandoa2222@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2960-994	TELÉFONO MÓVIL:	0990050601
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022”		
AUTOR (ES):	Adriana Maritza Ortiz Cando		
FECHA:	2022/11/30		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Eva Consuelo López Aguilar		

2. Constancias

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y 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 30 días del mes de noviembre de 2022.

LA AUTORA

(Firma).....

Adriana Maritza Ortiz Cando

C.C.: 040150543-3

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 30 de noviembre del 2022

Adriana Maritza Ortiz Cando, “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte.

DIRECTORA: MSc. Eva Consuelo López Aguilar

El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción”. Carchi 2021-2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022. Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Fecha: Ibarra, 30 de noviembre del 2022

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

Directora

Adriana Maritza Ortiz Cando

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a mi Dios quien me ha dado la vida y la oportunidad de formarme como una enfermera por lo cual ha sido mi sombra en todo mi camino y a la vez me ha brindado la vocación para que sea participe de brindar un servicio a todas las personas que lo requieran ya sea para sanar o calmar sus dolores en sus angustias en sus alegrías.

A mis padres quien a lo largo de la vida me han apoyado en todo instante e motivado a seguir adelante, creyendo en mí en todo momento como también demostrándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, esta meta cumplida es gracias a ustedes, que en si es una bendición que mi dios me ha brindado para poder ayudar a cientos de personas que requieran de mi ayuda profesional.

Ser madre y estudiante es difícil, debido a que alguien más se está sacrificando para que tú puedas lograr tus sueños ocupando ese lugar mi hija por el cual es el motivo de mi lucha.

En especial quiero agradecer a la Msc Evita López, directora de mi tesis, por toda su paciencia, por su orientación, por su apoyo, amistad, y por su valioso tiempo para la elaboración de esta tesis.

Finalmente quiero agradecer a la Universidad Técnica del Norte por ser una institución tan prestigiosa y a la vez formadora de profesionales competentes, a la Facultad de Ciencias de la Salud cual se encuentra con las puertas abiertas para aquellos estudiantes que quieren formar parte del equipo de salud.

Adriana Maritza Ortiz Cando

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios y a mis padres quienes me han permitido llegar a este momento y que me han dado la fuerza necesaria para seguir adelante y no desmayar en los momentos más difíciles que se han suscitado en el transcurso de mi formación académica.

A mis padres que han sido el pilar fundamental para que me formara como una verdadera profesional a través de sus consejos que los he sabido poner en práctica como también a la práctica de muchos valores que me han permitido sobrellevar cualquier tipo de obstáculo llegando así a valorar cada una de las pequeñas cosas que se me han presentado en el diario vivir.

A mi hija Yanelita quien con sus travesuras y sus sonrisas me ha dado las fuerzas necesarias para luchar por mis sueños, por ser mi fuente de motivación e inspiración de superarme cada día más.

A mis amigas/os quienes me apoyaron en momentos difíciles que con sus palabras alentadoras han hecho que cada vez me supere aún mucho más llegando a la conclusión de que para alcanzar un sueño se requiere de mucho esfuerzo y así con ello obtener la recompensa que a futuro será puesta a servicio de la sociedad.

Adriana Maritza Ortiz Cando

RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022.

Autora: Adriana Maritza Ortiz Cando

Correo: ortizcandoa2222@gmail.com

Ecuador se ha convertido en un país caracterizado por su diversidad cultural, en las cuales cada una de estas presentan diferentes tradiciones basadas en la medicina natural y ancestral, las cuales se fundamentan en la utilización de plantas medicinales u objetos, razón por la cual se estableció como objetivo principal determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción”. Carchi 2021-2022. Se trató de un estudio de cohorte transversal con enfoque cuali-cuantitativo, de tipo observacional, de campo, transversal y descriptivo; para la recolección de datos se estableció un cuestionario y la entrevista a 244 pobladores de la parroquia, quienes identificaron y a su vez han hecho uso de este tipo de medicina, existiendo entre ellos algunos curanderos. Destacando entre los principales hallazgos que los pobladores desde su conocimiento pudieron identificar de manera considerable a las enfermedades o males de campo en un 64%, argumentando además de que existen enfermedades de mayor frecuencia como espanto o susto, mal de ojo, mal de arco iris, mal de envidia y mal hecho o brujería, siendo las causas más comunes de estos males la presencia de fantasmas, o malos espíritus, mirar a otra persona por mucho tiempo, exponerse al sol con lluvia, el permanecer en lugares alejados, bosques o de ambiente pesado, la envidia, el odio, venganza entre otros, mencionando además entre los signos y síntomas más frecuentes el vómito, la diarrea, dolor de cabeza, palidez, malestar general, escalofríos, fiebre, llanto, depresión, ansiedad entre otras que dependen de su tipo de creencias y enfermedad presentada, concluyendo que las enfermedades tradicionales según la cosmovisión de nacionalidades y pueblos tienen distintos tipos de origen así como también de tratamiento, dependiendo mucho del conocimiento empírico que manejen las personas quienes se dedican a ejercer este tipo de medicina.

Palabras claves: Enfermedad cultural, Medicina Tradicional, Cosmovisión, diversidad cultural.

ABSTRACT

CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE WORLD VISION OF NATIONALITIES AND PEOPLES OF THE “LA CONCEPCIÓN” PARISH. CARCHI 2021-2022.

Author: Adriana Maritza Ortiz Cando

Email: ortizcandoa2222@gmail.com

Ecuador has become a country characterized by its cultural diversity, in which each of these present different traditions based on natural and ancestral medicine, which are based on the use of medicinal plants or objects, which is why it was established. The main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of the nationalities and peoples of the "La Concepción" parish. Carchi 2021-2022. It was a cross-sectional cohort study with a qualitative-quantitative approach, observational, field, cross-sectional and descriptive; For the collection of data, a questionnaire was established and the interview of 244 residents of the parish, who identified and in turn have made use of this type of medicine, with some healers among them. Highlighting among the main findings that the inhabitants from their knowledge were able to identify in a considerable way the diseases or ills of the field in 64%, arguing in addition that there are more frequent diseases such as fright or fright, evil eye, rainbow evil, evil of envy and wrongdoing or witchcraft, the most common causes of these evils being the presence of ghosts, or evil spirits, looking at another person for a long time, exposing yourself to the sun with rain, staying in remote places, forests or heavy environment, envy, hatred, revenge among others, also mentioning among the most frequent signs and symptoms vomiting, diarrhea, headache, paleness, malaise, chills, fever, crying, depression, anxiety among others that depend of their type of beliefs and disease presented, concluding that traditional diseases according to the worldview of nationalities and peoples have different types of origin as well as treatment, depending a lot on the empirical knowledge handled by people who are dedicated to practicing this type of medicine.

Keywords: Cultural disease, Traditional Medicine, Cosmovision, cultural diversity.

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema de Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	8
1.4.1. Objetivo General	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. ¿Preguntas Directrices?.....	9
CAPÍTULO II	10
2. Marco Teórico	10
2.1. Marco Referencial.....	10
2.1.1. Curanderos, Agraciados y Tradiciones Curativas en Jumilla	10
2.1.2. Ofertas médicas, curanderos y la opinión pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario.....	11
2.1.3. Religión, medicina popular y curanderos en la provincia de Buenos Aires	11

2.1.4. Referencia de los usos medicinales del chuchuhuasi (Maytenus macrocarpa) por curanderos del distrito de Santa María de Huachipa, Lurigancho, Lima - Perú: un estudio cualitativo.....	12
2.1.5. La medicina alternativa gana terreno en el Ecuador	12
2.2. Marco Contextual.....	13
2.2.1. Historia.....	13
2.2.2. División territorial	15
2.2.3. Límites.....	15
2.2.4. Economía de la Parroquia	16
2.2.5. Principales productos agrícolas.....	16
2.3. Marco Conceptual	17
2.3.1. Salud Intercultural	17
2.3.2. Salud Multicultural.....	17
2.3.3. Medicina Tradicional	18
2.3.4. Medicina Tradicional y Sistema de Salud.....	19
2.3.5. Origen.....	20
2.3.6. Antecedentes de la Medicina Tradicional	20
2.3.7. Medicina Tradicional en el mundo	20
2.3.8. La Medicina Tradicional en países desarrollados	21
2.3.9. Medicina Tradicional en Latinoamérica	21
2.3.10. Medicina Tradicional a Nivel Nacional	21
2.3.11. Medicina Tradicional, complementaria o alternativa en Ecuador	22
2.3.12. Tipos de Medicina Tradicional	22
2.3.13. El arte de sanar: Creencias y costumbres de la sanación	23
2.3.14. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino	24
2.3.15. Curanderos o sanadores.....	24
2.3.16. Chamanes, Yachacs.....	24
2.3.17. El sobador o huesero	24
2.3.18. Limpia con plantas medicinales	25
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. Tipo de investigación	31
3.3. Localización y población de estudio	32
3.4. Población.....	32
3.4.1. Universo	32
3.4.2. Muestra.....	32
3.4.3. Criterios de inclusión	33
3.4.4. Criterios de exclusión.....	33
3.5. Operacionalización de variables	34
3.6. Métodos de la recolección de información	43
3.6.1. Observación.....	43
3.6.2. Encuesta	43
3.6.3. Entrevista.....	43
3.7. Técnica e instrumento	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Instrumento	43
3.6. Análisis de datos	44
CAPÍTULO IV.....	45
4. Resultados de investigación	45
CAPÍTULO V	63
5. Conclusiones y recomendaciones.....	63
5.1. Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones.....	65
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	71
Anexo 1. Oficio dirigido al presidente GAD parroquial La Concepción.....	71
Anexo 2. Encuesta aplicada al grupo de estudio	72
Anexo 3. Galería fotográfica	75
Anexo 4. Abstract.....	78
Anexo 5. Urkum	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos	45
Tabla 2. Enfermedades culturales percibidas por pobladores y sanadores de la Parroquia La Concepción.....	47
Tabla 3. Enfermedades o males de campo conocidos.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Espanto o susto	51
Figura 2. Mal viento	53
Figura 3. Mal de ojo	55
Figura 4. Mal de arco iris	57
Figura 5. Mal por envidia.....	59
Figura 6. Mal hecho o brujería.....	61

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA “LA CONCEPCIÓN”. CARCHI 2021-2022.”

CAPÍTULO I

1. El problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La Ancestralidad, entendida como pervivencia de los antepasados, se manifiesta en el presente como cuerpo de tradiciones y costumbres, que ha evolucionado enriqueciéndose en la experiencia de sus operadores y sincretizándose con conocimientos de diversa procedencia, que le otorgan un carácter dinámico. Así entendido, el concepto tiene por lo menos dos perspectivas: la que mira hacia el pasado y que registran los diferentes recursos de la ciencia occidental, la historia y la arqueología principalmente, y los propios del conocimiento étnico, como la oralidad; y la que apunta a su manifestación en el presente y en la experiencia viva, siempre cambiantes (1).

En el mundo de la salud en especial la medicina tradicional ha renacido el interés por su utilización, así se tiene que en China el 40 % lo implementa, igual en Chile el 71% y en Colombia el 40% se apoyan en cubrir las necesidades de atención primaria de salud. Siendo así que la enfermedad ha sido vista como parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medio ambientales y sociales (2).

Los conocimientos de la medicina tradicional son muy útiles que pueden relacionarse con el mundo ya que estos ayudan a la resolución de problemas específicos surgidos en la experiencia y las distintas practicas realizadas en la sociedad recalcando que estos conocimientos se fundamentan en un sinnúmero de exigencias y de categorías más allá de una simple experiencia siendo así una ciencia que demanda de comprobación, sustento en pruebas, de los cuales carece o determina escasamente de conocimientos ancestrales (3).

En América Latina la medicina tradicional representa una opción importante de respuestas ante las diferentes necesidades de atención a la salud a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud ha sido reconocida por organizaciones internacionales quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria de salud (4).

El Ecuador es caracterizado por ser multiétnico y pluricultural, compuesto por población indígena, afro descendiente, mulata, mestiza y blanca. El 6,1% de la población mayor de 15 años se considera indígena, el 5% afro ecuatoriana y mulata, el 77,7% mestiza y el 10,8% blanca. La mayor concentración de población indígena se encuentra en las provincias de la Sierra. Entre uno de los medios de curación correspondiente a la medicina ancestral se encuentra el Shamanismo, que son parte de otro sistema de salud los cuales han mantenido ancestralmente una comunión de vida con la naturaleza, sabiendo que de ella proviene tanto el bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de ella, como así mismo de sus productos que los alimentan y curan de las enfermedades (5).

El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia, en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza. Llegando así que la medicina alternativa actúa de manera lenta y que rara vez son de poca eficacia en aliviar la sintomatología del individuo y que en casos de emergencia no son válidos, dado que su espectro es muy limitado, y su tratamiento no es absoluto e infalible llegando muchas de las veces a causar la muerte del individuo (6).

Los problemas socioeconómicos, políticos, culturales y ambientales, presentes en el país, han generado una crisis en un gran porcentaje de población y especialmente en el sector de minorías étnicas, se ha evidenciado que las necesidades básicas se

encuentran insatisfechas, esto se suma la carencia de viviendas adecuadas, ausencia de servicios de infraestructura sanitaria, servicios de salud, instituciones educativas, inaccesibilidad a la canasta básicas, carencia de empleo, contaminación del medio ambiente entre otros.

Dentro de los aspectos presentados en la parroquia, en la salud influye notablemente en la calidad de los servicios de atención, así como en el alto costo de diferentes fármacos los cuales son utilizados en los tratamientos de las enfermedades que aquejan a la humanidad y la mala ubicación o falta de infraestructura sanitaria y viabilidad da lugar a que muchos ecuatorianos recurran a otros medios de curación diferentes a los servicios de salud oficial.

Algunas de las causas de la problemática en estudio, guardan relación directa con la cultura y creencias de un segmento importante de la población, generalmente proveniente de los sectores rurales y urbano marginales, quienes sostienen que los niños se pueden curar con prácticas ancestrales y es el primer lugar al que acuden para el tratamiento de sus hijos menores de cinco años de edad y sólo cuando se complica la salud del niño buscan los servicios del centro de salud u hospital.

Las consecuencias de no tomar decisiones apropiadas en materia de la atención de salud para los niños menores de cinco años de edad, puede desmejorar los indicadores sanitarios, porque en los casos más graves, puede generar un crecimiento de las tasas de defunciones y de morbilidad en la población infantil, que pertenece a un grupo prioritario, por lo que el desmejoramiento de su calidad de vida, constituye un problema de gran consideración para el sistema sanitario de la localidad.

La problemática que se evidenció en la parroquia la Concepción guarda relación con la poca asistencia por parte de los pobladores hacia los establecimientos de salud, quienes únicamente se acercan a dichos lugares, cuando ya se presentan complicaciones de salud algo agravadas tales como deshidratación, infecciones gastrointestinales y complicaciones respiratorias los cuales no acudieron a esta entidad oportunamente para ser atendidos agudizando su estado, por confiar en primer lugar

en la medicina tradicional, situación que ha origina un incremento de la morbimortalidad en la comunidad.

1.2. Formulación del Problema

¿Qué enfermedades culturales existen según la cosmovisión de nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción” de la provincia del Carchi-2021-2022?

1.3. Justificación

La medicina tradicional ha sido de mucha importancia dentro del Ecuador, formando parte de su historia y cultura, siendo tomada en cuenta en este sector poblacional debido a las condiciones sociales, económicas, culturales del sector, según los indicadores nacionales, se evidencia que es utilizada debido a su seguridad y eficacia que ha sido comprobada y a que contribuye al objetivo de garantizar a que todas las personas tengan acceso a la atención en salud.

El estudio de la medicina tradicional es importante dentro del contexto de salud, ya que permite establecer los modelos de prevención y atención a enfermedades que se han utilizado a través del tiempo en los pueblos principalmente de las zonas rurales, ya que en muchos casos, estos se han visto en la necesidad de optar por medicina alternativa en vista del poco acceso a los servicios del sistema de salud y la cultura propia de cada pueblo en el que se realizan este tipo de prácticas desde la antigüedad. La investigación es pertinente a la disciplina de la Enfermería, no solo porque se refiere a las intervenciones de la persona enfermero, en comparación con las costumbres ancestrales, sino que, además, pretende promover la toma de conciencia para que ambos métodos curativos se utilicen de forma adecuada y se fomente el bienestar de la población infantil y de la ciudadanía en general, brindando así un apoyo a la mejora de la calidad de vida de las personas por medio de su salud.

Se hizo necesario saber sobre el conocimiento y tratamiento de la medicina tradicional que las personas de la localidad tienen, por ello a través de este estudio se permitió conocer las razones de la utilización de los servicios de salud andinas, su diagnóstico tratamiento y la inaccesibilidad a los servicios de salud del estado, ya que el conocimiento de la medicina tradicional aplicada por parte del personal de salud permitió a que las personas valoren el significado de un legado cultural.

Los resultados de esta investigación proporcionaran valiosa información que podrá ser utilizada para implementar programas preventivos como también al buen uso en el tratamiento de la medicina tradicional enfocándose en conocimientos científicos que

han sido comprobados por las diferentes personas que aseguran la utilización de la medicina tradicional de manera segura y eficaz con el único fin de conservar y proteger las reservas de las plantas medicinales de manera sostenible.

Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los mismos se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo 'eje conceptual' o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad, Además, es de suma importancia que el personal de salud tenga conciencia acerca del tratamiento de la medicina tradicional para que se aplique una buena consejería a todos los moradores que habitan en la Parroquia la Concepción, quienes eran los beneficiarios directos con el desarrollo de esta investigación.

Dentro de los beneficiarios indirectos de la investigación se encuentra la Universidad Técnica del Norte, ya que la aplicación de métodos técnicos y valoración del problema en el lugar de estudio será producto del conocimiento adquirido durante la etapa formativa, siendo. De esta manera la información y datos obtenidos permitirán a investigadores futuros, establecer investigaciones que se encaminarán a complementar los resultados investigativos.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción”. Carchi 2021-2022

1.4.2. Objetivos Específicos

Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

1.5. ¿Preguntas Directrices?

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022?
- ¿Cuál es el método de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Curanderos, Agraciados y Tradiciones Curativas en Jumilla

El autor Hernández planteó como objetivo en este trabajo analizar de una forma sucinta una serie de curanderos y curanderas en la actualidad y ejercen esta actividad, para lo cual se utilizó una modalidad de estudio cualitativa, destacando que la medicina popular o curanderismo es inherente al ser humano, la necesidad de recuperar o mantener la salud, o las condiciones físicas para poderse valer y defender por uno mismo casi es una necesidad como es el vivir, de entre todos los males que asegurar sanar se destaca aquellos que curan el mal de ojo, quizás los más demandados actualmente, sobre todo para bebés e infantes, afirmando recibir a los afectados después de haber visitado al pediatra, y con ellas la mejoría se nota con cierta rapidez, recuperando incluso el apetito, pues la pérdida de apetito es uno de ellos síntomas de la posesión del mal de ojo. De acuerdo a ellos el ritual comienza poniendo la mano en la cabeza del afectado, para comprobar que efectivamente tiene mal de ojo, después le corta un pequeño mechón de pelo que echa en un pequeño vaso con aceite de oliva que por magia simpática ayude a eliminar el mal (según cuenta) y a continuación hace varias cruces sobre la frente, cara y pecho del afectado, mientras reza una letanía de la que solamente se percibe el rumor (7).

Existen muchas personas quienes se dedican al curanderismo en la actualidad, mismos que afirman curar males presentes en el cuerpo del individuo de una manera ágil, para lo cual utilizan diferentes métodos, sin embargo, este tipo de procedimientos aún no ha sido regulado totalmente por el estado, el cual no ha tenido auge por la falta de una institución responsable de promover formas de legislación de la práctica médica tradicional ante los organismos estatales.

2.1.2. Ofertas médicas, curanderos y la opinión pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario

La autora Agostini planteó como objetivo para esta investigación analizar la coexistencia de prácticas, ofertas médicas y curativas populares y oficiales en México durante la primera década del periodo posrevolucionario, por medio de un estudio cualitativo bibliográfico, en el cual se plantea que la presencia de médicos titulados, enfermeras y farmacéuticos en áreas rurales de México es esporádica, paliativa o simplemente inexistente, de igual forma la carencia o difícil acceso a hospitales e infraestructura sanitaria, ha originado que las personas opten por este tipo de medicina, misma que debido a su visibilidad y popularidad evidencia las tenues y frágiles fronteras entre la medicina estatal y las prácticas médicas curativas no oficiales a las cuales recurrían amplios sectores de la población; puso al descubierto la coexistencia y tolerancia de prácticas médicas y curativas no reconocidas o sancionadas por las autoridades, y también, apuntaló las incertidumbres de la biomedicina (8).

La medicina ancestral suele desarrollarse por medio de un individuo el cual se cuenta con evidencias materiales de su intervención de estas plantas ya sea como una intervención médica o para una intervención patológica siendo tomada en cuenta a la medicina como un conocimiento y un saber ancestral relacionada con la sociedad y la relación con el medio ambiente llegando a una respuesta en el área de sanación en personas que han sufrido cualquier tipo de dolencia y que además han sido participes de esta y de su efecto de curación.

2.1.3. Religión, medicina popular y curanderos en la provincia de Buenos Aires

Dahhur se planteó como objetivo en este estudio analizar la medicina popular y curanderos en la provincia de Buenos Aires, para lo cual se utilizó un estudio de tipo descriptivo, lo que le permitió argumentar que la medicina popular como la herboristería y la magia ha empleado diversas prácticas para curar diferentes males tales como esguinces o hasta cuadros bacterianos o virales, pudiendo apreciar cómo un sector la población percibía a las enfermedades y sus consecuentes curas con una

lógica divina, por lo que el empleo de fórmulas religiosas para la curación, o pensar que ciertas personas poseían un don para acabar con el padecimiento, permite remitirse a una fuerte impronta cultural y religiosa proveniente de los tiempos coloniales (9).

2.1.4. Referencia de los usos medicinales del chuchuhuasi (Maytenus macrocarpa) por curanderos del distrito de Santa María de Huachipa, Lurigancho, Lima - Perú: un estudio cualitativo

Jiménez y Kolevic plantearon como objetivo para esta investigación Indagar acerca de las principales indicaciones, propiedades y formas de uso del chuchuhuasi referidas por un grupo de curanderos de Santa María de Huachipa (Lima-Perú), utilizando un estudio de tipo transversal, por medio del cuestionario a un grupo de curanderos, lo que permitió destacar entre sus principales hallazgos que los encuestados conocen y refieren usos medicinales del chuchuhuasi, principalmente para los problemas respiratorios y las afecciones osteo tendinosas, en los que no se ha encontrado un sustento biológico basado en estudios previos, resaltando la presencia de mareos como un efecto adverso (10).

2.1.5. La medicina alternativa gana terreno en el Ecuador

Se afirma que la medicina alternativa está ganando terreno en nuestro país por lo que se ha implementado dentro de todas las casas de salud llegando la medicina alternativa a Ecuador como una de las terapias alternativas que ya se han normatizado debido a que hoy en día es cada vez más utilizada por las personas sobre todo con mayor frecuencia debido a sus grandes beneficios en la salud de los habitantes.

El objetivo de este trabajo fue describir los beneficios de la medicina alternativa y su impacto en el Ecuador, utilizando una metodología de estudio cualitativa apoyada en fuentes bibliográficas. Destacando como resultados que la medicina alternativa es un método beneficioso para todos los pacientes con diferentes patologías y sobre todo para aquellos pacientes con dolor crónico que no encuentran alivio con los fármacos, esto permitió concluir que la medicina alternativa se encuentra clasificada en dos

grandes grupos como es la medicina alternativa siendo esta ejercida por los médicos en la especialización de Acupuntura, Homeopatía y Terapia Neural y las Terapias Alternativas que están conformadas por la Neuropatía, la Fitoterapia y la Terapia Floral con el fin de llegar a un solo objetivo (11).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Historia

La Concepción fue elevada a Parroquia el 17 de abril de 1884, pertenecía al Cantón Tulcán. En el año de 1939, el Concejo Municipal de Espejo establece nuevos linderos y al crear la Parroquia Jacinto Jijón y Caamaño. El 18 de agosto de 1980 Mira se convierte en Cantón mediante decreto legislativo N° 47, publicado en el Registro Oficial N° 261 del 27 de agosto de 1980 con las parroquias de: Mira, La Concepción, Juan Montalvo y Jacinto Jijón y Caamaño. Hoy La Concepción es una parroquia del cantón Mira que se encuentra ubicada en la cuenca del río del mismo nombre, con una extensión de 148.9 kilómetros cuadrados y a una altitud de 1.475 msnm (12).

- **Ubicación**

Se encuentra a 40 minutos desde la cabecera cantonal de Mira vía Salinas–San Lorenzo (12).

- **Etnia**

La población es afro ecuatoriana y mestiza. Es la Parroquia rural más poblada del Cantón, tiene 3379 habitantes que corresponde al 26,16% de la población Cantonal. De la población parroquial 1 675 son mujeres que corresponde al 49,6% y 1 704 son hombres, correspondiente al 50,4% (12).

- **Cultura**

A través de la música muestran la tradición lejana y perdida del África ancestral y, al mismo tiempo, manifestar vivencias y sentimientos que tienen que ver con realidades del grupo social, experiencias, sueños, frustraciones, ilusiones personales. La “bomba”, verso, música y baile, se constituyó así en un elemento comunicador por excelencia, un vehículo de denuncia y, al tiempo, en manifestación cultural identificadora. Los grupos musicales tradicionales utilizaban el tambor, denominado también “bomba”, instrumentos sencillos elaborados a partir de plantas y frutos de la zona. En los últimos tiempos se han incorporado otros instrumentos como: guitarras, requinto, güiro, maracas, panderetas y claves (12).

- **Clima**

Seco cálido, perteneciente a la región subtropical (12).

- **Religión**

El 80% de la población se auto identifica como católico, mientras que el 11% son evangélicos, mientras que el 9% restante argumentan pertenecer a otros tipos de religión (13).

- **Actividades productivas**

Los habitantes se dedican a actividades agrícolas en parcelas de extensión reducida, mientras que la ganadería se fomenta como un medio de subsistencia familiar. Algunas familias personas tienen bueyes para arar las tierras de cultivo y unas cuantas vacas para cría, así como también caballos, mulares, o asnos para la movilización y apoyo de las faenas agrícolas (12).

2.2.2. División territorial

La Concepción es una parroquia del Cantón Tulcán, Provincia del Carchi se encuentra situada al oeste de Mira.

Está localizada a una distancia de 31 km., sus límites ya determinados, con sus respectivos barrios: Alfonso Herrera, La Merced, Ocho de Diciembre, Santa Marianita y San Francisco y las comunidades de: La Merced de Palo Blanco, El Corazón de Mundo Nuevo, Mundo Nuevo, El Naranjito, El Naranjal, El Rosal, El Hato de Chamanal, Santa Lucía, Chamanal, La Loma, El Milagro, La Convalecencia, Santa Luisa, Santa Ana, Estación Carchi., El Empedradillo, El Abra, La Achira, Guagrabamba, El Tablón (13).

2.2.3. Límites

- **Al Norte:** Desembocadura del Río de la Plata en el Río Mira; el curso del Río de la Plata, aguas arriba, que luego toma el nombre de Chutín; por éste, aguas arriba, hasta la afluencia de la Quebrada de las Piñuelas; por ésta, aguas arriba, hasta sus orígenes; desde dichos orígenes una línea imaginaria hasta el Cerro Maletón; desde este, la línea de cumbre al Cerro Chiltazón.
- **Al Sur:** Desde este punto, el Río Santiaguillo, aguas abajo, hasta su desembocadura en el Río Mira.
- **Al Oeste:** El Río Mira, aguas arriba, hasta la desembocadura del Río de la Plata.
- **Al Este:** Desde El Cerro Chiltazón, la línea de cumbre que pasa por el Cerro Chiltazón, hasta los orígenes de la Quebrada El Rosario; por esta última, aguas abajo, hasta desembocar en el Río Santiaguillo (13).

2.2.4. Economía de la Parroquia

2.2.2.1. Sitios Turísticos

El Abra, el Bohío de Santiaguillo, Cerro Pan de Azúcar, Mula Potrero, Rio Mira, aguas termales Catarama en Palo Blanco, Cerro Campanario en Santa Lucia, Cerro Tausal en las Etribaciones del Rosal y Naranjal, Voladero de Guadrabamba, finca Integral El palenque en Naranjal, Los Trapiches, las Lagunas de Santa Lucia, la Iglesia de la Cabecera Parroquial por su antigüedad, el Refugio de Oshún o Casa de la Mujer de la CONAMUNE (13).

Clima. - Seco cálido, perteneciente a la región subtropical (13).

Fiestas

- Parroquialización (17 de abril)
- Corpus Cristi (junio)
- San Francisco de Asís
- La Inmaculada Concepción (8 de diciembre)

2.2.5. Principales productos agrícolas

Tomate riñón, caña de azúcar, fréjol, moro chillo, espárragos, pimientos, ají, pepinillo, papaya, plátano, tomate de árbol, yuca (13).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Salud Intercultural

La salud intercultural es considerada un subcampo de la salud pública (11) y consiste en tres acciones principales: racionalización de la atención curativa; promoción y prevención de salud y el fortalecimiento del sistema de salud indígena. Siendo este tipo de modelo aplicable a todo tipo de etnias dentro de un país (14).

Basada en pueblos indígenas de condiciones inferiores de vida con mayor número de morbilidad y mortalidad debido a diferentes causas para ello se ha tomado en cuenta la interculturalidad como principal enfoque entre la cultura occidental e indígena en el cual la salud indígena es aplicada visto a la necesidad de mantener un buen estado de salud y al tratamiento de la enfermedad en donde el paciente depende más de sus hábitos, de la armonía de la naturaleza ,el espíritu, dioses y de la comunidad incluyendo a que la salud también debe ser intercultural y que las diferentes políticas públicas deben incluirla para la obtención de resultados esperados en la comunidad (15).

2.3.2. Salud Multicultural

Es la presencia de diferentes culturas de un mismo territorio exclusivamente de pueblos indígenas nativos u originarios llegando así a las diferencias culturales que se pueden presentar en la sociedad siendo así que el multiculturalismo se genera dentro de la cultura occidental como una expresión del derecho a la diferencia, a la diversidad y no necesariamente a su componente étnico. En la actualidad el multiculturalismo se encuentra con un amplio desarrollo en países desarrollados siendo de gran importancia en grupos marginados de diversas opciones tanto en el ámbito religioso, sexual entre otros permitiendo así lograr alcanzar sus derechos (16).

2.3.3. Medicina Tradicional

2.3.3.1. Medicina Tradicional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la medicina tradicional como un conjunto de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en teorías, creencias y las experiencias indígenas de las diferentes culturas susceptibles de explicación o no, que es utilizada como un método de prevenir, diagnosticar o aliviar desequilibrios físicos y mentales (17).

Prácticas. Las prácticas de la medicina ancestral-tradicional no sólo son acciones utilizando los sentidos humanos para hacer algo y que se reproducen de un maestro a aprendiz en una acción repetitiva, imitativa y mecánica (como el aprendiz de carpintero) sino que estas prácticas están regidos a un proceso de prácticas, pero también de una “familiarización” del aprendiz con las deidades tutelares. Quizá el maestro solamente tiene autoridad sobre el aprendiz hasta que éste consiga la conexión espiritual con la deidad, posterior a esto, este. Espíritu superior es el que guía y encamina el accionar del hombre y mujer de medicina. Ello explica la diversidad de prácticas.

Saberes. En las nacionalidades y pueblos los saberes medicinales son las diversas técnicas, procedimientos, actitudes y sapiencias que los hombres y mujeres de sabiduría han aprendido de sus maestros humanos y sus espíritus guías locales y que los aplican en sus diagnósticos, terapias y tratamientos. Cabe aclarar que los saberes no solamente se refieren a la medicina sino también a todos los aspectos de la vida social, cultural, económica y política. Los saberes ancestrales son considerados como saberes amáwticos por el mundo kichwa andino en referencia a los históricos amawta runa-s, los sabios conocedores y pedagogos capaces de comprender los misterios de la naturaleza y transmitir a las futuras generaciones.

Sentires. Es el manejo de la lógica intuitiva complementada con la razón. Su principal característica es el saber intuitivo y cuyo fundamento es la afectividad para las prácticas de las terapias y tratamientos.

Conocimiento. En la lógica ancestral es el saber vivenciado y experimentado teorizado y explicado por el hombre o mujer de sabiduría en sus propios códigos de transmisión, que por lo general es un “discurso de la experiencia” que se diferencia de la teoría porque no tiene hipótesis.

Pensamiento científico. Es una lógica de pensamiento que se inicia en una suposición teórica (hipótesis) y que por medio del análisis y la práctica se transforma en un hecho verificable y comprobable (la medicina convencional está dentro de esta lógica) (18).

2.3.4. Medicina Tradicional y Sistema de Salud

En Latinoamérica se dice que la medicina tradicional se encuentra difundida tanto por relaciones socioculturales como económicas permitiendo así su vigencia. Los saberes ancestrales han sido transmitidos de generación en generación entre los miembros de las comunidades indígenas de la región andina del Ecuador aportando grandes elementos de suma importancia para su cultura estableciendo en sí un método para diagnosticar y tratar patologías adquiridas desde su cosmovisión (19).

2.3.4.1. Sistema de salud

Los sistemas de salud son el conjunto de relaciones políticas, económicas e institucionales responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud de la población, que se expresan en organizaciones, normas y servicios, que tienen como objetivo alcanzar resultados consistentes con la concepción de salud prevalente en la sociedad. El funcionamiento de un sistema de salud contempla principalmente: La rectoría, provisión de los servicios de salud, financiamiento y recursos humanos. Cada país construye su sistema de salud, basado en los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales. Los principales desafíos del sistema de salud del Ecuador son la sostenibilidad financiera de la universalidad y gratuidad en consonancia con la calidad de la atención (20).

2.3.5. Origen

La medicina ancestral se origina de pueblos originarios de los andes amazónicos procediendo de estos “señas y secretos” criados por más de 10000 años de comunicación con el mundo vivo que nos rodea ya sean estos (humanos, plantas animales, volcanes, astros, ríos etc.). Esta forma de convivir se efectúa desde el pluricognitismo, como también la pluriculturalidad que también forma parte y que en si ha aportado con un 75% de plantas medicinales eficaces para la salud de las personas del mundo entero como también la aportación de un 80%de oxígeno procedentes de selvas amazónicas de los países de Ecuador, Perú y Bolivia (21).

2.3.6. Antecedentes de la Medicina Tradicional

Ante la demanda del reconocimiento institucional de la medicina ancestral por parte de un sector de los pueblos y nacionalidades indígenas del Ecuador, algunas organizaciones indígenas solicitan al Ministerio de Salud Pública la otorgación de certificados avalando su práctica. En algunos casos dichos certificados han sido entregados de forma gratuita y otros por un valor económico, con el uso falsificado de logos y firmas de autoridades de esta Cartera de Estado. Asimismo, se han recibido varias propuestas de proyectos de institucionalización de la medicina ancestral desde el ámbito legal o académico (22).

2.3.7. Medicina Tradicional en el mundo

La medicina tradicional se encuentra en más de 100 países reglamentada la medicina herbaria abarcando una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y regiones que vienen sido utilizadas hace miles de años en donde sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud a nivel de la comunidad (23).

2.3.8. La Medicina Tradicional en países desarrollados

Son muchas las discusiones acerca de los beneficios de los remedios naturales y sobre los efectos secundarios de algunas medicinas con químicos fuertes. En África y Asia, el 80% se vale de la medicina tradicional, en América del Norte 75% de las personas con VIH/SIDA también la utiliza y en Ghana, Malí, Nigeria y Zambia el 60% maneja la herbolaria para la atención primaria de la salud. La tercera parte de la población mundial consume el 66% de la producción farmacéutica, cuyo uso requiere una disposición oportuna y de un precio asequible. La utilización de fármacos en adultos mayores ha aumentado, principalmente como antiinflamatorios, analgésicos, laxantes, vitaminas, antidepresivos, tranquilizantes y protectores gástricos. Sin embargo, la población rural, generalmente usa tratamiento con plantas medicinales, basando sus curaciones en conocimientos heredados de pueblos aborígenes, quienes sabían exactamente qué planta utilizar para cada enfermedad. Este tratamiento es económico y lo emplean hasta observar complicaciones agudas o crónicas, cuya resolución clínica o quirúrgica asignan a la medicina convencional (24).

2.3.9. Medicina Tradicional en Latinoamérica

La utilización de la medicina tradicional en Latinoamérica se plantea por algunos de los tipos de curadores populares considerados casi exclusivamente en términos de recursos asistencial que se niega a ser incluida en el sector salud, mientras tanto que en otros sectores buscan la legitimación profesional e ideológica siendo así que los curadores populares intervienen en los procesos de integración y pertenencia cultural desde la perspectiva del proceso como recurso subordinado del sector salud (25).

2.3.10. Medicina Tradicional a Nivel Nacional

Implica a que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna a los diferentes servicios integrales de salud, adecuados y oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional de acuerdo a las necesidades, así como a medicamentos

de calidad, seguros, eficaces y de fácil adquisición en donde aseguren que los usos de estos servicios no expongan a los usuarios a adquirir dificultades en especial a grupos en situación de vulnerabilidad (26).

2.3.11. Medicina Tradicional, complementaria o alternativa en Ecuador

Ecuador país intercultural y pluricultural de creencias ancestrales que son transmitidas de generación en generación efectuadas de diferentes formas para el proceso de diagnóstico y tratamiento para las enfermedades y la amplia variedad de plantas medicinales que son utilizadas para la rehabilitación o saneamiento efectuadas para salud de los pobladores. La medicina alternativa complementaria se ha hecho frecuente en pacientes con problemas psicológicos y personas con cáncer, por sus ventajas en la humanización de la atención y la comunicación centrada en el ser humano, como un ente ecológico y espiritual, además de su bajo costo, menor posibilidades de invasión o agresividad y menor tiempo de espera para obtener la atención (24).

2.3.12. Tipos de Medicina Tradicional

Medicina vegetalista ancestral-tradicional. Prácticas y saberes con el uso medicinal de hierbas, plantas, arbustos, árboles, líquenes, hongos, algas y otros en los procesos de curación y sanación de males, dolencias y enfermedades.

Medicina energética ancestral-tradicional. Prácticas y saberes con el uso medicinal de las energías de los minerales, plantas, animales y humanos en los procesos de curación y sanación de males, dolencias y enfermedades.

Medicina de la partería ancestral-tradicional. Prácticas, saberes sentires y conocimientos de todo lo relacionado al parto, parto, post parto, rituales, cuidados y nutrición de la madre, salud, cuidados, rituales, nutrición y crecimiento del recién nacido acompañados con el uso medicinal de la palabra, rezos, plegarias, mitos y ritos en los sitios sagrados, en los hogares de los hombres y mujeres de sabiduría y en los hogares de las personas que usan los servicios de la medicina ancestral tradicional.

Medicina de los huesos (quiropaxia) ancestral-tradicional. Prácticas y saberes relacionados a la atención de diagnósticos, lisiaduras, esguinces, etc. de las personas y en algunos casos de los animales.

Medicina alimentaria ancestral-tradicional. Prácticas y saberes con el uso medicinal de los alimentos propios del lugar, sus combinaciones y cualidades para el mantenimiento y/o restablecimiento de la salud de las personas.

Medicina preventiva ancestral-tradicional. Prácticas y saberes del estilo de vida basado en las leyes de la naturaleza y orientados hacia el buen vivir y el buen convivir consigo mismo, con la familia, con la comunidad y con el entorno natural y espiritual, complementado con el uso de ingredientes medicinales para la prevención de males, dolencias y enfermedades (27).

Medicina de curación-sanación inmediata. Prácticas, saberes y rituales medicinales para las curaciones-sanaciones en los distintos casos de infortunio de origen corporal, externo, energético y espiritual.

Medicina de reconciliación espiritual ancestral-tradicional. Prácticas y saberes medicinales de comprensión, reconciliación y resiliencia de los distintos males, dolencias y enfermedades provocados por impactos internos (emocionales, mentales, espirituales y energéticos) así como también por impactos externos (terremotos, maremotos, tsunamis, erupciones volcánicas, inundaciones, etc. (27).

2.3.13. El arte de sanar: Creencias y costumbres de la sanación

- Con recursos terapéuticos: Son los lugares sagrados (cascadas, quebradas, vertientes, ríos, lagunas y cerros)
- Con plantas sagradas: son plantas medicinales preparadas en bebidas y emplastos y clasificadas en frías o calientes...
- Con elementos animales (cuy, aves, abejas...)

- Con minerales (Agua, piedras, cerros)
- Con reposo, dietas, ayuno, ceremonias rituales, la oración...
- Los medios de diagnóstico incluyen La limpieza con el cuy, con el huevo, la lectura de la orina y de la vela, palpar el pulso del enfermo, la predicción con los elementos de la naturaleza en su dimensión temporal y espacial (luna tierna, luna llena, invierno, verano). (28)

2.3.14. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino

- **Enfermedades del campo:** mal de ojo, el espanto, el mal aire, el mal blanco, el mal del arco iris, el mal del daño o maleficio.
- **Enfermedades de dios:** son aquellas de origen conocido y que son determinadas por afectar a un órgano o parte del cuerpo (29).

2.3.15. Curanderos o sanadores

Hombre o mujer especializado/a en curaciones y sanaciones de heridas, malestares y enfermedades de las familias de la comunidad. En la nacionalidad kichwa existen dos clases de hampi-yachak: Rikuq o clarividentes y Muskuq o soñadores (29).

2.3.16. Chamanes, Yachacs

Los Chamanes son personas aptas para la realización de un ritual ya sea de curación o de purificación según lo requiera el usuario mediante la utilización de elementos naturales para el desarrollo de su tratamiento respectivo (29).

2.3.17. El sobador o huesero

Es la persona que se dedica a la atención de dislocaciones, fracturas, estiramientos de tendones y problemas musculares con el único propósito de unir las partes de los huesos que se encuentran quebrados o astillados de esta manera estas personas son

buscadas también para la ayuda de presencia de calambres mediante la aplicación de sus normas de práctica (29).

2.3.18. Limpia con plantas medicinales

Se entiende un empleo prolongado a lo largo de la historia. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales dentro de estas limpiezas encontramos vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados (29).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco legal

2.4.1.1. Constitución de la República Ecuador

Según la sección séptima en Art. 32 de la constitución del Ecuador se refiere a que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (30).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (30).

Art. 51.- 12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora (30).

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 (30).

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (30).

2.4.1.2. Plan de creación de oportunidades 2021- 2025

Eje social,

Objetivo 6. Dentro del "Plan Creación de oportunidades 2021-2025" en su sexto objetivo se plantea, "Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad" enmarcado dentro del eje social (31).

Este plan se refiere a Ecuador en el año 2030 diciendo que avanzará en su garantía del derecho a la salud gracias a la promoción de hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de enfermedades. Se plantea

que Ecuador reduzca sus niveles de sedentarismo, mejore los patrones de alimentación ciudadana e incremente la actividad física en todos los grupos, independientemente de edad. Esto contribuirá a reducir los niveles de estrés y el número de muertes a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otras (32).

2.4.1.3. Ley Orgánica de la Salud

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos” (33).

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud (33).

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

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Derechos de los pacientes

Art. 1.- Definición de centro de salud. Centro de salud es una entidad del sistema de servicios de salud pública o privada, establecida conforme a la ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de salud y de investigación científica (34).

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 (34).

2.4.2.2. Ética en Salud Pública

La Ley Orgánica del Servicio Público en su Art. 22, establece como deberes de las y los servidores públicos entre otros en la sección b se refiere a que se debe Cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; en la sección que se debe ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe. Sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión (35).

En el artículo 4 de ética se proponen los compromisos a cumplir en la sección a se recalca Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y

garantía es responsabilidad primordial del Estado además en la sección f se indica como compromiso Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada , en la sección de Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública (35).

2.4.2.3. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (36).

Este código tiene cuatro elementos resaltantes que son la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería en el ámbito enfermera y personas, a además de que La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. En el ámbito enfermera y practica; asimismo la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería en el ámbito de enfermera y profesión y por ultimo La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores en el ámbito enfermera y sus compañeros (36).

2.4.2.4. Declaración de Helsinki

Comité de ética de investigación

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

24. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

25. 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 (37)4

Este comité debe ser enfocado de una manera transparente en su funcionamiento, independiente del investigador y debidamente calificado siendo así que se debe considerar leyes y reglamentos vigentes en el país en donde va a hacer realizada la investigación, pero no se debe permitir que disminuyan o que se elimine ninguna de las protecciones para las personas que participan en la investigación (38).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

La investigación tiene un diseño mixto cuali-cuantitativo.

- **Cuantitativo** ya que esta modalidad destaca por el uso de numéricos obtenidos mediante la recolección de datos en la investigación y tratamiento de información de fuentes primarias, secundarias, como los elementos de población, cifras, variables, entre otros que permiten determinar la viabilidad y utilidad del presente estudio.
- **Cualitativo**: este tipo de modalidad permitió una orientación interpretativa de los datos recolectados para poder analizarlos y estudiarlos, entre otros aspectos de carácter subjetivo; datos que sirvieron de base para el análisis y desarrollo de la propuesta. Como investigación cualitativa se debe hablar de entendimiento en profundidad en lugar de exactitud, se trata de obtener un entendimiento lo más profundo posible.
- **No-Experimental**: Puesto que no hay manipulación de variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basa en la observación de fenómenos tal y como se presentan.

3.2. Tipo de investigación

- **Observacional**: Ya que se establecerá una interacción con los sujetos de la investigación.

- **De Campo:** Ya que los investigadores se desplazarán hacia la población en estudio para conocer sus características.
- **Descriptivo:** Puesto que se detallará los resultados tales y como son.
- **Transversal:** Debido a que se realizará en un periodo determinado y en una sola ocasión; comparativo, ya que se contrastaran las respuestas obtenidas en la población y en los sanadores.

3.3. Localización y población de estudio

La presente investigación se llevará a cabo en la Parroquia La Concepción Cantón Tulcán, Provincia del Carchi.

3.4. Población

La población con la cual se va a trabajar son 2781 habitantes de la comunidad.

3.4.1. Universo

Comprendido por todos los sanadores de la Parroquia La Concepción.

3.4.2. Muestra

Se aplica fórmula muestral dando como resultado 338 habitantes.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

Z: coeficiente que tiene en cuenta el nivel de confianza con que se trabaja, se establece trabajar como mínimo con un 95% de confianza para lo cual el valor de Z=1,96.

P: porcentaje de la población que reúne las características de interés para el estudio.

Q: porcentaje de la población que no reúne las características de interés para el estudio.

$$Q = 1 - P$$

Cuando no se conocen estas proporciones se asume el supuesto de máxima variabilidad estadística $P=Q=50\%$.

E: error con que se trabaja (se debe garantizar que el error sea el menor posible, se sugiere que sea menor o igual al 5%, elemento que garantiza que el estudio pueda ser conclusivo).

$$n = \frac{1.96^2 * 50\% * 50\% * 2781}{6\%^2 * (2781 - 1) + 1.96 * 50\% * 50\%}$$

$$n = \frac{2670,87}{7,91}$$

$$N = 338$$

3.4.3. Criterios de inclusión

Pobladores y sanadores que deseen formar parte de la investigación previo consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

Personas que no desean formar parte de la investigación y menores de 18 años.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características sociales y demográficas	Corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad. Los indicadores propuestos se relacionan con el	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino Otros	Cualitativa Nominal
			Edad	18-35 36-64 65 o mas	Cuantitativa Intervalo
			Etnia	Indígena Afroecuatoriano Montubio Mestizo Blanco	Cualitativa Nominal
			Escolaridad	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros	Cualitativa Nominal

	tamaño, ritmo de crecimiento, estructura por edad y sexo, distribución espacial, migración y auto identificación étnica		Estado civil	Unión libre	Cualitativa
				Soltero Casado Divorciado Viudo	Nominal
			Religión	Católica Evangélica Testigos de Jehová Otros	Cualitativa Nominal
			Ocupación	Empleado Estudiante Ama de casa Desemplead Otro	Cualitativa Nominal

Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Enfermedades culturales	En el proceso salud enfermedad, existen otros actores sociales, entre ellos los curanderos cuyo saber está basado en una cosmovisión, una forma de ver el mundo que es compartida por el enfermo, sus prácticas son alternativas que pueden ser utilizadas aunque de manera subordinada	Enfermedades culturales	Conocimiento población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?	Independiente Cualitativa
				¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural?	Independiente Cualitativa

	en los procesos de atención a la enfermedad (57).		Conocimiento curanderos	Que entiende usted como enfermedades Culturales	Independiente Cualitativa
				Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales	Cuantitativa
		Tipos de enfermedad esculturales	Conocimiento pobladores	Que enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?	Cualitativa Dependiente
			Conocimiento curanderos	¿Qué tipo de enfermedades cura?	Cualitativa Dependiente

Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia “La Concepción” Carchi 2021-2022.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Diagnóstico de las enfermedades culturales	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (58).	Métodos diagnósticos	Signos y síntomas	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?	Dependiente Cualitativa
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?	Dependiente Cualitativa
			Causas	¿Cuándo usted ha padecido un a enfermedad cultural	Cualitativa Nominal

--	--

	a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	
	¿Cuáles son las causas para padecer una enfermedad cultural ?	Cuantitativa Discreta
Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa

Objetivo: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia La Concepción Carchi 2021-2022.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Técnicas e instrumentos de valoración y curación	<p>La técnica es un conjunto de saberes prácticos procedimientos para obtener el resultado deseado.</p> <p>Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito de la ciencia.</p> <p>Mientras que Instrumento es un conjunto de medios tangibles</p>	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?	Dependiente Cualitativa
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?	Dependiente Cualitativa
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde	Cualitativa Nominal

				acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.	Cuantitativa Discreta
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa
		Resultado	Percepción pobladores	¿Cuáles piensa que son las	Dependiente Cualitativo

				consecuencias de no curar estas enfermedades	
			Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?	Dependiente cualitativo

3.6. Métodos de la recolección de información

3.6.1. Observación

Por medio de la cual se palpó de primera mano la actual situación real de la población en estudio.

3.6.2. Encuesta

Esta fue aplicada con la finalidad de determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción” que ejerzan la práctica de la medicina tradicional por medio de preguntas cerradas y abiertas.

3.6.3. Entrevista

Misma que se efectuó de manera informal a los pobladores de la parroquia “La Concepción”, lo que permitió investigar el tema.

3.7. Técnica e instrumento

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta estructurada, misma que facilitó el estudio de datos investigativos.

3.7.2. Instrumento

3.7.2.1. Cuestionario

Mismo que cuenta con un total de 23 preguntas de tipo cerrado y abierto, dividido en secciones, en la cual existen 6 ítems en el primer acápite correspondió a los datos

sociodemográficos de los pobladores y el segundo acápite constó de 17 ítems conformado de preguntas abiertas donde se investigó acerca de las enfermedades culturales según la cosmovisión de las nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción”, su conocimiento y practica donde se determinen causas, síntomas y signos, formas de diagnóstico, formas de curación y actividades.

3.6. Análisis de datos

Luego de haber obtenido la información con la aplicación del instrumento de investigación, los datos recopilados para el análisis, se utilizó el programa Microsoft Excel, en el que se pudo tabular la información obtenida, luego de ello se efectuó el análisis e interpretación de esta, lo que pudo representar de manera gráfica los resultados como también la aplicación Lucidchat siendo esta una herramienta de diagramación basada en la web.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de investigación

La investigación se efectuó en función de los objetivos propuestos, dirigida a 338 habitantes de la parroquia La Concepción, de la provincia del Carchi, obteniendo resultados para una mejor comprensión de la realidad con referencia a la medicina tradicional, los cuales se expresan a continuación por medio de mapas conceptuales, tablas y gráficos.

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Variable	Frecuencia
Edad media	49 años
Ama de casa	63,63%
Agricultor	18,18%
Empleado público	9,09%
Etnia afro ecuatoriana	100%
Analfabetismo	13,64%
Educación primaria	45,45%
Secundaria completa	27,27
Secundaria incompleta	9,09%
Tercer Nivel	4,54%
Unión Libre	31,81%
Soltero	18,18%
Casado	36,36%
Divorciado	9,09%
Viudo	4,54%
Religión católica	81,81%
Evangélico	18,19%
Masculino	22,73%
Femenino	77,27%
Curanderos	0,59%

Los datos sociodemográficos, de la población estudio se auto identificaron como afro ecuatorianos, de los cuales el 0.59% se dedican a la profesión de curanderos, por otra parte la edad media era de 49 años de sexo femenino, estado civil casado, en su mayoría católicos, nivel de instrucción primaria, encontrándose un porcentaje considerable de analfabetismo debido a que en la comunidad en la mayor parte de los adultos se optó por las labores en lugar de la instrucción académica, siendo una de las principales razones de ello el hecho de que anteriormente había dificultad en el acceso a instituciones educativas en el sector por lo que debían trasladarse hacia otros recintos, es así que decidieron dedicarse a los quehaceres domésticas y a la agricultura desde muy temprana edad.

Datos presentados por el Instituto Nacional de estadística y Censo en el año 2012, reportó que los datos sociodemográficos no han tenido una mayor variación ya que el grupo de 36 a 64 años representaba el 61%, encontrando una disminución en el margen de analfabetismo ya que, en aquel entonces, este se encontraba en un 16%, siendo el quehacer doméstico y la agricultura sus principales actividades económicas, existiendo igualdad en términos comparativos en lo que se refiere a la etnia (39).

Tabla 2.

Enfermedades culturales percibidas por pobladores y sanadores de la Parroquia La Concepción.

Variable	Porcentaje
Enfermedades curadas por médicos	8%
Males de campo o enfermedades	64%
Enfermedades curadas por médicos y males de campo	28%
Total	100%

Las enfermedades percibidas por pobladores y sanadores en la parroquia la Concepción, fueron en su mayoría las enfermedades o males de campo, mientras que las enfermedades tratadas por médicos representan el menor grupo sobre el cual la población tiene conocimiento.

De acuerdo al estudio efectuado por Gómez y Molina en el 2017 en el que argumentan que a lo largo de del proceso de cimentación de la sociedad en Colombia las poblaciones mestizas, indígenas y afrodescendientes han desarrollado diferentes tipo de asentamientos en pueblos urbanos y rurales, lo que históricamente ha dado lugar a prácticas preventivas y curativas, a medicamentos y tratamientos producto de su interacción con el ecosistema de sus respectivo territorio en plazo se han originado en su territorio, por lo cual es de suma importancia el estudio y comprensión estas prácticas ya que actualmente existen varios lugares en el país que no cuentan con acceso a atención médica hospitalaria, por lo cual la medicina tradicional o popular es la única opción vigente, misma que es el resultado del conocimiento sistematizado y transmitido por los grupos en referencia. El conocer estos sistemas terapéuticos

facilita, identificar el sistema de creencias en la población, usualmente caracterizado por concepciones culturales y tabúes resultantes de largas tradiciones, así como la invención de “nuevas tradiciones” originadas como secuela del “mestizaje” o, en términos corrientes, de la miscegenación de una fuerte influencia externas, así como también, de drásticos resultados de cambios socio espaciales y ecológicos (40).

La diversidad cultural es una de las principales características del Ecuador, de las cuales se han derivado diversos conocimientos sobre los llamados males de campo o enfermedades culturales, los cuales para efectuar de su curación necesitan de un sanador o curandero, los cuales han ejercido su profesión a través de la historia del país.

Tabla 3.*Enfermedades o males de campo conocidos*

Variable	Porcentaje
Espanto o susto	20,9%
Mal viento	17,44% %
Mal de ojo	15,11%
Mal de arco iris	6,97%
Mal por envidia	23,25%
Mal hecho o brujería	13,95%
Total	100%

De acuerdo a los datos recolectados se pudo determinar las enfermedades que son distinguidas por los pobladores de la parroquia como lo son el espanto o susto, males de viento, ojo arco iris, por envidia, o la brujería o comúnmente conocida como mal hecho, siendo las causas de mayor consulta por las cuales asisten al curandero de la localidad.

Según el estudio de Qamar en Punjab, Pakistán en el 2021, se destaca que el mal por envidia es un fenómeno frecuente arraigado a la vida cultural y religiosa de las de la población, existiendo síntomas específicos percibidos como indicadores de sus consecuencias en el cuerpo humano, de igual forma la apreciación sobre sus nocivos efectos al cuerpo es alta, y las personas piensan que ninguna medicina podrá curarla en el cuerpo hasta que el efecto no se alivie mediante la medicina tradicional, las fuentes y causas de cualquier enfermedad o amenaza "inexplicable" liberan su creencia en el mal por envidia y su poder encarnada para hacer daño. Dentro de sus síntomas se resaltan la mayor parte de las veces su afección a la salud general del individuo. La

falta de sueño o su interrupción, los bostezos constantes, el dolor de cabeza, la fiebre, cualquier tipo de dolor, debilidad y la depresión son considerados en su mayoría síntomas del mal por envidia. Las mujeres, niños durante el embarazo y posparto son considerados expuestos o vulnerables, finalmente el grupo de estudio señaló sus síntomas las enfermedades súbitas o los daños insospechados, así como el fracaso de los medicamentos (41).

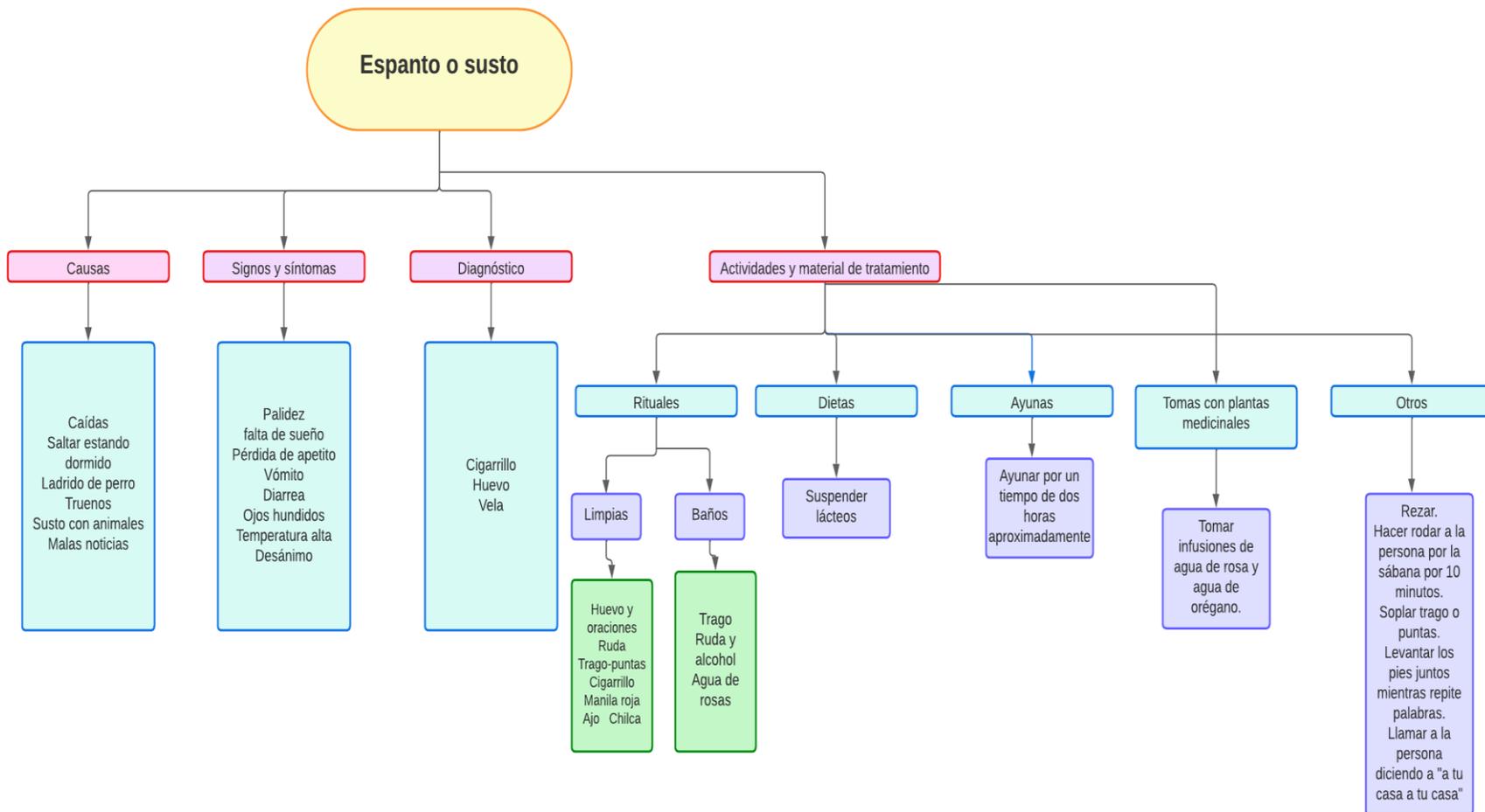


Figura 1. Espanto o susto

El espanto o susto, de acuerdo con la información brindada por los pobladores y curanderos de la parroquia la Concepción es causado por caídas, saltos durante la persona está dormida, sustos relacionados con animales y malas noticias. Las cuales presentan síntomas como palidez en la persona quien la padece, pérdida de sueño, vómito, diarrea, pérdida de apetito, ojos hundidos, temperatura alta y desanimo.

Los medios diagnósticos utilizados para detectar este mal por parte de los curanderos son por medio del cigarrillo, la vela y el huevo, de acuerdo a ello las actividades para efectuar su tratamiento es por medio de rituales, los cuales consisten en sesiones de una hora dos veces por semana, en los cuales se les realiza oraciones, pase del huevo, baño de ruda, soplar trago y puntas, soplar cigarrillo así como también se les entrega una manila roja con un ajo los cuales repelen las malas energías. Luego se les realiza baños con alcohol, ruda y agua de rosas. Complementario a ello se recomienda las ayunas, tomas de infusiones hierbas medicinales, y varias practicas recomendadas por parte del curandero a realizar en casa. Nathan y Aramoni argumentan que cuando esta situación se da, es el curandero quien mediante el diagnóstico de un susto sufrido establece el origen de las enfermedades presentes en el cuerpo; siendo el recuerdo del individuo afectado el que ratifica el veredicto. diagnosticándose en la inmediatez por la persona que lo padece, determinando su gravedad. El susto sufrido por un adulto puede ser traspasado a un niño, acrecentando su irritación depende de la extenuación del sujeto (42).

Las investigaciones concuerdan en función de que el curandero es quien ratifica el veredicto de la persona cuando padezca susto, de igual forma su tratamiento dependerá de acuerdo a sus síntomas, mismos que serán analizados por la persona sanadora.

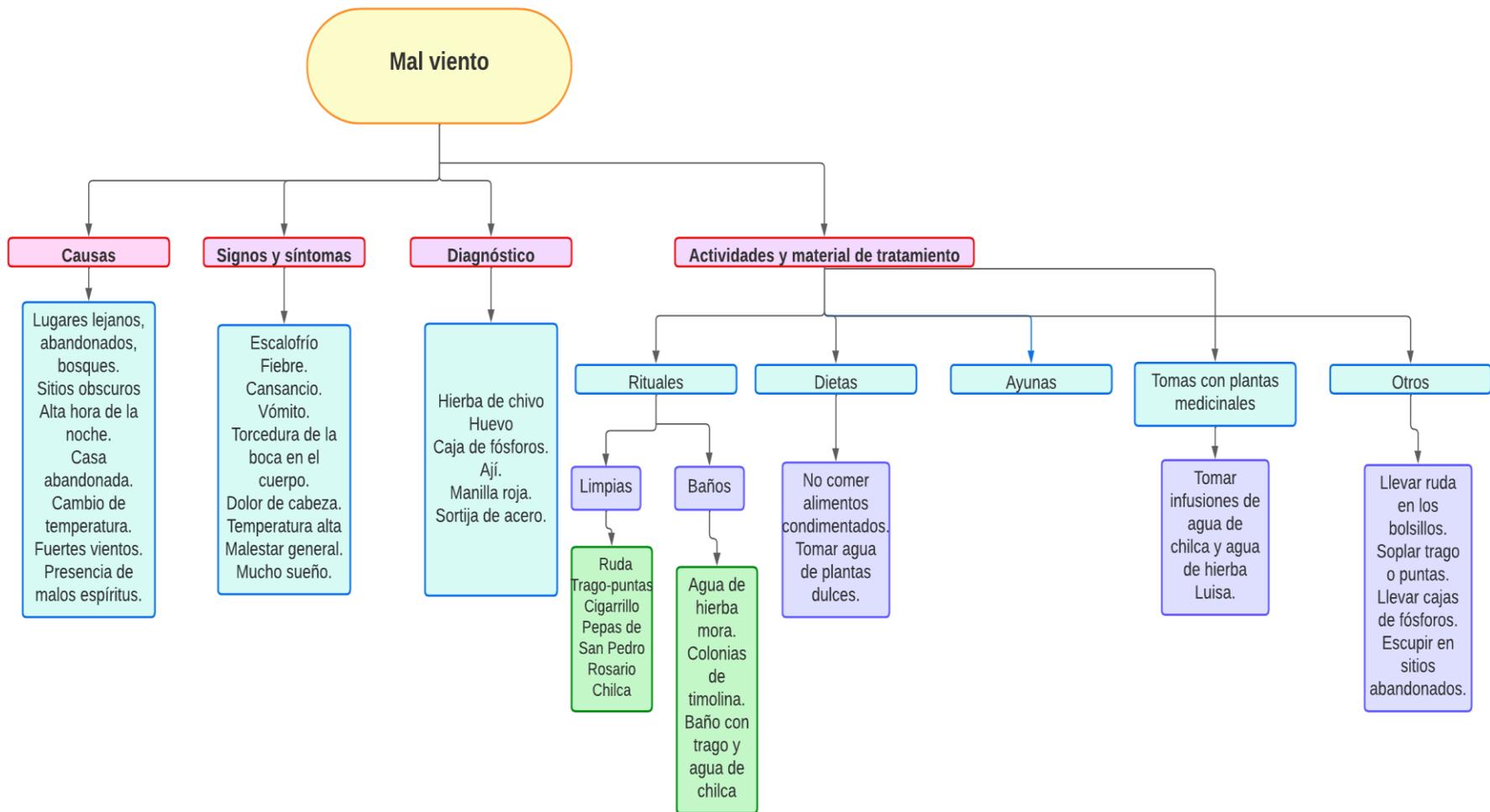


Figura 2. Mal viento

Con relación al mal viento, se pudo identificar como causas el haber estado en lugares abandonados, lejanos, sitios oscuros y bosques donde la energía negativa es abundante, cambios de temperatura, fuertes vientos, así como presencia de malos espíritus; encontrando entre sus principales síntomas presentados los escalofríos, fiebre, cansancio, vomito, torcedura de la boca en el cuerpo, dolor de cabeza, alta temperatura, malestar general y bastante sueño. Por lo cual su diagnóstico se realiza mediante hierba de chivo, el huevo, caja de fósforos, ají, manillas de color rojo y sortijas de acero.

Como acciones y métodos de tratamiento se efectúan rituales como limpiezas los cuales se efectúan por medio de hierbas como ruda, trago-puntas, cigarrillo, pepas de san Pedro y chilca. Luego se efectúa un baño de agua de hierba mora mezclado con colonias de Ti molina, al final se sopla trago y se baña nuevamente con agua de chilca. Con relación a la alimentación se recomienda dejar la comida condimentada y tomar infusiones de agua de chilca y hierba Luisa.

Estas actividades se complementan con el hábito de llevar ruda en los bolsillos, cajas de fósforos y escupir en lugares abandonados.

Los autores Albán y Pinto en su trabajo sobre el “mal viento” argumentan que la personificación social como el “mal viento” en el país se lo ha planteado como una enfermedad originada por la interacción del individuo con relación a un golpe de aire al que se le otorga acarrear consigo un negativo espíritu, por lo cual se practica los con materiales y elementos propios de cada zona, lo que conlleva una carga cultural por parte del involucrado ya que esto depende del lugar de la curación y del aparente lugar donde se causó dicho padecimiento, ya que los lugares analizados se encuentran en zonas diferentes del Ecuador (43).

Existe una similitud con la investigación desarrollada en vista de que su población investigada alude dichos males a un espíritu maligno presente en un lugar alejado específico.

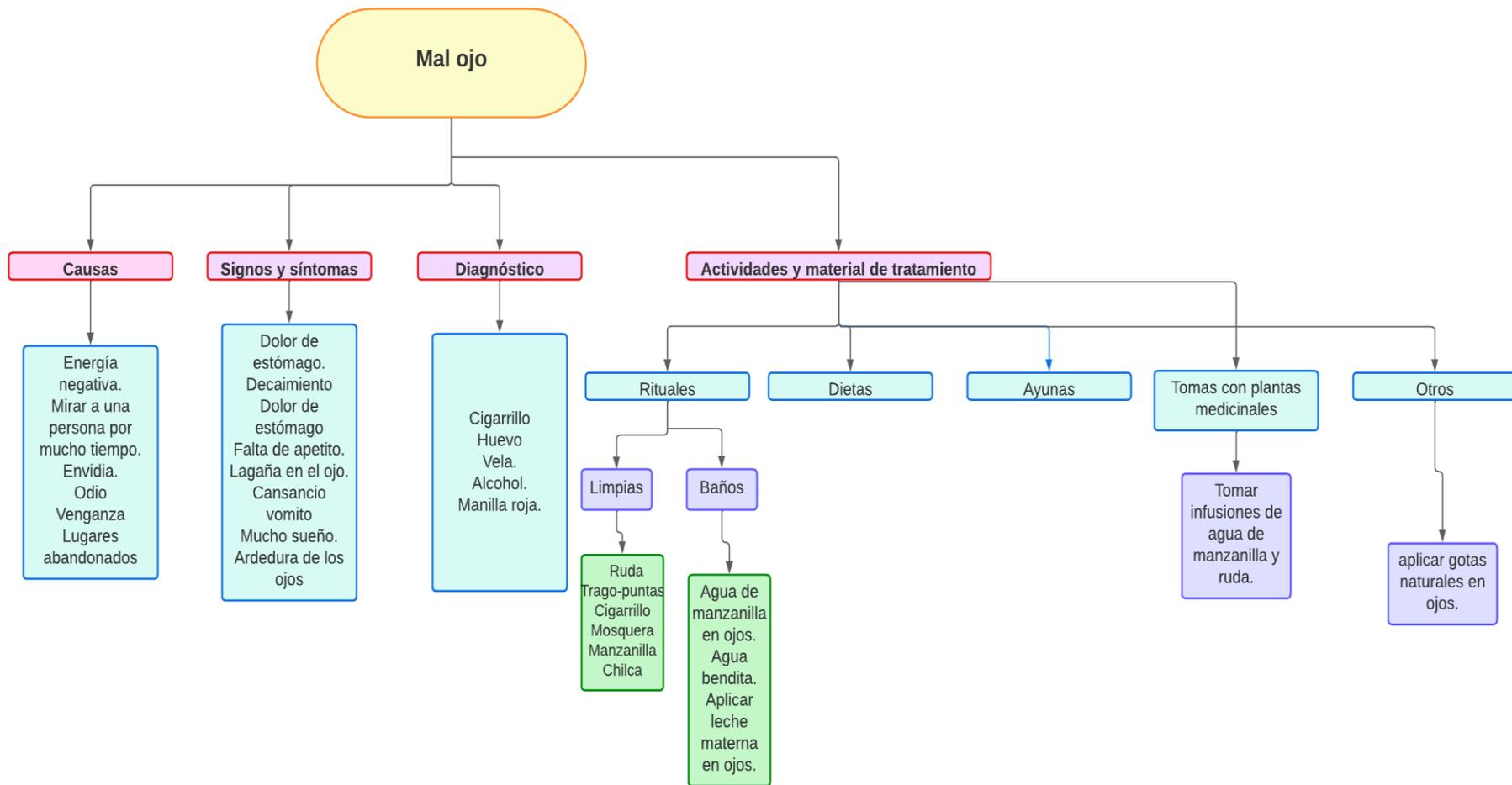


Figura 3. Mal de ojo

El mal de ojo según los datos recopilados se presenta por causas de energía negativa, el mirar por demasiado tiempo a una persona, la envidia, el odio, la venganza y el acudir a lugares abandonados, mismos que presentan síntomas como dolor de estómago, decaimiento, falta de apetito, cansancio, vómito, mucho sueño y ardor en los ojos, pudiendo diagnosticarse ello mediante herramientas como el cigarrillo, huevos, la vela, el alcohol y la manilla roja.

Con relación a las actividades para el tratamiento se inicia por un ritual que incluye la limpia mediante trago (puntas), cigarrillo, Mosquera manzanilla y chilca. Seguido de ello se efectúa un baño en agua de manzanilla en los ojos, agua bendita y al final se aplica leche materna en los ojos. Como complemento a ello se deberá realizar tomas de infusiones de agua de manzanilla y ruda., combinado con la aplicación de gotas naturales en los ojos de manera frecuente.

En la investigación de Albán y Pinto se encuentra una diferencia ya que el grupo de investigación estudiado por ellos destacan a los síntomas como escalofrío, dolor de cabeza, náusea, fiebre o disminución de la temperatura, vómito, pérdida de peso, diarrea y sudoración; mismos que no concuerdan con los expresados por los habitantes de la parroquia La Concepción, con lo cual se puede establecer que estos varían de acuerdo con el lugar donde se origine.

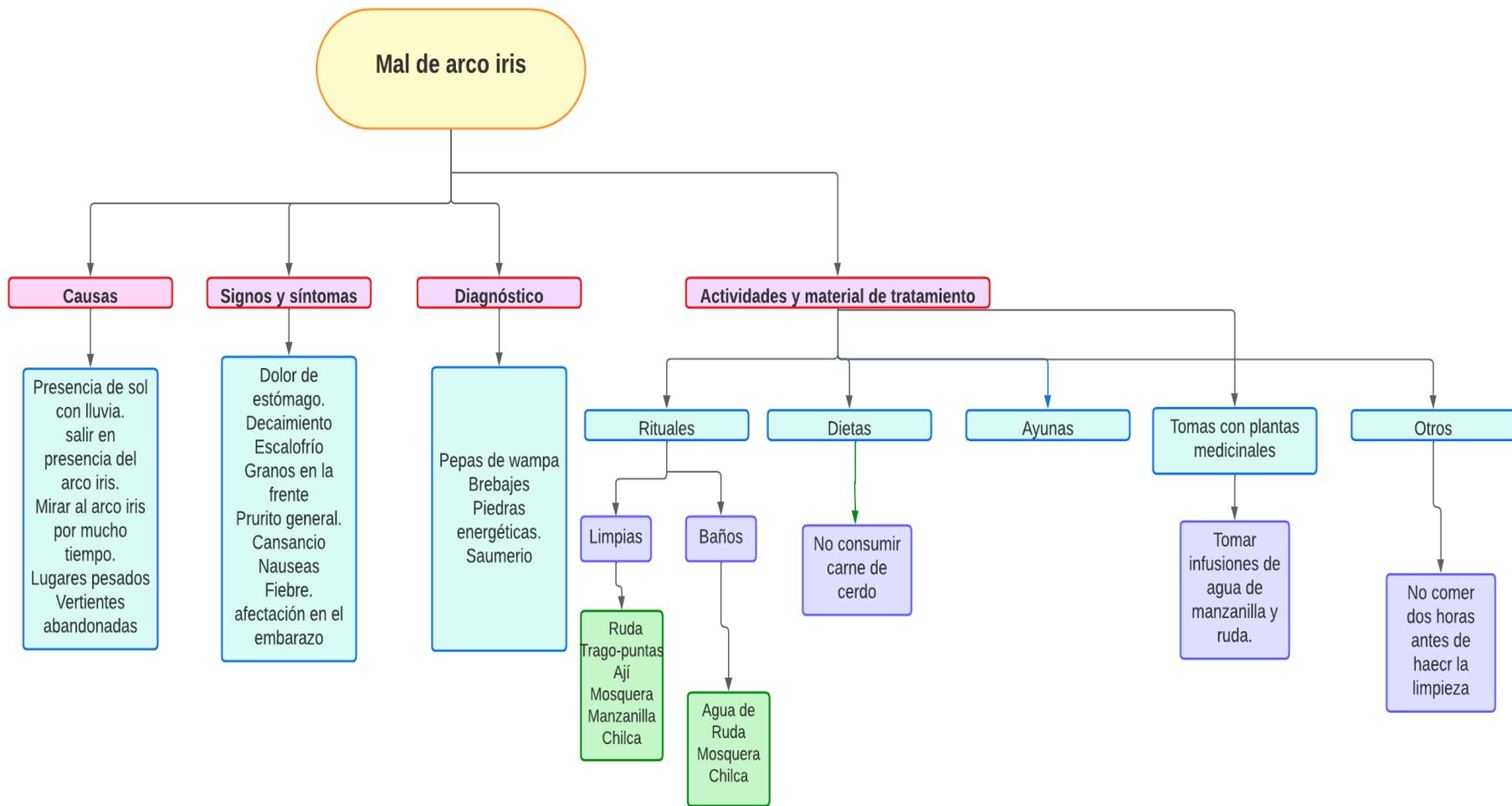


Figura 4. Mal de arco iris

El mal del arco iris de acuerdo con el grupo de estudio se origina por la presencia del sol con lluvia, mirar por mucho tiempo al arco iris o salir en su presencia, visitar lugares pesados o vertientes abandonadas, mismos que pueden originar síntomas como dolor de estómago, decaimiento, escalofrío, granos en la frente, prurito general, cansancio, náuseas, fiebre y problemas en el embarazo. Para poder diagnosticar este tipo de mal se hace uso de las pepas de wampa, brebajes, piedras energéticas y el sahumero.

El tratamiento de este se da mediante el ritual en primera instancia, mismo que consiste en una limpia con ruda, trago, ají, Mosquera, manzanilla y chilca, seguido de un baño con agua de ruda combinada con Mosquera y chilca. Dentro de las recomendaciones para el cuidado se prohíbe el consumo de carne de cerdo, las tomas de agua de manzanilla y ruda, así como también el no ingerir alimentos dos horas antes de la consulta.

Delgado en su estudio sobre medicina tradicional describe al mal del arcoíris como aquella producida cuando una persona recorre lugares solitarios o un puquial cuando se da una visita del arcoíris o chirapa, el individuo que la padece presenta hinchazón en todo el cuerpo, dolores y vómitos de sangre (44).

Se puede detallar una diferencia entre la investigación detallada con la efectuada por la autora en el hecho que los síntomas nombrados no coinciden ya que los moradores de la parroquia La Concepción no manifestaron la hinchazón ni el vómito con sangre.

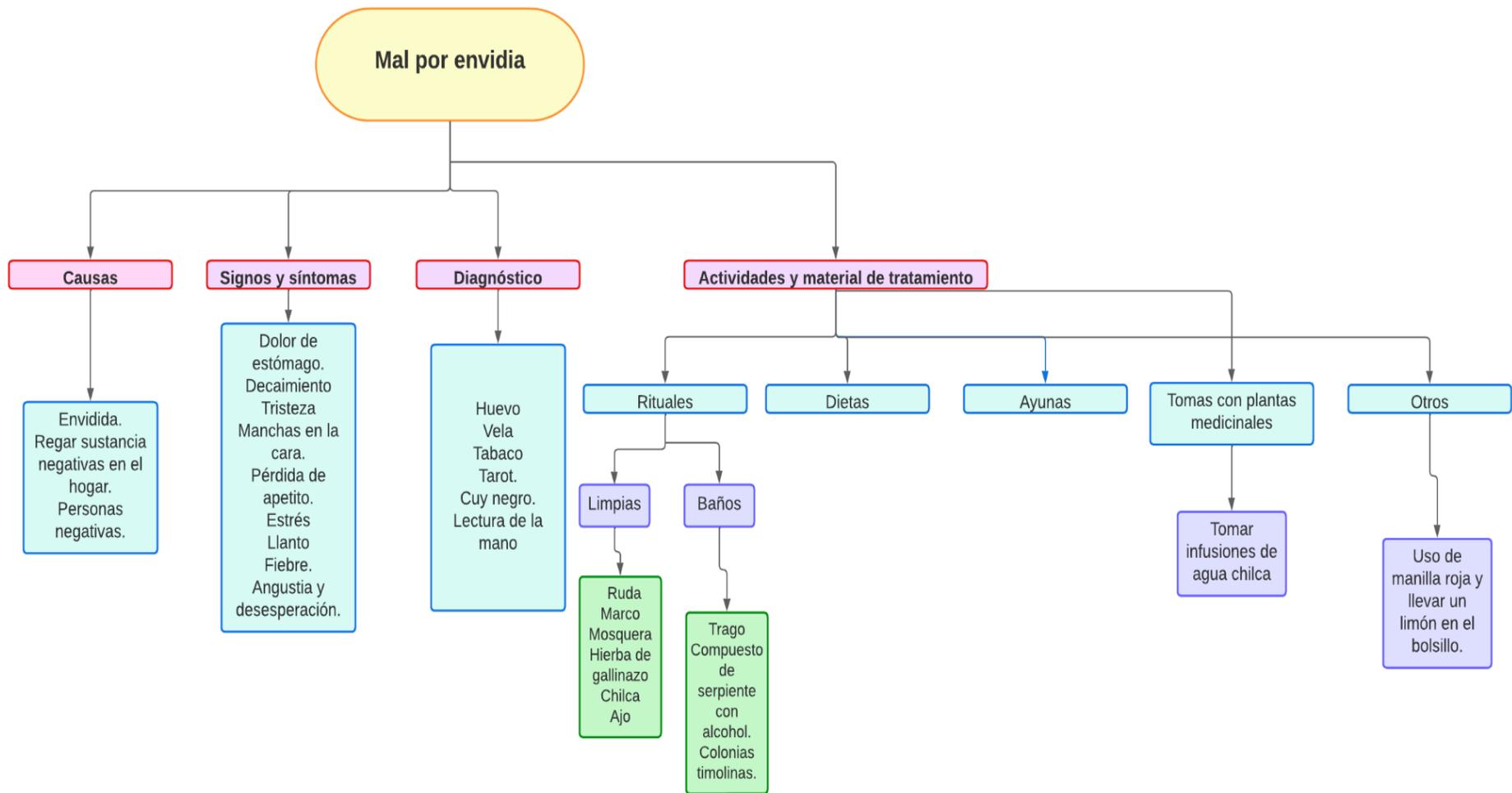


Figura 5. Mal por envidia

El mal por envidia fue una de las razones más comunes por la cual los moradores de la parroquia las concepciones asistían al curandero, destacando como causas de este mal la envidia de parte de otras personas, el regar sustancias negativas en el hogar y las personas de vibras negativas, siendo los signos y síntomas más comunes el dolor de estómago, el decaimiento, la tristeza, manchas en la cara, pérdida de apetito, estrés, llanto, fiebre, angustia y desesperación, los cuales se pueden diagnosticar mediante el huevo, la vela, el tabaco, el cuy negro, y la lectura de la mano.

Dentro del tratamiento de este mal se inicia por una limpia a base de ruda, marco, Mosquera, hierba de gallinazo, ajo y chilca, seguido de un baño de una mezcla de alcohol con serpiente y colonias Ti molinas. Dentro de las recomendaciones en el hogar, están el beber agua de chilca y usar una manilla roja al igual que llevar un limón todo el tiempo.

El autor Gómez en su investigación sobre medicina tradicional recalca sobre el mal por envidia que este tipo de enfermedad puede proceder de la pérdida de equilibrio entre el calor y frío, de tal forma es necesario analizar en la orina del individuo la “proveniencia” de su afección para establecer cómo actuar. Para determinar si la enfermedad proviene de calor o frío, se añade una gota de aceite a la orina del paciente, si esta se extiende sobre la orina, la enfermedad proviene de calor, caso contrario, procede de frío. El color de la orina también se tiene en cuenta, ya que, si esta es cruda y blanca, es enfermedad de frío y si la orina es más colorada y concentrada, es de calor (45).

Como se puede evidenciar, existe una clara diferencia entre la manera de diagnosticar este tipo de mal ya que mientras en el trabajo de Gómez se realiza en base a la orina, los habitantes de la parroquia destacaron métodos de diagnóstico como el cuy negro o la lectura de la mano.

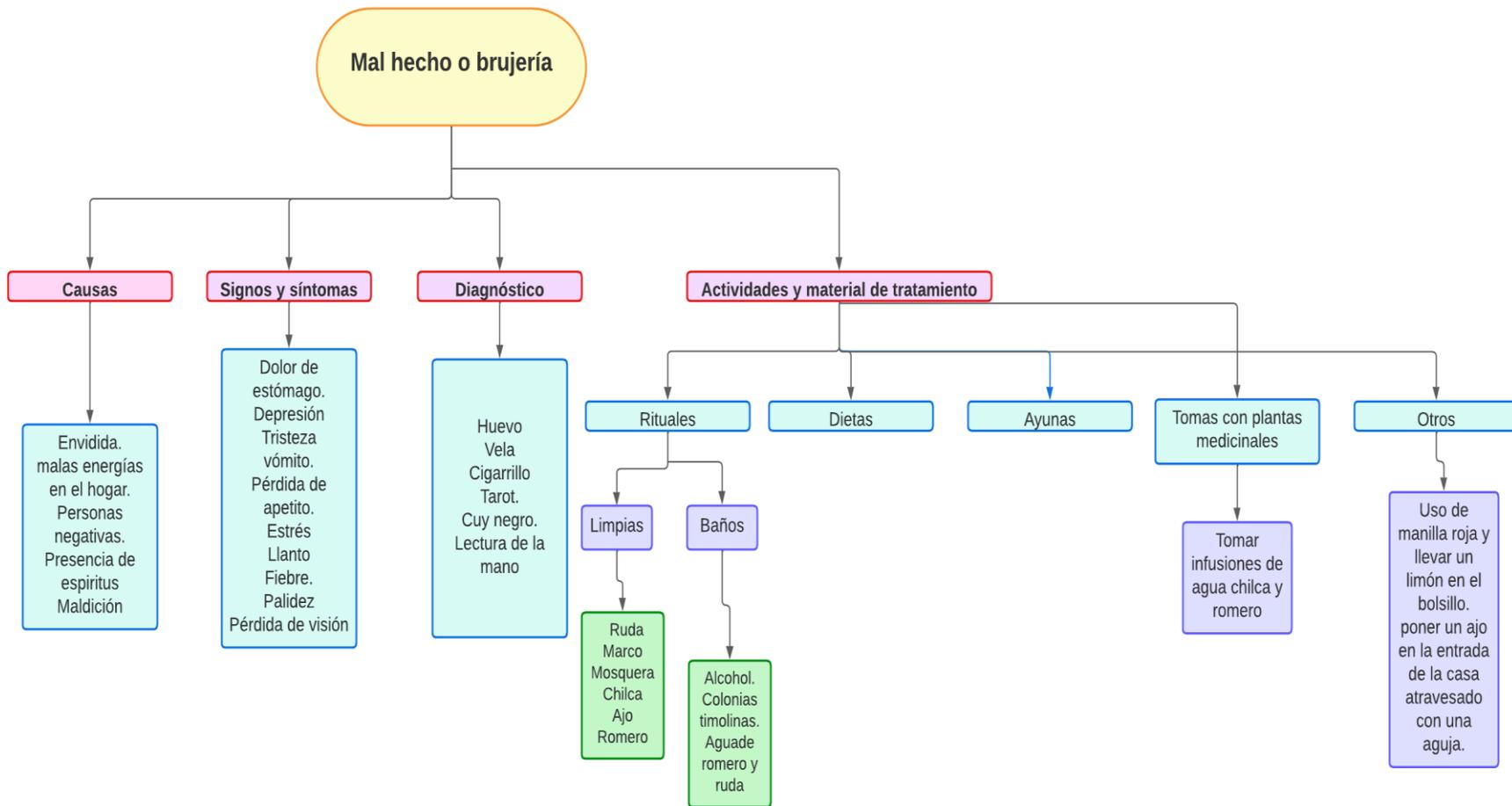


Figura 6. Mal hecho o brujería

Con relación al mal hecho o brujería los habitantes de la parroquia La Concepción manifestaron que se da este en base a la envidia, las malas energías de personas en el hogar, personas negativas, espíritus malignos o maldiciones, siendo común en este caso síntomas como dolor de estómago, depresión, tristeza, vómito, falta de apetito, estrés, llanto, fiebre, palidez y pérdida de visión. Como métodos de diagnóstico se utiliza el tarot, la lectura de mano, el huevo, cigarrillo y el cuy negro.

El tratamiento para estos casos consiste en un ritual que inicia con una limpia con ramas de ruda, marco, chilca, ajo y romero, seguido de un baño de alcohol con colonias Ti molinas, agua de romero y ruda. Se recomienda la bebida de agua de chilca y romero, acompañado del uso en el hogar de manilla roja, colocar un ajo en la entrada de la casa con una aguja incrustada.

Paz en su investigación sobre el mal hecho o brujería resalta que el método de mayor efectividad para determinar si se tiene o no mal hecho o brujería, es el ritual del agua y el aceite, mismo que fue documentado en el Tratado de Fascinación de Enrique de Villena y que funciona para el diagnóstico de este mal (45).

Dentro de la coincidencia de la investigación con el estudio anteriormente citado se destaca el hecho de que los dos concuerdan que el origen de este mal es debido a las malas energías de las demás personas, aunque existe una diferencia clara en su forma de diagnosticar ya que en la una se utilizan implementos como el cigarrillo, el cuy negro o el tarot, mientras que en el estudio se realiza este proceso por medio de agua y aceite.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas del grupo estudiado, se destaca el hecho que esto pertenecen a la población afrodescendiente del país, predominando el grupo etario adultos de 36 a 64 años, pertenecientes al género femenino, de estado civil casado, siendo las principales ocupaciones la de agricultor y ama de casa, con un nivel académico en su mayoría primario, destacando que en esta parroquia existen varias personas dedicadas a la profesión de curanderos.
- Los curanderos y pobladores de la parroquia La Concepción, desde su conocimiento pudieron identificar de manera considerable a las enfermedades o males de campo en un 64%, argumentando además de que existen enfermedades de mayor frecuencia como espanto o susto, mal de ojo, mal de arco iris, mal de envidia y mal hecho o brujería.
- Las causas más comunes de estos males se destacaron la presencia de fantasmas, o malos espíritus, mirar a otra persona por mucho tiempo, exponerse al sol con lluvia, el permanecer en lugares alejados, bosques o de ambiente pesado, la envidia, el odio, venganza entre otros, mencionando además entre los signos y síntomas más frecuentes el vómito, la diarrea, dolor de cabeza, palidez, malestar general, escalofríos, fiebre, llanto, depresión, ansiedad entre otras que dependen de su tipo de creencias y enfermedad presentada.
- Las formas de diagnóstico de mayor uso y que son conocidas por los habitantes y curanderos de la parroquia La Concepción se destacaron al cigarrillo, trago, tarot, cuy negro, el huevo y velas.

- El tratamiento de estos males los más comunes consistían en un ritual conformado por dos fases, la de limpia y el baño, en la primera se utilizaban ramas de plantas como manzanilla, romero, marco ruda o chilca, seguido de ello se efectuaba un baño que generalmente contenía alcohol, chilca ruda y manzanilla. Luego de ello se debían seguir una serie de recomendaciones en el hogar como el beber agua de chilca, manzanilla o ruda combinado con el uso de manillas rojas y ajos en el hogar para expulsar la mala energía.

5.2. Recomendaciones

- Al centro de salud la Concepción, la promoción y concientización del respeto de cada una de las herencias culturales presentes en los habitantes en los de las comunidades del país, haciendo especial énfasis en las áreas rurales, ya que son quienes conforman gran parte de la diversidad étnica en el país.
- A los estudiantes de enfermería el fortalecimiento a este tipo de investigaciones por medio de su aplicación en distintas zonas del país, estableciendo las bases para el estudio de la medicina tradicional, métodos diagnósticos y tratamiento, lo cual permitirá formar una idea concisa en el personal de salud sobre este tipo de prácticas, presentes de manera significativa a nivel nacional.
- A los habitantes de la parroquia La Concepción, el mantenimiento de sus costumbres, así como tradiciones, mismas que forman parte de su identidad, siendo una de ellas la medicina tradicional, la cual se ha venido preservando a través de cada generación.
- A la Universidad Técnica del Norte, el desarrollo de proyectos encaminados al seguimiento y retroalimentación de este tipo de estudios, con la finalidad de interpretar, así como dar a conocer de una mejor forma el desarrollo de la medicina tradicional en la región de acuerdo a la cosmovisión de cada población.

BIBLIOGRAFÍA

1. García A, Rojas J. Conceptos y prácticas culturales de la medicina ancestral. Portal Revistas Académicas. 2021; 18(2): p. 38.
2. Organización Panamericana de la Salud. La creciente contribución de China a la salud tanto en el plano interno como en el internacional: conferencia en la Academia China de Gobernanza. Ginebra.
3. Chan M. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra.
4. González A, Mertínez A. Influencia de las tradiciones culturales en la salud. Avances en salud. 2017; 1(2): p. 44.
5. Ruiz E, Moreira J. Metabolitos secundarios en plantas medicinales usadas para problemas gastrointestinales. una revisión sobre medicina ancestral ecuatoriana. Bases de la Ciencia. 2017; 2(3): p. 51.
6. Funes J. Educación, conocimientos indígenas y desarrollo en el sur global Buenos Aires: CLACSO; 2017.
7. Hernández E. Curanderos, agraciados y tradiciones curativas en Jumilla. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. 2019; 29(3): p. 25.
8. Agostini C. Ofertas médicas, curanderos y la opinion pública: el Niño Fidencio en el México posrevolucionario. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. 2018; 45(1): p. 15.
9. Dahhur A. Religión. medicina popular y curanderos en la provincia de Buenos Aires. Anuario de la Escuela de Historia. 2020; 11(3).
10. Jiménez L, Kolevic S, Jara U. Referencia de los usos medicinales del chuchuhuasi (*Maytenus macrocarpa*) por curanderos del distrito de Santa María de Huachipa, Lurigancho, Lima - Perú: un estudio cualitativo. Horizonte médico. 2020; 20(3).

11. Mena P. La Medicina Alternativa gana terreno en Ecuador. Hemeroteca. 2019; 20(6).
12. Periódico parroquial Gobierno Autónomo Provincial Del Carchi. La concepción. : p. 4.
13. Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Rural La Concepción. Actualización del plan de desarrollo y ordenamiento territorial del gobierno autónomo descentralizado de la parroquia rural de La Concepción, Mira – Carchi 2019 -2023. Plan de Ordenamiento y Desarrollo Territorial. la Concepción: GAD La Concepción, Equipo Consultor Ibariego.
14. Mánriquez M, Lagos C, Rebolledo J. Salud intercultural en Chile: Desarrollo histórico y desafíos actuales. Revista de salud pública. 2020; 20(6): p. 12.
15. Aguilar M, Tobar B, García H. Salud intercultural y el modelo de. Rev. Salud Pública. 2020; 22(4): p. 5.
16. Figueroa M. Perspectiva intercultural en salud. Veracruz.
17. Rojas F, Alonso O. La Medicina Natural y Tradicional y la Medicina Convencional no responden a paradigmas en pugna. Rev Cubana Salud Pública. 2018; 39(3): p. 18.
18. Cachiguango L. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador. Quito: Ministerio de Salud pública del Ecuador, Dirección Nacional de Salud Intercultural.
19. Reyes E. Perspectivas actuales de los curanderos sobre las prácticas de la Medicina Ancestral Andina. Cuenca, Ecuador. Cuenca.

20. Chang C. Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. Anales de la Facultad de Medicina. 2017;; p. 453.
21. Cachimuel A. Medicina Tradicional. Ibarra: Universidad Politécnica Salesiana, Facultad de ciencias médicas.
22. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Posición del Ministerio de Salud Pública frente a la Medicina Ancestral-Tradicional. Quito.
23. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre Medicina tradicional. Ginebra.
24. Yanchaguano J, Pérez J. Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad”. 2019; 1(1): p. 45.
25. Menéndez L. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 21(1): p. 119.
26. Lima Y, Guzmán G. La medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales. Humanidades Médicas. 2019; 19(1): p. 2020.
27. Director nacional de salud intercultural. Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador. Quito.
28. Cachimuel A. Medicina Tradicional. Ibarra: Universidad Politécnica Salesiana, Facultad de Ciencias Médicas.
29. Achig D. Interculturalidad y enfoque ecosistémico en ecuador. Revista oficial de difusión científica del colegio de médicos del Azuay. 2017;; p. 19.

30. Constitución de la República del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
31. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. México.
32. Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
33. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. [Online].; 2015. Acceso 24 de agosto de 2021. Disponible en: [HYPERLINK "https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf"](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf) <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf> .
34. Ministerio de Salud Pública. Derechos y Deberes de los paciente Ecuador: Copyright; 2016.
35. Ministerio de Salud Pública. Código de ética Vance Mafla C, editor. Quito: Dirección Nacional de normatización; 2018.
36. Marteau J. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Ginebra: Consejo internacional de enfermeras; 2018.
37. Manzini DJL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. SciELO - Scientific Electronic Library Online. 2015; 6(2).
38. Manzini DJL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. SciELO - Scientific Electronic Library Online. 2015; 6(2): p. 102

39. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Censo de población y vivienda. Quito: INEC, Población y Demografía.
40. Gómez A, Molina N, moncada E. Curanderismo: enfermedades, tratamientos y medicamentos en el pacífico colombiano*. Haguare. 2018; 29(2).
41. Qamar A. Cuando la medicina "falla": el mal de ojo y las creencias sobre el cuidado de los niños entre madres rurales saraiki de Punjab, Pakistán. Medicina Social. 2021; 14(1).
42. Nathan T, Aramoni M. Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno. Dimensión Antropológica. 2017; 32(11).
43. Albán J, Vaca D. Análisis comparativo de: cosmovisión, y representaciones sociales del mal de aire en la ciudad de pujilí (hospital rafael ruiz) y esmeraldas (hospital delfina torres de concha) con pacientes en zonas rurales, en relación con la medicina occidental. Trabajo de posgrado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de medicina.
44. Delgado H. La medicina tradicional en la sierra Centro-Sur. Apuntes de Medicina tradicional. 2018; 44(9).
45. Paz M. Mal de ojo y otras hechicerías. brujería y curanderismo en Europa Y América: México, España, Rumanía Y Portugal. Ra Ximhai. 2017; 13(1).

ANEXOS

Anexo 1. Oficio dirigido al presidente GAD parroquial La Concepción



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 05 de abril de 2022
Oficio 464- D-FCS-UTN

Licenciado
José Marcelo Acosta Méndez
PRESIDENTE DE LA JUNTA PARROQUIAL LA CONCEPCION MIRA

De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **ORTIZ CANDO ADRIANA MARITZA**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de investigación con el tema: **"ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA PARROQUIA "LA CONCEPCION" CARCHI 2021 - 2022"**. como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

Recibido 12/04/2022
10:22
GOBIERNO AUTÓNOMO
PARROQUIAL RURAL
LA CONCEPCIÓN
LA CONCEPCIÓN - MIRA - CARCHI

Anexo 2. Encuesta aplicada al grupo de estudio



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



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

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

Anexo 3. Galería fotográfica







Anexo 4. Abstract



ABSTRACT

CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE WORLD VISION OF NATIONALITIES AND PEOPLES OF "LA CONCEPCIÓN" PARISH. CARCHI 2021-2022.

Author: Adriana Maritza Ortiz Cando

Email: ortizcandaa2222@gmail.com

Ecuador is a nation known for its cultural diversity, and each of these various traditions is based on natural and ancestral medicine and uses objects or plants with medicinal properties. The main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of the nationalities and peoples of the "La Concepción" parish. Carchi 2021-2022. It was a cross-sectional cohort study with a qualitative-quantitative approach, observational, field, cross-sectional and descriptive. For the collection of data, a questionnaire was established and the interview of 244 residents of the parish, who identified and in turn made use of this type of medicine, with some healers among them. Highlighting among the main findings that the inhabitants from their knowledge were able to identify broadly the diseases or ills of the field in 64%, arguing in addition that there are more frequent diseases such as espanto, mal de ojo, mal del arcoiris, mal de envidia or brujería, the most common causes of these evils being the presence of ghosts, or evil spirits, looking at another person for a long time, exposing yourself to the sun with rain, staying in remote places, forests or heavy environment, envy, hatred, revenge among others, also mentioning among the most frequent signs and symptoms vomiting, diarrhea, headache, paleness, malaise, chills, fever, crying, depression, anxiety among others that depend of their type of beliefs and disease presented. In conclusion, traditional diseases according to the worldview of nationalities and peoples, have different types of origin and treatment, depending a lot on the empirical knowledge handled by people who practice this type of medicine.

Keywords: Cultural disease, Traditional Medicine, Cosmovision, cultural diversity.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 5. Urkund

Document Information

Analyzed document	TESIS 13 OCTUBRE 2022.docx (D146282955)
Submitted	2022-10-13 06:24:00
Submitted by	
Submitter email	ortizcandoa2222@gmail.com
Similarity	4%
Analysis address	eclopez.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL DEL AMOR.docx Document TESIS FINAL DEL AMOR.docx (D57531813) Submitted by: pattyok15@gmail.com Receiver: smrosales.utn@analysis.orkund.com	 2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL MADE.docx Document TESIS FINAL MADE.docx (D58264702) Submitted by: madeleyn28@outlook.es Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com	 4
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS URKUN.docx Document TESIS URKUN.docx (D57480185) Submitted by: bayronsevillano_@hotmail.com Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com	 5
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Elena Ramírez-Macro Enfermedades culturales.docx Document Elena Ramírez-Macro Enfermedades culturales.docx (D58822693) Submitted by: any-rm@hotmail.com Receiver: aptito.utn@analysis.orkund.com	 4
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D76033021)	 1
SA	TESIS - DIAZ COYASAMIN.pdf Document TESIS - DIAZ COYASAMIN.pdf (D88798903)	 1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE GRADO.docx Document TRABAJO DE GRADO.docx (D57467069) Submitted by: dianachamorro35@gmail.com Receiver: tivasquez.utn@analysis.orkund.com	 2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / YAHUARCOCHA.docx Document YAHUARCOCHA.docx (D54378985) Submitted by: misel4@hotmail.com Receiver: aptito.utn@analysis.orkund.com	 1
SA	Tesis 3ra parte .docx Document Tesis 3ra parte .docx (D95958514)	 1

