



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

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES EN LA NACIONALIDAD ÉPERA, ESMERALDAS 2019”.

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

**AUTORES:** Bryan Mauricio Guerrero Nejer  
Byron Ricardo Sevillano Calderón

**DIRECTORA:** MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

IBARRA - ECUADOR

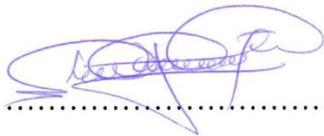
2019

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

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES EN LA NACIONALIDAD EPERA, ESMERALDAS 2019**”, de autoría **Bryan Mauricio Guerrero Nejer** y **Byron Ricardo Sevillano Calderón**, para la obtener el Título de Licenciados en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

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

**Lo certifico**



.....  
MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.C.: 1001927951

**DIRECTORA DE TESIS**



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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004041156		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Guerrero Nejer Bryan Mauricio		
<b>DIRECCIÓN:</b>	El Olivo frente a la gasolinera		
<b>EMAIL:</b>	nejerbryan666@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062281121	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0959670317
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”.		
<b>AUTOR (ES):</b>	Guerrero Nejer Bryan Mauricio Sevillano Calderón Byron Ricardo		
<b>FECHA:</b>	2019/10/24		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Viviana Margarita Espinel Jara		

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	Sevillano Calderón Byron Ricardo		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Calle Santa Bertha y García Moreno		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Bayronsevillano_@hotmail.com		
<b>EMAIL:</b>	Sevillano Calderón Byron Ricardo		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062907099	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0989833939
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”.		
<b>AUTOR (ES):</b>	Guerrero Nejer Bryan Mauricio Sevillano Calderón Byron Ricardo		
<b>FECHA:</b>	2019/10/24		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Viviana Margarita Espinel Jara		

## 2. CONSTANCIAS

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

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

### LOS AUTORES

(Firma).....  
Bryan Mauricio Guerrero Nejer  
C.C.: 1004041156

(Firma).....  
Byron Ricardo Sevillano Calderón  
C.C: 100360502-7

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 24 de octubre de 2019

**Bryan Mauricio Guerrero Nejer y Byron Ricardo Sevillano Calderón**  
“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES EN LA NACIONALIDAD ÉPERA, ESMERALDAS 2019” /TRABAJO DE GRADO. Licenciados en Enfermería, Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

**DIRECTORA:** MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la Nacionalidad Épera. Entre los objetivos específicos se encuentran Describir las características sociodemográficas de pobladores y sanadores de la Nacionalidad Épera.; Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y sanadores de la Nacionalidad Épera; Caracterizar los métodos diagnósticos de las enfermedades utilizados por pobladores y sanadores de la Nacionalidad Épera; Describir las técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales utilizadas por los pobladores y sanadores de la Nacionalidad Épera y Elaborar una guía sobre enfermedades culturales y su tratamiento en la Nacionalidad Épera.

**Fecha:** Ibarra, 24 de octubre de 2019

.....  
MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

**Directora**

.....  
Bryan Mauricio Guerrero Nejer

.....  
Byron Ricardo Sevillano Calderón

**Autores**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a:

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a la Magister Viviana Espinel Jara, tutora de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, y a los habitantes de la comunidad Épera por su valioso aporte para nuestra investigación.

*Guerrero Nejer Bryan Mauricio*  
*Sevillano Calderón Byron Ricardo*

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a:

Con mucho amor y con una gratitud infinita a nuestros padres quienes han sido desde siempre el pilar fundamental en toda nuestra trayectoria estudiantil, quienes nos han apoyado en buenos y sobre todo en malos momentos, dándonos su amor, sus consejos y siempre confiando en nosotros.

*Guerrero Nejer Bryan Mauricio*  
*Sevillano Calderón Byron Ricardo*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

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 .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General .....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de Investigación .....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico .....	7
2.1. Marco Referencial .....	7
2.1.1. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia en nueve países en América Latina. ....	7
2.1.2. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.....	8

2.1.3. Las "enfermedades culturales", la etnospsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala .....	8
2.1.4. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños .....	9
2.1.5. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoanapa Guerrero.....	9
2.2. Marco Contextual .....	11
2.2.1. Ubicación y localización geográfica de la Nacionalidad Épera.....	11
2.2.2. Relatos históricos .....	11
2.2.3. Organización sociopolítica.....	12
2.2.4. Prácticas productivas.....	12
2.2.5. Prácticas alimenticias .....	13
2.2.6. Prácticas medicinales .....	13
2.2.7. Creencias, símbolos y costumbres .....	14
2.2.8. Prácticas artísticas .....	15
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Medicina Ancestral .....	15
2.3.2. Medicina ancestral en Latinoamérica.....	16
2.3.3. Ecuador y la Medicina Ancestral .....	16
2.3.4. Tipos de Medicina Tradicional .....	17
2.3.5. Principios de las terapias de la medicina tradicional .....	18
2.3.6. Importancia de la medicina ancestral .....	19
2.3.7. Medicamentos utilizados en la medicina ancestral .....	20
2.3.8. Practicas medicinales de la comunidad Épera .....	21
2.3.9. Técnicas de tratamiento más utilizados por los curanderos .....	21
2.3.10. Enfermedades Tradicionales de origen Andino .....	22
2.3.11. Terapeutas tradicionales indígenas .....	23
2.3.12. Algunas jerarquías de los terapeutas .....	24
2.2.13. Modelo de Madeleine Leininger .....	25
2.4. Marco Legal y Ético .....	27
2.4.1. Marco Legal .....	27

2.4.2. Marco Ético .....	29
CAPÍTULO III .....	35
3. Metodología de la Investigación .....	35
3.1. Diseño de la Investigación .....	35
3.2. Tipo de Investigación .....	35
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	36
3.3.1. Universo .....	36
3.3.2. Muestra.....	36
3.3.1. Criterios de Inclusión .....	37
3.3.2. Criterios de Exclusión .....	37
3.4. Operacionalización de variables .....	38
3.5. Métodos de Recolección .....	45
3.6. Análisis de la información .....	45
CAPÍTULO IV .....	46
4. Análisis de resultados .....	46
4.1. Características Sociodemográficas .....	46
4.2. Enfermedades culturales percibidas de la nacionalidad Épera por sanadores y pobladores.....	48
4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales.....	50
4.4. Diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	55
CAPÍTULO V .....	64
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	64
5.1. Conclusiones.....	64
5.2. Recomendaciones .....	66
Bibliografía .....	67
ANEXOS .....	71
Anexo 1. Instrumento de la investigación .....	71
Anexo 2. Archivo Fotográfico.....	74

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación de la comunidad Épera .....	11
Figura 2. Datos sociodemográficos.....	46
Figura 3. Tipo de enfermedades.....	48
Figura 4: Enfermedades o males de campo.....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mal hecho o brujería .....	50
Tabla 2. Mal hecho o brujería, diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .....	52
Tabla 3. Mal del arco iris .....	54
Tabla 4. Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .....	55
Tabla 5. Mal de ojo causas, signos y síntomas .....	57
Tabla 6. Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .....	59
Tabla 7. Espanto o susto causas, signos y síntomas.....	61
Tabla 8: Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento..	62

## RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES EN LA NACIONALIDAD ÉPERA, ESMERALDAS 2019”

**Autores:** Bryan Mauricio Guerrero Nejer

Bayron Ricardo Sevillano Calderón

**Correos:** nejerbryan666@hotmail.com

Bayronsevillano\_@hotmail.com

El impacto de la medicina tradicional en el ámbito de la salud va aumentando paulatinamente en el país, que en gran parte de la atención primaria se basa en la medicina tradicional. En Ecuador las enfermedades tradicionales aún no han sido reconocidas legalmente, por tal motivo se propuso como objetivo general determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores en la nacionalidad Épera. Este estudio posee un diseño mixto cuali-cuantitativo, en donde se reflejó la percepción de sanadores y pobladores. Como resultados se obtuvo en las características sociodemográficas la mayor parte del grupo de estudio eran mujeres, de etnia indígena, eran adultos jóvenes que se encontraban solteros y habían terminado sus estudios de secundaria, y en cuanto a los sanadores en la población Épera fue en un porcentaje mínimo. En lo referente a las enfermedades culturales más relevantes son los males de campo entre las conocidas eran el mal de hecho o brujería, mal del arcoíris, mal de ojo, mismas que se diagnosticaban a través de los signos y síntomas, mediante la utilización del huevo animales vivos, amuletos, sustancias como el tabaco. Para su tratamiento se empleaban rituales como limpiezas, baños, toma de brebajes, rezar u otros materiales que eran propios de zona. Se concluye que unos de los principales métodos de diagnóstico más destacados se lo realizaban mediante signos y síntomas que presentaba la persona a la hora de acudir al sanador.

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

## ABSTRACT

“CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF POPULATORS AND / OR HEALERS IN THE EPERA NATIONALITY, ESMERALDAS 2019”

**Author:** Bryan Mauricio Guerrero Nejer

Bayron Ricardo Sevillano Calderón

**Emails:** nejerbryan666@hotmail.com

Bayronsevillano\_@hotmail.com

The impact of traditional medicine in the field of health is gradually increasing in the country, which in large part of primary care is based on traditional medicine. In Ecuador, traditional diseases have not yet been legally recognized. For this reason, the main objective was to determine cultural diseases according to the worldview of healers and settlers in the Épera nationality. This study has a mixed qualitative-quantitative design, where the perception of healers and villagers was reflected. As results were obtained in the sociodemographic characteristics, most of the study group were women, of indigenous ethnicity, were young adults who were single and had finished their secondary education, and about the sanitizers in the Epera population was a percentage minimum. Regarding the most relevant cultural diseases are the field evils among those known were the factual evil or witchcraft, rainbow evil, evil eye, same that were diagnosed through the signs and symptoms, through the use of the egg live animals, amulets, substances such as tobacco. For their treatment rituals such as clean, baths, drinking concoctions, pray or other materials that were typical of the area were used. It is concluded that some of the most important diagnostic methods were carried out by means of signs and symptoms that the person presented at the time of going to the healer.

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

**TEMA:**

Enfermedades Culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la nacionalidad Epera, Esmeraldas 2019

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de Investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

No todas las enfermedades pueden tratarse de manera tradicional, pero de igual manera no se pierde este modo de tratamiento ya que si se puede demostrar efectividad logrando así su supervivencia, sobre todo ya que en la actualidad donde la ciencia y la tecnología han obtenido excelentes resultados pero en comparación con la medicina ancestral es más costosa y de difícil comprensión (1).

La Medicina Tradicional sigue siendo una necesidad social la cual garantizando salud a las diferentes culturas, ya que esta medicina ayuda a promover, prevenir enfermedad, ayudar el restablecimiento del enfermo y favorecer la rehabilitación del paciente, siempre que esta sea utilizada con eficacia por personas que tengan conocimientos sólidos de la materia que cada día sigue ampliando su saber (2).

La Medicina Tradicional se encuentra en toda Latinoamérica de esta manera tejiéndose un sin número de relaciones socioculturales y económicas. El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son transmitidas de generación en generación por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; así como también su amplia gama de plantas medicinales utilizadas para la rehabilitación de los pobladores con respecto a su Salud (3).

Otro estudio realizado en Chile, en un proyecto regional convocado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Concejo Episcopal Latinoamericano (Celam), el objetivo fue recopilar e integrar la información existente sobre las pautas, prácticas y creencias relacionadas a la crianza, con la finalidad de

aumentar y profundizar información acerca de las condiciones y formas de vida de los niños/as entre 0 y 6 años de Latinoamérica, concluyendo que si bien las personas a cargo del cuidado de los niños/as cumplen a carta cabal con los controles médicos y la vacunación, en caso de que sus niños/as se enferman no siempre acuden a los centros de salud, detallando que las 2 causas pueden ser muchas: las largas horas de espera, el trato recibido por el personal de salud, costumbres y creencias impartidas por sus ancestros. Las visitas al centro de salud se tornan cada vez más esporádicas en la medida en que las citaciones al control sano disminuyen. Cuando sospechan alguna de las enfermedades infectocontagiosas, las mujeres recurren a la medicina occidental, pero en tanto las perciben como dolencias menores las tratan con medicina tradicional, debido al temor de recibir tratamientos inadecuados (4).

Actualmente en el Ecuador las enfermedades culturales no son observadas ni tomadas en cuenta como las comunidades lo quisieran, sin tomar en cuenta las políticas entabladas por el gobierno en donde habla y defiende esta medicina, las comunidades se encuentran olvidadas y por ende las propiedades y ventajas de esta medicina; es necesario como entes y partícipes del entorno de salud difundir a la sociedad los beneficios de la medicina alternativa sin dejar de lado la medicina occidental que de acuerdo a la problemática existente debe ser practicada con conocimiento científico en base a las ayudas diagnósticas relacionadas a cada una de ellas; tomando en cuenta la interculturalidad de las diferentes zonas del Ecuador (5).

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son las enfermedades tradicionales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Épera, Esmeraldas 2019?

### **1.3. Justificación**

Las enfermedades tradicionales en las diferentes comunidades han sido un tema ampliamente estudiado por la ciencia social de la salud; sin embargo, este trabajo de investigación es trascendente debido que se pretende hacer un análisis conceptual lo más completo posible, cuyo orden nos permite conocer el proceso por el cual estas enfermedades son transmitidas y curadas.

Esta investigación tiene relevancia social, ya que sus resultados servirán para diseñar actividades educativas que propicien conocimientos a los habitantes de la comunidad, disminuyendo la incidencia de enfermedades, mejorando la calidad de vida y por otra parte dando un excelente cuidado de parte del curandero, procurando una vida feliz y plena para los habitantes de la población Épera.

Por los conflictos paramilitares, militares, inseguridad y la difícil accesibilidad para ingresar a esta población se ve la necesidad de realizar este proyecto con dos investigadores para salvaguardar la integridad de los mismos y de esta manera poder determinar cuáles son las enfermedades tradicionales de esta población, convirtiéndose un ente fundamental de información y formación para los habitantes.

La relevancia para la carrera de enfermería, como profesión radica a nivel educativo. Desde el punto de vista contemporáneo, se centra en la estrategia de la promoción de la salud, paradigma importante de la política mundial y nacional de la salud en la actualidad.

El presente estudio se llevará a cabo en la comunidad Éperas con la finalidad de buscar respuestas positivas o negativas en cuanto a las enfermedades tradicionales, una vez obtenido los resultados permitirán analizar la situación, para de esta manera enfocarse en el tema e implementar acciones de enfermería para fomentar la prevención de enfermedades las cuales servirán de apoyo al personal de salud de parroquia de Borbón y pobladores de la nacionalidad Épera.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la Nacionalidad Épera.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Establecer las características sociodemográficas de pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Épera.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Épera.
- Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Épera.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizado por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Épera.

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

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la nacionalidad Épera?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la nacionalidad Épera?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Épera?
- ¿Cómo se diagnóstica y trata las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la comunidad Épera?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

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

##### **2.1.1. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia en nueve países en América Latina.**

Caracterizar el estado actual de la regulación de la medicina tradicional en nueve países de América Latina y el Caribe: se construyó una base de datos sobre componentes de los sistemas de salud tradicionales en nueve países de América Latina y el Caribe, mediante la creación de una red de individuos e instituciones de distintos países que estuvieran interesados en participar como informantes especializados con diferentes perfiles. La información para este estudio de tipo cualitativo se levantó, sistematizó y analizó entre marzo y diciembre de 1998.: se exponen los resultados obtenidos del tema de regulación de la medicina tradicional dividiendo a los países en tres grupos: a) los que cuentan con algún tipo de desarrollo en materia de legislación; b) los que están trabajando en el proceso de legislación, y c) los que no tienen legislación y el proceso de regulación es incipiente: se muestra que el proceso legislativo de la medicina tradicional es variado en la región y se encuentra en diferentes etapas. Esta variedad de estadios nos muestra la complejidad de regular una práctica terapéutica de prestadores con bajos niveles de entrenamiento formal, con prácticas variadas y que sustentan su ejercicio en usos y costumbres que en la mayoría de las ocasiones son difíciles de ubicar dentro de los estándares de los sistemas de salud oficiales. El estudio se considera importante para el diseño e implementación de políticas que permitan adecuar la oferta de servicios de medicina tradicional con las necesidades de las poblaciones que más hacen uso de ella (6).

### **2.1.2. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.**

Su objetivo fue analizar las características actuales de los síndromes folklóricos, la prevalencia, asociaciones y relaciones entre síndromes folklóricos con trastorno de ansiedad en general, episodio depresivo e indicadores paranoides, el método utilizado fue descriptivo de corte transversal, entre los resultados encontrados están que los síndromes folklóricos más prevalentes son el mal de ojo, el aire, el chucaque, acentuando una alta prevalencia de del susto, en nuestro medio más conocido como espanto, además se determinó que estos síntomas culturales no solo afectan o se destacan afectando al cuerpo en físico de la persona sino que también afectan a nivel psicológico así mismo estos tienen categoría de inespecíficos, pues se repiten en casi todos los síndromes y aparentemente no se corresponden con los que usa la medicina académica. Entre las conclusiones el autor cita que los peruanos consideran a la medicina folklórica como medicina complementaria, al mismo tiempo se evidencia que los moradores y curanderos de la zona reconocen los signos, síntomas, métodos diagnósticos. Sin embargo, recomiendan realizar este estudio en otras partes para ampliar conocimiento ya que cada ciudad presenta resultados diferentes (7).

### **2.1.3. Las "enfermedades culturales", la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala**

En este estudio se plantea como objetivo dar a conocer las enfermedades culturales, la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales, el método que se utilizó fue transversal cualitativo, aplicándose como método de recolección de datos la entrevista con algunos curanderos, los principales resultados que cita el autor son que la medicina oficial es más eficaz, pero los ritos tradicionales dan más satisfacción al usuario, dentro de las 7 respuestas más destacables está que si ellos creen que estas enfermedades se puedan curar con la medicina tradicional a lo que estos responden que no porque ellos curan el alma. Asimismo se refleja el desapego de los curanderos hacia el sistema de medicina tradicional, emitiendo comentarios negativos como si el profesional que practica la medicina tradicional fuera a aumentar la gravedad de la enfermedad,

conjuntamente destaca que desde el punto de los médicos y quienes practican medicina tradicional dan de menos estas prácticas, porque no integran ni incluyen estos conocimientos, por eso se plantea en esta investigación la recomendación de analizar detalladamente los puntos de vistas de los actores en el mejoramiento de la salud (8).

#### **2.1.4. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños**

Dentro de este estudio el objetivo fue describir el contexto en el que los síndromes culturales de las madres de ascendencia mexicana creían que afectaban a la salud infantil y describir cómo ellas mejoraban la salud cuando estos síndromes afectaban a sus hijos, la metodología empleada fue cualitativa mediante la aplicación de la técnica de la entrevista, dentro de los resultados se destaca que las principales enfermedades culturales que afectan a la población son las de mal de ojo, empacho que se cree que sus consecuencias más graves son causar trastornos alimenticios y del sueño, las propias madres protegían a su hijo de que se produzca las consecuencias de estas enfermedad mediante la aplicación de remedios caseros y técnicas de sanación. Cabe resaltar que aquí ya se toma en cuenta muchos estudios para el análisis de estos resultados, dándose anotar que el tratamiento de las enfermedades culturales puede variar de cultura a cultura la forma de curarlas y prevenirlas, igualmente de que se señala la importancia de la continuidad de la inclusión a la cultura y la apertura de programas educativos de enfermería, garantizando una cultura de profesionales que garanticen una calidad y modo eficiente de cumplir con las necesidades de la población y mejora en la satisfacción de atención brindada, además como conclusión se plantea que el conocimiento de esta investigación ofrece un marco para que los profesionales de la salud lo usen cuando trabajen con madre de ascendencia mexicana (9).

#### **2.1.5. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa Guerrero.**

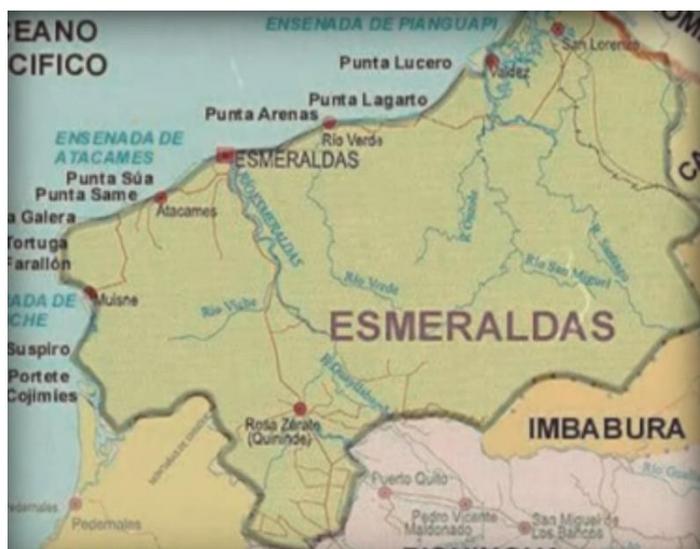
En este estudio realizado en la comunidad de Pochotillo se plantea como objetivo conocer cuáles son las enfermedades culturales que afectan a esta zona, su tratamiento

y proceso de cura, la metodología aplicada para esta investigación fue de carácter cualicuantitativa, se utilizó como métodos de recolección de datos la entrevista, dentro de los resultados encontrados están diez grandes enfermedades culturales, se les agrega concepto local, el tratamiento y las consecuencias de no atender estas enfermedades y los cuidados en el proceso de la enfermedad, igualmente destaca la utilización variada de un sin número de plantas para realizar la curación de estas enfermedades, aquí se determina la utilidad de cada planta, semilla o flor. Además de que se insiste en las capacitaciones a todo el público porque según resultados se determinó que las madres realizan estos tratamientos en sus hogares y muchas no saben con qué utilidad, e intercambian mucho las teorías, por lo que recomienda explicar la utilización y evaluar la técnica correcta, para que se consiga la curación real al usuario, además se refiere a que el personal de salud debe incluir más este tipo de medicina y aplicarla como estándar para su atención (10).

## 2.2. Marco Contextual

### 2.2.1. Ubicación y localización geográfica de la Nacionalidad Épera

La Nacionalidad Épera se ubica en la parte norte de la provincia de Esmeraldas, en el cantón Eloy Alfaro, en las parroquias de Borbón, su idioma es el Sia-Padee, que significa, idioma propio, el número de habitantes es aproximadamente de 394 personas, por lo que podríamos decir, que es una nacionalidad relativamente pequeña. Está conformada por 4 comunidades, Borbón, Las Palmas, Bella Aurora y Santa Rosa. (11).



*Figura 1. Ubicación de la comunidad Épera*

Fuente: CONAIE, 2014 (11)

### 2.2.2. Relatos históricos

En 1964, algunas familias Éperas dejaron su tierra colombiana, exactamente del Choco colombiano, migrando hacia el Ecuador en busca trabajo, logrando así laborar como jornaleros en algunas fincas, de esta manera consiguieron subsistir en estas nuevas tierras. Se ubicaron en diferentes partes de la costa ecuatoriana. Al pasar algunos años de su llegada, empezaron a entablar conversaciones con la idea de unificarse. Para cumplir con este objetivo, realizaron reuniones para fortalecerse y organizarse, todo

bajo el objetivo principal “ubicar en un solo lugar a todas las familias Éperas”. Con ayuda de la iglesia católica lograron estar unidos, hasta que en 1993 lograron conseguir un pequeño territorio, esta lucha la lideraron algunos dirigentes Éperas y el Vicariato; así se logró comprar 333 hectáreas de tierra por el río Cayapas, a 40 minutos de la parroquia de Borbón, Borbón, vía Fluvial a Santa Rosa comunidad central de los Éperas (11).

### **2.2.3. Organización sociopolítica**

La base de la organización social constituye las familias ampliadas, hasta 25 personas, el liderazgo se mantenía sobre la base de linaje mítico-histórico, que ha devenido en un liderazgo parentelar. Actualmente se encuentra en aprobación el Estatuto Jurídico de la nacionalidad, el mismo que normará su vida política y jurídica. La Organización de la Nacionalidad Épera en su estructura directiva está compuesta por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario, un Tesorero y Cabildos (Vocales); los mismos que se eligen en Asamblea General. En 1990 se eligió el primer Presidente del Consejo de Gobierno de la Nacionalidad Épera. La nacionalidad ha instituido un sistema implícito de normas propias de conducta individual y colectiva, así como normas de juzgamiento y sanción de faltas que cometan sus miembros (11).

### **2.2.4. Prácticas productivas**

La Nacionalidad Épera al igual que los Awá, mantienen la propiedad comunitaria de los medios de producción, es decir el territorio donde realizan todas sus actividades es de propiedad comunitaria. En este territorio se dedican hegemonícamente a la agricultura, producción que es la base de su economía, se dedican también a la caza de: zaños, monos, guatusa, guanta y a la pesca artesanal, utilizando métodos como: el anzuelo, la fisga y la trampa; toda esta producción está dirigida al consumo comunitario. A pesar de que los productos de la pesca y la caza ha disminuido considerablemente, actualmente su economía se ha visto en algo mejorada por la artesanía. En lo referente a la agricultura, siembran yuca, plátano, maíz, caña, chonta duro y cacao; si nos referimos a la artesanía, se especializan en la elaboración de cestas,

producción que está dirigida para la venta, al igual que algunos productos agrícolas. (11).

Aprovechan los elementos del bosque natural, ya sea para la recolección algunos frutos silvestres o material para la elaboración de sus artesanías, tarea que la realizan en su mayoría las mujeres; cortan algunos árboles para fabricar canoas, medio de transporte de gran valor para esta nacionalidad. Estas prácticas agrícolas de la nacionalidad Épera, son complementadas con el trabajo asalariado que un buen número de personas realizan en fincas agrícolas cercanas a sus comunidades, inclusive en empresas madereras de la zona. Otro ingreso económico que tienen las familias Éperas, es mediante el trabajo informal o temporal que algunos jóvenes obtienen migrando a la ciudad, migración que da como resultado la pérdida de pertenencia y de identidad comunitaria de los jóvenes en relación a su nacionalidad, por ejemplo: la pérdida del idioma (11).

#### **2.2.5. Prácticas alimenticias**

Los Éperas antiguamente, se alimentaban con carne de monte, como kurijiwa (guatusa), perora (guanta), (venado); complementaban esta alimentación con yuca, plátano y guineo, su bebida era la chicha, la preparación de estos alimentos se lo hacía quemando leña en los fogones. Actualmente se consumen los enlatados como: sardina y atún, y productos agrícolas como: papas, legumbres, hortalizas (11).

#### **2.2.6. Prácticas medicinales**

La nacionalidad Épera, antiguamente utilizaba plantas medicinales propias de la zona, plantas como: santa maría, paico, pildé y otros; conocimiento medicinal que tenía el curandero de sus comunidades, actualmente ocupan la medicina química, medicina que es recetada en los centros de salud y hospitales a los que acuden cuando las enfermedades son graves, sin que esta realidad les haya quitado por completo su práctica de medicina natural (12).

### **2.2.7. Creencias, símbolos y costumbres**

Su estructura simbólica ligada a la comunidad, como base de sostenimiento del Épera, sostienen y desarrolla creencias ligadas a su tierra de origen, de allí que, no han dejado de visitar tierras colombianas para celebrar junto a sus afines las fiestas del Cauca. Sus símbolos más representativos, están ligados al proceso de evangelización, por ello la Virgen y la cruz, son de enorme importancia para esta nacionalidad; otro símbolo es la canasta, que se la elabora con la hoja de chonta; los árboles, también son considerados como símbolos; el grito Éperas, anunciado por el padre cuando llega con el animal que ha logrado cazar para la familia; estos son elementos fundamentales de sus prácticas productivas y sociales (13). Sus costumbres, están ligadas al trabajo comunitario, a la familia ampliada de 25 miembros, al tiempo ligado a la naturaleza, así, por ejemplo: la hora de comer lo determinaba la caza y la pesca, el momento que el padre trae el producto de estas dos actividades, las mujeres empiezan a cocinar. Hoy los horarios están limitados a las jornadas laborales de muchos hombres, sin embargo, aún se vive el tiempo de la naturaleza en la fiesta de la caza y la pesca.

Los Éperas se rigen por un sistema de justicia comunitario. Una asamblea analiza los casos y determina los castigos, que se aplican desde los 12 años. Van desde trabajos comunitarios y castigos con látigo, hasta la expulsión. Si el delito es grave el caso pasa a la justicia regular. Para los Éperas, conocer las habilidades de la pesca, la caza, la agricultura y la artesanía es suficiente para entablar una nueva familia, de allí que un joven de 14 a 15 años ya puede casarse y formar una familia. Las parejas que deciden unirse informan a los padres, quienes dan su aprobación. La mayoría se une desde los 14 años. Tener más hijos garantiza más tierras para trabajar (11).

Otra costumbre que es vivida y reproducida, es el creer que, al soñar con guabas, se producirá una picadura de serpiente. Para esta nacionalidad la educación es un proceso de desarrollo diario, que se lo construye en conjunto con la comunidad, partiendo de principios y fundamentos basados en el origen de su territorio (12).

### **2.2.8. Prácticas artísticas**

La nacionalidad Épera utiliza el siru (tambor) o el tondon (bombo) y su voz, como instrumento para cantar “Kari chipari Pedidak ari”, música en su propio idioma. Actualmente también se escucha y se baila la música ecuatoriana.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Medicina Ancestral**

Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales (14). En algunos países se utilizan indistintamente los términos medicina complementaria-alternativa-no convencional y medicina tradicional.

La Medicina Tradicional es un tema supremamente diverso dentro del contexto multicultural del Estado Plurinacional de Bolivia. Debido a que cada Pueblo Indígena, y no olvidemos que oficialmente son 36 en el país, contiene su propio concepto de salud y enfermedad, nos vemos ante una amplia gama de Medicinas Tradicionales.

La Constitución Política del Estado establece que tanto el patrimonio cultural como el conocimiento de los Pueblos Indígenas deben ser respetados y protegidos. Esto implica una aproximación particular desde el punto de vista de la salud. En Bolivia existen 36 grupos indígenas oficiales, cada uno con una cultura y una cosmovisión específica lo cual significa que también existen 36 conceptos de lo que es salud y enfermedad. Si bien el concepto del Vivir Bien ya nos exige un replanteamiento del concepto occidental de desarrollo, no está exento de tener que replantearse también el concepto de medicina. Es por esto que la Medicina Tradicional cobra tan grande importancia dentro del contexto boliviano del Vivir Bien y de la salud (14).

### **2.3.2. Medicina ancestral en Latinoamérica**

La utilización de la llamada medicina tradicional en países de América Latina ha entrado en una nueva etapa. Con el impresionante incremento de la demanda de alternativas terapéuticas ajenas en conceptos y prácticas al modelo científico biomédico, la medicina tradicional se encuentra enmarcada hoy día en un contexto que hace algunos años no existía. Prueba de ello es el notable crecimiento de algunos de sus recursos en países industrializados, mismo que ha venido acompañado por cambios en la composición de la oferta de servicios terapéuticos, formas distintas de entender la salud y la enfermedad, así como la utilización combinada de muchas de estas formas terapéuticas.

Actualmente, la medicina tradicional representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan.

Esta participación ha sido reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud (2).

De igual forma, algunas organizaciones de la sociedad civil (ONG) trabajan apoyando la medicina tradicional a diferentes niveles en varios países de la región y, sin embargo, existen múltiples dificultades que impiden la consolidación de programas en medicina tradicional.

### **2.3.3. Ecuador y la Medicina Ancestral**

La medicina tradicional, en el Ecuador tiene raíces históricas que se remontan diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de tres

siglos de colonia española y dos de vida republicana. Vigencia que ha sido sustentada en satisfacer las necesidades y cosmovisiones de los pueblos necesitados del Ecuador, así se han nutrido con su esencia; indios, mestizos, montubios, campesinos, y otros grupos que han encontrado en ella una alternativa menos costosa y de fácil acceso (15).

Los viejos curanderos salen de la clandestinidad, difunden sus remedios, practican los ritos ancestrales, como una consecuencia del resurgir cultural que marca la época, sin embargo, las estructuras de poder no han legalizado su ejercicio.

Gracias a la iniciativa popular van alcanzando y proyectando sus necesidades. Prueba de ello se creó el proyecto de medicina tradicional "En la mira de nuestras abuelas", que se desarrolla en Calderón, una zona urbano-marginal de Quito, proyecto piloto de salud pluricultural ha sido diseñado de manera participativa por madres de familia, curanderos y médicos. La nueva medicina, no debe descartar posibilidades, debe ser un punto donde converjan de manera integral todos los viejos y nuevos conocimientos promoviendo una visión integral de la salud, que se exprese en el equilibrio espiritual, social, ambiental, mental y físico del hombre (16).

#### **2.3.4. Tipos de Medicina Tradicional**

**Terapias biológicas** Las terapias biológicas son por ejemplo el uso de plantas medicinales que se utilizan desde la época prehistórica. Existen muchas plantas que contienen o producen sustancias que se puede utilizar para hacer medicina que cura y alivia enfermedades.

Para crear medicina a través de las plantas se usa las hojas, semillas, flores, cortezas y raíces de plantas como la tila, la pasionaria o el café. Muchos medicamentos de la medicina ortodoxa tienen su base en las plantas medicinales, por ejemplo, la quinina, la aspirina, el opio o la digital que replican o aíslan los principios activos de algunas plantas medicinales.

Enfoques sobre la mente y el cuerpo La idea de esta forma de la medicina alternativa es afianzar la capacidad de la mente para afectar la función y los síntomas corporales. Existen varias formas de este tipo de la medicina alternativa. Los más populares y conocidos son la meditación y la oración. Otras formas son por ejemplo el Reiki que viene de Japón. "La práctica del reiki se fundamenta en un emisor o canal que, a través de sus manos o de otros métodos se transmitiría el reiki (fuerza natural que da vida) a un receptor que puede ser él mismo u otra persona, con el fin de paliar o eliminar molestias y enfermedades.

Métodos para manipular el cuerpo Los métodos para manipular el cuerpo son muy populares y conocidos en todo el mundo. Estos métodos por ejemplo son el masaje corporal que no solo sirve para relajarse y calmar el estado mental de una persona sino también para aliviar el dolor en los pacientes y mejorar problemas como la celulitis. Otros métodos para manipular el cuerpo son la quiropráctica, la osteopatía y la acupuntura. El tratamiento de la acupuntura consiste en el uso de finísimas agujas que -cuando están clavadas en la piel del paciente- restauran el flujo energético.

### **2.3.5. Principios de las terapias de la medicina tradicional**

El sistema de salud tradicional, se manifiesta solvente e integradora, en el sentido de que: Posee principios y formas propias de interpretar los conceptos de enfermedad y salud, generalmente acorde con la cosmovisión. Dicha cosmovisión tiene que ver con la forma como se explica el origen y el establecimiento del universo, donde el ser humano está interrelacionado con el todo y no está en el centro del universo, pero que es parte del equilibrio y que cuando el ser humano pierde el equilibrio, pierde la salud.

Existe una forma de organizar la terapéutica

Existe un cuerpo de conocimientos, principios, fundamentos y técnicas

Se posee una práctica social que establece la prevención, la promoción, el tratamiento de la problemática de salud y la enfermedad.

Se tiene la aceptación social por parte de la población con identidad e inclusive presta asistencia a aquellos marginados y pobres de su entorno.

En la mayor parte de los pueblos indígenas, se acatan los consejos preventivos de enfermedad que los terapeutas recomiendan, entre ellas prohibiciones y restricciones al comportamiento, la observación de dietas, el empleo de los amuletos (los collares, lazos de diversos colores y naturalezas de hilos, los atados de hierbas medicinales adheridos a la ropa, la inclusión de elementos simbólicos, etc); la mayoría de los niños llevan una.

### **2.3.6. Importancia de la medicina ancestral**

Coexisten diversas definiciones de lo que supone es el concepto de la medicina tradicional, por ejemplo OMS menciona que “Es el conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades” (2). Complementariamente, se debe considerar que la medicina tradicional incorpora elementos del ritual y de la cosmovisión propia, los cuales actúan en forma integral, asumiendo diversas dimensiones de la vida en el continuo proceso de salud.

De esta manera la medicina tradicional, se traduce en un cúmulo de conocimientos almacenados que forman parte del bagaje sociocultural de las comunidades y sociedad, a fin de proteger su estado de salud y enfermedad. Como lo menciona la OMS “La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales” (2).

La medicina tradicional en si misma sigue coexistiendo gracias a la transmisión oral del conocimiento de generación en generación, a través de procesos de aprendizaje y

reconocimiento de lo originario y tradicional de cada pueblo. Reconocimiento que también ha sido asumido por OMS, dado que la medicina tradicional ha venido contribuyendo en el acceso a la atención en salud, basado en una atención sanitaria accesible y asequible tanto económica como socioculturalmente.

La medicina tradicional ha venido aportando a través de la legitimización y empoderamiento de los conocimientos y procedimientos ancestrales, que en la práctica han devenido en aportes favorables no solo para el paciente, sino también para el ámbito de la salud pública y las investigaciones en salud, por ejemplo, ha contribuido en la forma de concebir el proceso de salud y enfermedad, desde un enfoque particular y específico en cada escenario en el que se ha desencadenado el proceso. La existencia de agentes de salud, repertorios y recursos terapéuticos propios. Marcos institucionales tradicionales de reconocimiento de conocimientos, agentes de salud y procedimientos terapéuticos y el desarrollo de determinados itinerarios terapéuticos.

### **2.3.7. Medicamentos utilizados en la medicina ancestral**

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos:

- **Hierbas:** comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados (2).
- **Materiales herbarios:** comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países esos productos se pueden elaborar mediante diversos procedimientos locales, como el tratamiento con vapor, el tostado o el rehogado con miel, bebidas alcohólicas u otros materiales (8).

- **Preparaciones herbarias:** son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas o miel o en otros materiales.
- **Productos herbarios acabados:** se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas. Si se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también la expresión «mezcla de productos herbarios». Los productos herbarios acabados y las mezclas de productos herbarios pueden contener excipientes, además de los principios activos. Sin embargo, no se consideran herbarios los productos acabados o en forma de mezcla a los que se hayan añadido sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos o constituyentes aislados de materiales herbarios.

### **2.3.8. Practicas medicinales de la comunidad Épera**

La nacionalidad Épera, antiguamente utilizaba plantas medicinales propias de la zona, plantas como: santa maría, paico, pildé y otros; conocimiento medicinal que tenía el curandero de sus comunidades, actualmente ocupan la medicina química, medicina que es recetada en los centros de salud y hospitales a los que acuden cuando las enfermedades son graves, sin que esta realidad les haya quitado por completo su práctica de medicina natural (2).

### **2.3.9. Técnicas de tratamiento más utilizados por los curanderos**

A continuación, se detalló las técnicas de tratamiento más sobresalientes por los curanderos o sanadores (2):

- **Hierbas:** comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados.
- **Limpia con huevo:** su uso es similar al del cuy. Se emplea comúnmente en la práctica médica ancestral para el diagnóstico y tratamiento del “mal de ojo” y “mal aire” en los niños.
- **Limpia con fuego:** es una de las limpieas más completas, según Luz Guamán especialista en este tipo de limpieas en el cantón de Cuenca, menciona que el fuego es un elemento muy importante dentro de las curaciones ancestrales, teniendo un valor muy potente de curación ya que purifica y da vitalidad al cuerpo. La limpia con fuego es excelente para sanar o quitar el “mal hecho” que es una enfermedad causada por alguien quien tiene envidia, rencor, deseos de venganza, malos deseos, etc.
- **Limpia con velas:** la vela tiene el poder de absorber y purificar la energía.
- **Limpia con piedras:** las piedras son portadoras de energía tanto negativa como positiva por lo que sirven como instrumentos neutralizantes y como medio de protección de malas energías. generalmente son piedras sagradas

### 2.3.10. Enfermedades Tradicionales de origen Andino

Las enfermedades tradicionales o síndromes culturales son trastornos psicosomáticos que se reconocen como una enfermedad que afecta solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta (17). Los síndromes culturales ponen en el centro de la atención las diferencias entre las culturas. Diferencias que se precisan sobre todo en los diferentes aspectos de las percepciones y vivencias espirituales, mentales o físicas.

- **El espanto:** es una afección que se provoca por una enérgica impresión que una persona puede pasar en varias circunstancias y lugares: en el camino, en el

monte, en la milpa e incluso en los sueños. Generalmente, la persona afectada refiere dolor de cabeza, pérdida del apetito, dificultad para conciliar el sueño, náuseas, cansancio o fatiga. Los curanderos mencionan que el enfermo “va cambiando de color hasta ponerse muy pálido”, característica que constituye un importante elemento para el diagnóstico (17).

- **Mal de viento:** hace referencia a un conjunto de malestares de la misma naturaleza que el aire común, pero presentan características específicas. Se dice que el poder para hacer daño es mayor en determinadas situaciones, por ejemplo: los aires de los días martes y viernes, los de las 12 del día y de la noche o los que se reciben al caminar por lugares cercanos a cuevas, quebradas y pozos, de igual forma cuando estando acalorado sale al exterior de la casa, etc. Los síntomas que el paciente refiere son dolor de cabeza, palidez, debilidad y desmayo (18).
- **Mal de ojo:** es una creencia de ciertas culturas que se basa en que cualquier persona tiene la capacidad de producir el mal a otra persona, simplemente con mirarla. La creencia dice que el mal de ojo puede ser consciente, o inconsciente. No obstante, la tradición cuenta que el mal de ojo es producto o efecto de la envidia o bien de la propia admiración que siente la persona hacia la otra (5).
- **Mal del arcoíris:** el arco iris se percibió como un fenómeno natural que poseía una gran capacidad para enfermar, principalmente porque se introducía en la persona que lo presenciaba. Al ser un agente relacionado, además, con Supay, y con los cuerpos de agua, se concibe como un agente dañino, que porta intrínsecamente la enfermedad (17).

### 2.3.11. Terapeutas tradicionales indígenas

La idea de que hay espíritus que sanan y espíritus que enferman está muy difundida, el intermediario entre dichos espíritus y el hombre son los terapeutas o médicos

tradicionales el proceso de iniciación de un terapeuta es complejo, involucra una serie de ritos, dietas y abstenciones (19). Básicamente, por lo común, son las deidades quienes eligen al candidato.

En los pueblos bribri, cabécar y ngobe de Costa Rica, los terapeutas tradicionales son el awá, jawa y sukia. Entre los malekus, chorotegas, huetares, brunkas y teribes hay especialistas en plantas medicinales y curanderos. La condición de terapeuta se gana por una larga preparación (entre 10 y 15 años) bajo la dirección de otro awá, jawá o sukia y en el momento adecuado el postulante se gradúa a través de un complejo ceremonial. El acceso a dicha condición está reservado a niños en quienes se reconoce cierto designio. Su formación incluye extensos estudios sobre la historia, las plantas, la espiritualidad, la cosmovisión, los cantos de sanación y ceremonias (19).

Entre los miskitu, el sukia es el especialista terapeuta y religioso, y son intermediarios entre los seres humanos y la esfera espiritual. Están entrenadas para usar el poder de los espíritus de la naturaleza para fines humanos. Su eficacia para sanar depende de la amplitud de sus conocimientos y las expectativas compartidas con su pueblo. Es un innovador dinámico que acomoda nuevas situaciones a un marco explicativo para sus pacientes.

Refiere que, muchos sukias han incorporado ideas cristianas de las Iglesia Morava, así como ideas compartidas por sus vecinos ladinos y garífunas. La iluminación que torna a una persona en sukia es sobrevivir al rayo, en ocasiones pasar un estado próximo a la muerte y pérdida de conciencia, se trata de un renacimiento, luego del cual prosigue un rito de iniciación a la vida espiritual (preparación para el ritual, separación de la sociedad y la reincorporación a la sociedad con su nuevo estatus). En muchas tradiciones culturales existen los especialistas que manejan las energías negativas.

### **2.3.12. Algunas jerarquías de los terapeutas**

Se puede referir que hay cierta organización de los especialistas, una especie de jerarquía, aunque no exclusivamente, así, entre los miskitu había las siguientes categorías de terapeutas tradicionales (20):

- **Okuli:** (desaparecido) Tenía habilidades terapéuticas y capacidad para controlar huracanes e inundaciones.
- **Prapit (profeta):** Intermediario entre el hombre y los espíritus, con amplia capacidad terapéutica.
- **Sukia:** Es el terapeuta y religioso más representativo.
- **Hierbero:** El especialista que posee dominio de la medicina natural.
- **Passintaylor:** Son especialistas que combinan la medicina natural, artefactos de origen foráneo para adivinar las fuentes del mal, asociados a la manipulación de la simbología cristiana.
- **Morava Iumu yayabakara:** Es el especialista que cura a través del método iumu, el cual utiliza pociones espiritualmente fortalecidas. En los pueblos quechuas andinos, los especialistas terapeutas se componen de:
  - **Yachaj:** El sabio de mayor prestigio.

### 2.2.13. Modelo de Madeleine Leininger

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería, definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcioné una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura (21).

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basaran en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y practica de enfermeras (21).

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces (21):

- **Enfermería Transcultural:** Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural.
- **Enfermería Intercultural:** Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

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

La Constitución de la República del Ecuador, es la Norma Suprema, donde se establecen las normas fundamentales que amparan los derechos, libertades y obligaciones de todos los ciudadanos, en lo que respecta al tema de investigación la sección séptima menciona (22):

*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.*

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

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

*territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.*

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

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

#### **2.4.1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida”**

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 se organiza en 3 ejes y 9 objetivos; siendo el primer eje el que se integra de manera positiva a la investigación, el cual menciona (23):

En el eje Derechos para todos durante toda la vida;

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

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

La ley de Derechos y Amparo al paciente ha sido creada para con signar lo que indica la Constitución Política de la República del Ecuador, para proteger la salud y la vida

por medio de los derechos establecidos; siendo algunos artículos apoyo para la presente investigación como (24):

## ***Capítulo II***

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

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

### **2.4.2. Marco Ético**

#### ***2.4.2.1. Código de Helsinki.***

#### **Principios Generales**

La Declaración de Helsinki es un conjunto de principios éticos que deben guiar a la comunidad médica y otras personas que se dedican a la experimentación; por lo que por muchos el documento es considerado como uno de los más importantes, a pesar de que este no es un instrumento legal que se vincule internacionalmente. Sin embargo, se le toma consideración en la investigación de diferentes lineamientos como:

*“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” (26).*

### ***Principios generales***

6. *El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.*
  
8. *Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.*

#### ***2.4.2.2. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería***

El código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante. Para lograr su finalidad, el código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo (25):

#### ***La enfermera y las personas***

*La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.*

*La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los Cuidados y el tratamiento correspondiente.*

*La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.*

*La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.*

*La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.*

*La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.*

### ***La enfermera y la práctica***

*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.*

*La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.*

*Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.*

### ***La enfermera y la profesión***

*La enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.*

*La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente. La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud. La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos.*

### ***La enfermera y sus compañeros de trabajo***

*La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.*

*La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.*

#### **2.4.2.3. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador**

EL Código de Ética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha sido construido para permitir la visión y misión constitucional impulsando sentidos de pertenencia e identidad para contribuir a una gestión eficiente y transparente, para lo cual en el código s establece que (24):

**Artículo 3.- Valores.-** *Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:*

**Respeto.-** *Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;*

**Inclusión.-** *Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;*

**Vocación de servicio.-** *La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;*

**Compromiso.-** *Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;*

**Integridad.-** *Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;*

***Justicia.-*** *Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*

***Lealtad.-*** *Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

#### 3.1. Diseño de la Investigación

Investigación con diseño mixto cuali-cuantitativa y no experimental.

- **Cualicuantitativa**, El enfoque de la investigación cuantitativa que refiere a una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, recoge y analiza datos sobre variables y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos mediante la aplicación de una encuesta. El enfoque de la investigación cualitativa se basó en la recogida de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados
- **No experimental**, El enfoque de la investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basó fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad los sujetos son observados en su ambiente natural.

#### 3.2. Tipo de Investigación

Estudio con diseño observacional, descriptivo, transversal y de campo.

- **Observacional**, porque es un estudio de carácter estadístico y demográficos, ya sean de tipo sociológico o biológico en los que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio.

- **Transversal**, El estudio es transversal ya que se realizó en un momento y tiempo determinado.
- **Descriptivo**, Se utilizó un tipo de investigación descriptivo, porque se pretende a través de una encuesta describir, analizar comprender y dilucidar las diferentes percepciones relacionadas.
- **De campo**, ya que los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para recolectar datos sobre su cultura y el uso que le dan a la medicina tradicional.

### 3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se lo realizó en la Provincia de Esmeraldas en la comunidad de Borbón, con la Nacionalidad Épera

#### 3.3.1. Universo

La población del presente estudio se integró por habitantes de la comunidad que sean de la Nacionalidad Épera.

#### 3.3.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtuvo a través de la aplicación de la siguiente fórmula, en la cual se toma en cuenta los valores de las PROYECCIONES REFERENCIALES DE POBLACIÓN A NIVEL CANTONAL-PARROQUIAL, PERÍODO 2010 – 2020; Censo de Población y Vivienda 2010; Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

**Fórmula:**

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

$$n = \frac{400*(3,8)*0,05*0,95}{(0,01)*(400-1)+3,8*0,05*0,95}$$

$$n = 125$$

**Donde:**

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.86$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada) en este caso 5% = 0.05)
- q= 1-p (en este caso 1-0.05 = 0.95
- d=precisión (en su investigación use el 5%)
- n= total de la muestra

### **3.3.1. Criterios de Inclusión**

- Personas mayores de edad.
- Personas que se autodefinan parte de la Nacionalidad Épera.
- Personas que hagan uso de la medicina tradicional
- Personas que deseen colaborar con el estudio.

### **3.3.2. Criterios de Exclusión**

- Personas a las que no se las pueda ubicar el momento de realizar la aplicación de la herramienta de investigación.
- Personas que por el idioma no sea accesible la comunicación.

### 3.4. Operacionalización de variables

**Objetivo,** Describir las características sociodemográficas de pobladores y sanadores de la nacionalidad Épera.

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala
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	Características sociodemográficas	Cuantitativa intervalo	Edad	Menores de 20 años De 20 años a 30 años De 40 años a 50 años De 50 años en adelante
			Cualitativa Nominal	Género	Masculino Femenino
			Cualitativa Nominal	Etnia	Mestizo Afrodescendiente Mulato Indígena
					Superior

<b>económica y equidad. Los indicadores propuestos se relacionan con el tamaño, ritmo de crecimiento, estructura por edad y sexo, distribución espacial, migración y auto identificación étnica (27).</b>		<b>Cualitativa Nominal</b>	<b>Nivel de instrucción</b>	<b>Secundaria Primaria Ninguna</b>
		<b>Cualitativa Nominal</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Unión libre Soltero Casado Divorciado viudo</b>
		<b>Cualitativa Nominal</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Comerciante Agricultor Ganadero Jornalero Entre otras</b>

**Objetivo,** Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y sanadores de la nacionalidad Épera.

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	Enfermedades culturales	Conocimiento o población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?	Independiente e Cualitativa
				¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural? Si No Cuáles	Independiente e Cualitativa
			Que entiende usted como enfermedades culturales	Independiente e Cualitativa	

que es compartida por el enfermo, sus prácticas son alternativas que pueden ser utilizadas aunque de manera subordinada en los procesos de atención a la enfermedad (28).			<b>Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales</b>	Cuantitativa
	<b>Tipos de enfermedades culturales</b>	<b>Conocimiento o curanderos</b>	<b>Que enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?</b>	Cualitativa Dependiente
		Conocimiento o curanderos	¿Qué tipo de enfermedades cura?	Cualitativa Dependiente

**Objetivo,** Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la nacionalidad Épera.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Diagnóstico de las enfermedades culturales	<b>El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenado que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (29).</b>	<b>Métodos diagnósticos</b>	<b>Signos y síntomas</b>	¿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
			<b>Causas</b>	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	Cualitativa Nominal
				¿Cuáles son las causas para padecer una enfermedad cultural?	Cuantitativa discreta
			<b>Lugar</b>	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa

**Objetivo 4.-** Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Épera.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Técnicas e instrumentos de valoración y curación	<b>La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito de la ciencia. Mientras que Instrumento es un conjunto de medios tangibles que permite registrar, conservar y plasmar todo lo</b>	<b>Métodos diagnósticos</b>	<b>Creencias</b>	¿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
			<b>Conocimiento población</b>	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido?  Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	Cualitativa Nominal
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad?	Cuantitativa Discreta

investigado a través de las técnicas utilizada que permite la recolección de información.			1, 2, 3, o más de tres.	
		<b>Lugar</b>	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa
	<b>Resultado</b>	<b>Percepción pobladores</b>	¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar estas enfermedades	Dependiente Cualitativo
		Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?	Dependiente cualitativo

### 3.5. Métodos de Recolección

- **Observacional:** Se registró lo que se vio de la situación real, sin influencia de factores.
- **Encuesta:** Se aplicó una encuesta para determinar la cosmovisión de los curanderos y pobladores que practiquen la medicina tradicional, misma que fue construida con preguntas cerradas y abiertas.
- **Entrevista:** Se realizó entrevistas informales a los habitantes de la comunidad, ya que de esta manera se pudo indagar más sobre el tema sin restricciones de base.

### 3.6. Análisis de la información

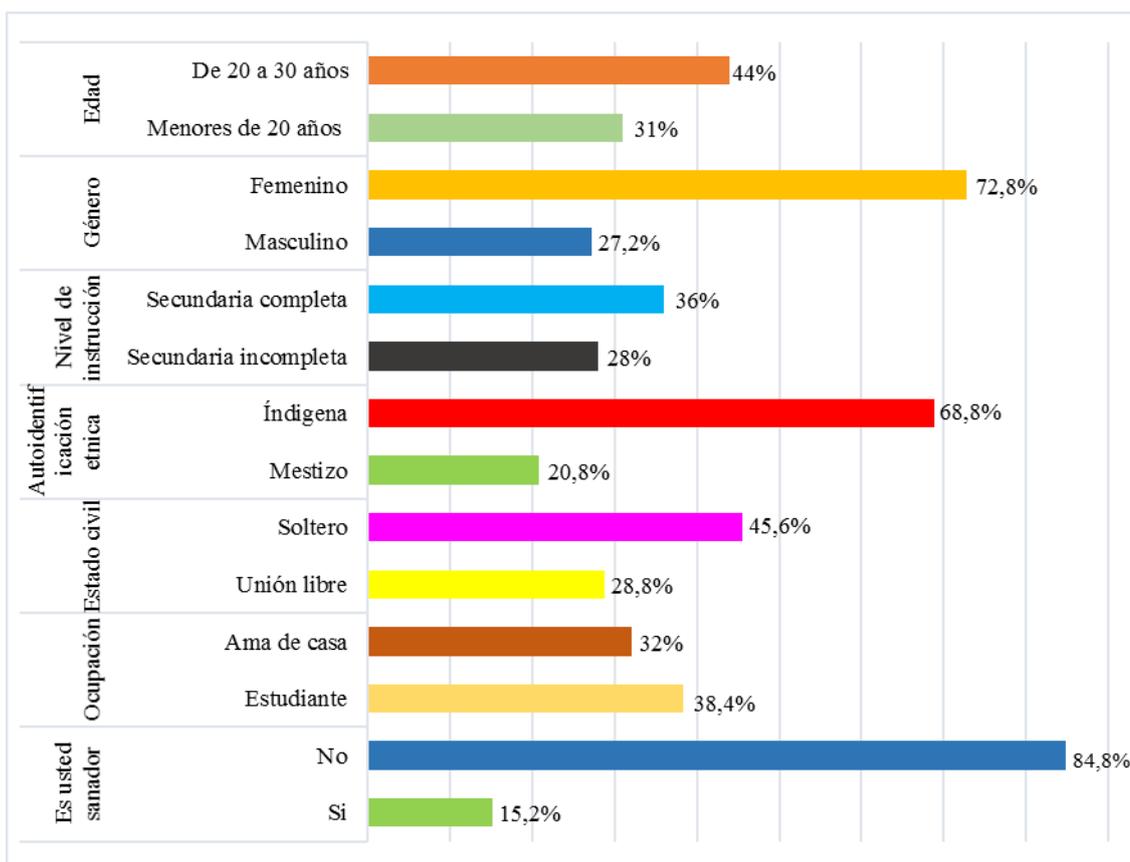
Una vez obtenida la información con la aplicación del instrumento seleccionado los datos fueron ingresados en una tabla del programa Microsoft Excel para su tabulación y posterior análisis de datos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Análisis de resultados

En la investigación realizada a los habitantes de la nacionalidad Épera se obtuvo resultados, los mismos que a continuación se representaron mediante gráficos y tablas detalladas para su interpretación y análisis.

#### 4.1. Características Sociodemográficas



*Figura 2. Datos sociodemográficos*

### **Análisis:**

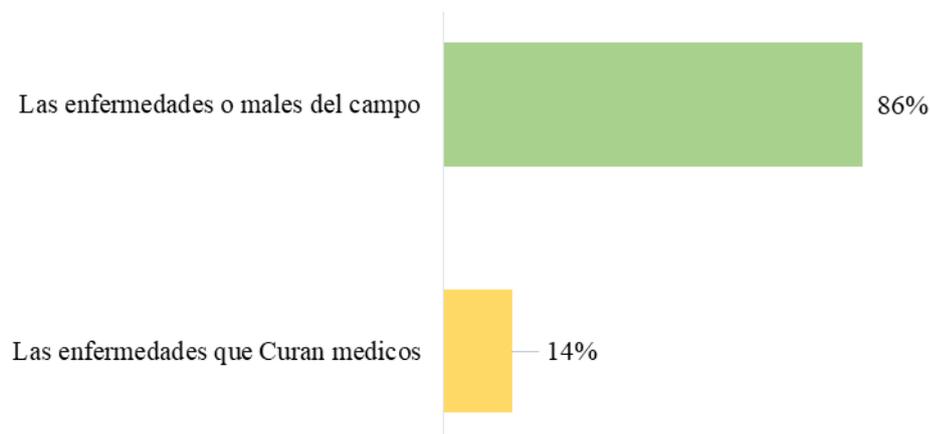
Según los datos obtenidos de la población en estudio se observa un predominio del género femenino adultas jóvenes de 20 a 30 años de edad con el 44% y de jóvenes menores de 20 años de edad 31%, esto concuerda con los datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 2010 en la comunidad Épera siendo la mayor parte de la población adulto jóvenes de género femenino (30).

Además, se evidencia en estado civil un alto índice de porcentaje de soltero, y en menor porcentaje personas casadas en unión libre.

En lo que refiere al nivel educación por los pobladores fueron la secundaria completa y la secundaria incompleta, sin embargo, en comparación con los datos obtenidos en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 2010 Épera refiere que la mayoría de la población se encuentra terminando los estudios de primaria, por lo que se evidencio un progreso a nivel educativo debido a las nuevas estrategias implementadas por el país acerca de la educación gratuita.

Cabe mencionar que la mayoría se dedican al estudio y a las tareas del hogar, además que solo el 15,2% de la población ejerce como curanderos o sanadores.

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

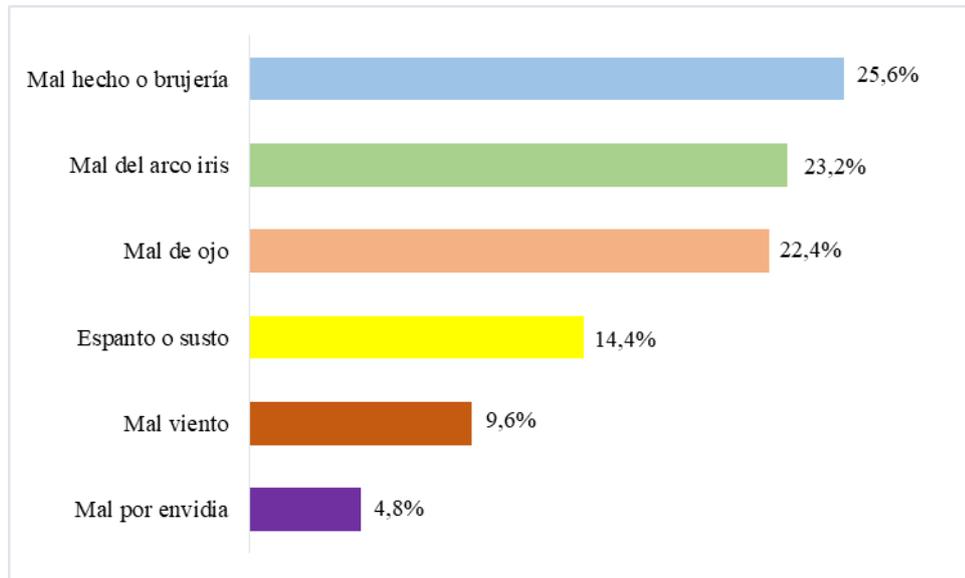


*Figura 3. Tipo de enfermedades*

#### **Análisis:**

La mayoría de la población conoce sobre los males de campo y sobre las enfermedades que curan los médicos, cabe recalcar que se mencionó las opciones de enfermedades de campo y las que curan los médicos por separado, solo el 14% menciona que conocía las enfermedades que curan los médicos, y el 86% acerca de las enfermedades o males del campo. En un estudio realizado por la revista Medisan en Ecuador en el año 2017, evidencia que la población reconoce ampliamente a los dos tipos de enfermedades, esto se debe por varios factores como la lengua, situación económica, estatus socioeconómico, nivel educativo y ubicación geográfica, lo cual hacen que la población recurra a los dos tipos de medicinas para que logren cubrir sus necesidades (31).

Al comparar con la investigación realizada se puede deducir que la nacionalidad Épera, debido a su distancia geográfica, nivel de educación y economía la población recurre a curanderos y sanadores, por tal motivo los pobladores recalcaron que existen enfermedades que no pueden ser curadas por los sanadores, por lo que obligatoriamente acuden a los médicos para ser tratados.



**Figura 4:** *Enfermedades o males de campo*

### **Análisis**

Según los datos evidenciados en la figura 4, se determina que la mayor parte de la población conoce el mal hecho o brujería mismo que representa el 25,6%, a su vez se encuentra el mal del arco iris con el 23,2% y el mal ojo con el 22,4%, además los pobladores mencionaron conocer otra enfermedad como el mal viento con el 9,6% y el mal por envidia que representa el mínimo porcentaje del 4,8%. Un estudio realizado en Guatemala refiriéndose a las enfermedades culturales hace alusión que, América Latina por su gran riqueza cultural cuenta con gran conocimiento sobre estas, entre las más reconocida son el “mal de ojo”, “susto o espanto”, “nervios”, “mal aires” a su vez se menciona que estas enfermedades en los países latinoamericanos no llevan las mismas etiquetas, es decir los nombres varían según el país, pero los síntomas que causa en el individuo se mantienen (8).

Los datos evidenciados en la investigación con la referencia se pueden señalar que, la población de estudio pertenece a un país latinoamericano no existe una variación con los demás países, aunque con distinto nombre el concepto de las signos y síntomas siguen siendo el mismo, cabe recalcar que las enfermedades propias que remarcan la diferencia cultural y enriquecen la investigación.

### 4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales

**Tabla 1.**

*Mal hecho o brujería*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Venganza	32,50%	Malestar general	17,10%
Causado por otras personas al querer causar mal	19%	Enfermedades recurrentes	15,30%
Mal	16,90%	Falta de apetito	13,40%
Odio	12,40%	Mal suerte	12,30%
Rencor	11,70%	Nervios	9,30%
Por coger objetos embrujados	7,50%	Perdida del alma o espíritu	8,90%
		Pérdida de peso	6,00%
		Falta de concentración	4,80%
		Palidez	4,10%
		Insomnio – pesadillas	3,20%
		Dolor de cabeza	2,60%
		Muerte	3%

Entre las principales causas de la enfermedad de “Mal hecho o brujería” mencionadas en la Tabla 1, se citan: venganza, el causado por otras personas al querer causar el mal, odio, rencor y por coger objetos embrujados. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son la mala suerte y enfermedades recurrentes, pérdida de peso, pérdida del alma o espíritu, conjuntamente refieren con porcentajes menores al 20% los siguientes signos y síntomas: falta de apetito, nervios, malestar general, insomnio pesadillas, pesadillas, palidez, falta de concentración, dolor de cabeza, muerte.

Un estudio realizado en México, se refiere a la brujería como el daño que se produce a través de algún trabajo realizado en contra de una persona por razones como la venganza o el odio o un ajuste de cuentas, dentro de sus síntomas generales se

encuentran el malestar general sin causa aparente, los dolores en diversas partes del cuerpo, los nervios, el adelgazamiento y el insomnio (13). Los datos encontrados en esta investigación y con la referencia se evidencia de forma más detalla las causas, en la que ambos estudios manifiestan el querer hacer daño a una persona, en cuanto a los signos y síntomas se deduce que son los mismo, cabe mencionar que los curanderos de la nacionalidad Épera supieron manifestar que una de las principales causas de enfermedades son trabajos realizados por los brujos, dependiendo que un tercero manda a hacer el daño con personas conocedoras de la brujería.

**Tabla 2.***Mal hecho o brujería, diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 39,2%	Cuy	20,2%	Limpias 55,2%	Tabaco	15,3%	
	Pollo	19%		Ruda	9,1%	
Con objetos 42,5%	Huevo	21,8%		Trago	8,8%	
	Velas	13,2%		Cuy	7,2%	
	Foto	7,5%		Velas	6,0%	
Según signos y síntomas 3,3%				Rituales o ceremonias 76,3%	Palo santo	4,9%
					Huevos	2,4%
					Otros	1,5%
				Baños 21,1%	Agua de flores	8,1%
					Claveles	5,2%
			Rosas		4,7%	
			Otros		3,1%	
			Toma bebidas medicinales 16,7%	Hierba buena	9,3%	
				Agua de choclo	7,4%	
			Otros 7%	Traer ajo en el bolsillo	7%	

En los resultados evidenciados acerca de los métodos de diagnóstico se muestra con un porcentaje mayoritario la utilización del huevo, seguido por las velas y fotos, de igual manera los pobladores refieren que se diagnostica mediante los signos y síntomas de la persona con la enfermedad con mínimo porcentaje, además manifestaron que esta enfermedad también se diagnostica con el cuy y el pollo. Dentro de las principales actividades que realizan para el tratamiento, encontramos que los rituales son los más comunes representando el 76,3% dentro de estos se describen a los baños a base de agua dulce, agua florida, jabones, flores y aceites, colonias, claveles rojos, agua

bendita rosas, trago como principal actividad de cura, seguido por las limpias empleando materiales como ruda, trago, tabaco, ortiga.

Según el estudio realizado en Argentina en el 2015, la envidia se diagnostica a través de tres procedimientos en primera instancia se debería colocar sobre la cabeza del enfermo un palto hondo con abundante agua, como segunda parte es la imposición de manos mientras se pronuncia el nombre de la persona, el tercero puede ser una foto, los lentes, un pañuelo, restos de las uñas o cabellos, ropa. En lo referente al tratamiento se realizaría los baños con abundante agua con pétalos de rosa y jabón. Par finalizar el ultimo enjuague se lo hace con una jarra con vinagre blanco, ya el ácido repelería el mal (32). Al realizar una comparación con el estudio y esta investigación se deduce que en los dos países utilizan objetos como mecanismo para diagnosticar este tipo de enfermedades donde la utilización del huevo, las velas y la foto sobresalen, además los pobladores de la nacionalidad Épera, también mencionaron que se diagnosticaba con animales como el pollo y cuy, que al ser pasados por las personas enfermas sabrían en que parte u órganos afecto la envidia. En lo que refiere al tratamiento realizaban actividades similares sobresaliendo los baños, el alcohol como principales actividades de limpias.

**Tabla 3.***Mal del arco iris*

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Ser alcanzado por el resplandor del arcoíris	48%	Malestar general	23,1%
Cuando hay sol con lluvia	21,4%	Fiebre	19,7%
Pasar sobre charcos de agua que se refleja el arcoíris	14,3%	Dolor nocturno del cuerpo	17%
Arcoíris entra en una casa	9,1%	Escalofríos	11,6%
Pasar por lugares pesados	7,2%	Quemaduras	10,1%
		Dolor de cabeza	7,2%
		Lesiones purulentas	5,4%
		Ronchas	3,8%
		Descamación	2,1%

En lo referente a la enfermedad del “Mal del arcoíris” entre sus principales causas se mencionaron en la Tabla 3, como: al ser alcanzado por el resplandor del arcoíris, cuando hay sol con lluvia, pasar sobre charcos de agua que se refleja el arcoíris, arcoíris entra en una casa, Pasar por lugares pesados, y los principales signos y síntomas de la enfermedad mencionada serían la fiebre, quemaduras, escalofríos, malestar general, dolor nocturno del cuerpo. En estudio realizado en Colombia en el año 2008, que hace referencia al mal del arcoíris, mencionado las causas principales como estar presente cuando llueve y hace sol, y sus síntomas serían el dolor de cabeza, granos en el cuerpo, fiebre y malestar general (18).

Al comparar el estudio realizado se puede manifestar que las causas y síntomas son similares, sin embargo, muchos pobladores no conocen esta enfermedad donde los curanderos hacen referencia que la desconocen debido a que son pocos los casos por este tipo de enfermedad.

#### 4.4. Diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

**Tabla 4.**

*Mal del arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico			Actividades para tratamiento y curación			
Ítem	Materiales	%	Ítems	Materiales	%	
Con seres vivos	<b>Cuy</b>	<b>39,9%</b>	<b>Limpias</b> <b>63,1%</b>	<b>Tabaco</b>	<b>17,4%</b>	
	<b>Pollo</b>	<b>19,9%</b>		<b>Ruda</b>	<b>8,2%</b>	
Con objetos	<b>Huevo</b>	<b>9,1%</b>		<b>Trago</b>	<b>6,9%</b>	
	<b>Velas</b>	<b>6,4%</b>		<b>Cuy negro</b>	<b>9,7%</b>	
	<b>Machetes</b>	<b>13,7%</b>		<b>Velas</b>	<b>6,2%</b>	
Según signos y síntomas 11%				<b>Rituales o ceremonias</b> <b>82,1%</b>	<b>Tijeras o machetes</b>	<b>8,2%</b>
					<b>Huevos</b>	<b>2,7%</b>
					<b>Objetos de plata</b>	<b>3,8%</b>
					<b>Agua bendita</b>	<b>8,7%</b>
					<b>Orina</b>	<b>5,3%</b>
			<b>Baños</b> <b>19%</b>	<b>Colonias</b>	<b>3,8%</b>	
				<b>Agua de rosas</b>	<b>1,2%</b>	
			<b>Toma bebidas medicinales</b> <b>11,2%</b>	<b>Orégano</b>	<b>11,2%</b>	
			<b>Otros</b> <b>6,7%</b>	<b>Traer ajo en el bolsillo</b>	<b>6,7%</b>	

En los que se evidencia en la Tabla 4, acerca del diagnóstico del “mal del arcoíris” con la mayoría del porcentaje lo realizaban con la utilización de seres vivos como animales siendo el pollo y el cuy, refiriéndose a los signos y síntomas que padece la persona. En lo referente a las actividades que realizaban como tratamiento se encuentran los rituales siendo los más comunes con el 81,1% en los que se mencionan la limpias con el 63,1% con la utilización del tabaco, plantas como la ruda, objetos como las tijeras y

machetes, velas y objetos de plata. También recurrían a los baños en agua bendita, en excepciones en orina, y comúnmente en agua de rosas. Además, de la toma de bebidas medicinales como el agua de orégano, y se recomendaba que siempre deberían traer entre sus cosas ajo en el bolsillo.

En el estudio realizado en el 2008 en Colombia, se evidencia que uno de los principales diagnósticos de mal del arcoíris entre ellos el malestar general después de haber estado en la presencia del arcoíris, indicando que su tratamiento son las limpias a través de muñecos hechos de cabuya por los pobladores de la comunidad (18). Al relacionar este estudio con la referencia se puede mencionar que el diagnóstico y tratamiento varía ya que los pobladores de la nacionalidad Épera mencionan que se diagnostica con animales vivos donde estos absorben el mal de la enfermedad y después de eso mueren y los métodos de curación serían las limpias y baños con plantas y sustancias, lo cual no se asemeja a la investigación de la referencia.

**Tabla 5.***Mal de ojo causas, signos y síntomas*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Envidia	<b>36,7%</b>	<b>Secreción en los ojos</b>	<b>42,6%</b>
Mujer embarazada mira a un recién nacido	<b>23,6%</b>	<b>Ojos irritados</b>	<b>21,1%</b>
Torcer la mirada	<b>14,2%</b>	<b>Ojos lacrimosos</b>	<b>13,9%</b>
Sangre liviana	<b>11,1%</b>	<b>Hinchazón en los párpados</b>	<b>8,2%</b>
Ver con odio	<b>6,3%</b>	<b>Malestar general</b>	<b>5,4%</b>
Personas muy tímidas	<b>5%</b>	<b>Ardor en los ojos</b>	<b>3,0%</b>
Otros	<b>3,1%</b>	<b>Dolor de cabeza</b>	<b>2,7%</b>
		<b>Ojos echo sangre</b>	<b>2,0%</b>
		<b>Orzuelo</b>	<b>1,1%</b>

En la Tabla 5, se evidencia los resultados de las principales razones que causan el “mal de ojo” serian la envidia, cuando una mujer embarazada mira a un recién nacido, torcer la mirada, aunque algunos también aseguran que la persona tiene “sangre liviana” refiriéndose a un menor porcentaje, ver con odio, o ser personas muy tímidas. Además, mencionaron que los signos y síntomas de esta enfermedad serian la “secreción en los ojos” con el 42,6%, presentan también ojos irritados, ojos lacrimosos, y en menor porcentaje orzuelo, ardor en los ojos, dolor de cabeza, malestar general, mencionado de manera aleatoria los ojos echo sangre.

En un estudio realizado en México en el año 2016, donde mencionaron que la enfermedad del “mal de ojo” se contrae por tener la vista caliente, cuando le agrada algo de otra persona, enferman todo lo que ven, trayendo como consecuencia dolor, ardor y comezón en los ojos quedando los ojos rojos y con lagaña y erupciones como granos en la cabeza (10).

Al comparar este estudio con la referencia se puede mencionar que las causas similares solo que se expresaban de manera distinta en donde la mujer embarazada es considerada poderosa según las creencias ecuatorianas, por lo que influye como un referente tipo de enfermedades. Y en lo que refiere a los signos y síntomas se puede concluir que son los mismos donde esta enfermedad genera molestias en los ojos y visión.

**Tabla 6.***Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con objetos 33,2%	<b>Collar curado</b>	<b>9,3%</b>	<b>Rituales o ceremonias</b> 82,1%	<b>Tabaco</b>	<b>18,5%</b>	
	<b>Huevo</b>	<b>22,9%</b>		<b>Huevo</b>	<b>12,7%</b>	
Con sustancias 12,7%	<b>Tabaco</b>	<b>12,7%</b>		<b>Limpias</b> 63,1%	<b>Ruda</b>	<b>11,2%</b>
					<b>Sahumerio</b>	<b>9,3%</b>
		<b>Alcohol - Trago</b>			<b>7,1%</b>	
		<b>Colonias</b>			<b>4,3%</b>	
		<b>Manzanilla</b>			<b>6,5%</b>	
Según signos y síntomas 54,1%				<b>Baños</b> 19%	<b>Agua y sal</b>	<b>9,2%</b>
					<b>Agua de rosas</b>	<b>3,3%</b>
					<b>Lavados</b>	<b>9,1%</b>
			<b>Llevar amuletos</b>		<b>6,40%</b>	
			<b>Otros 17,9%</b>	<b>Llevar objetos de metal</b>	<b>2,40%</b>	

Con los datos evidenciados en la Tabla 6, los pobladores se refirieron a la enfermedad del “mal de ojo” se diagnostica con el mayor porcentaje del 54,1% según los signos y síntomas que el paciente presenta, siguiendo en orden porcentual la utilización de objetos como medio diagnóstico como el huevo y el collar curado, además manifestaron con menor porcentaje lo diagnosticaban con sustancias como el tabaco.

En lo referente al tratamiento se encontraba principalmente los rituales de limpia como curación y con la utilización de materias como el huevo y el tabaco con mayor porcentaje. Y por otra parte manzanilla, agua sal y agua de rosas en menor porcentaje, mientras que otros métodos en menor porcentaje como los lavados, llevar amuletos y

principalmente aseguraban que el llevar objetos exclusivamente de metal eran importantes.

En un estudio realizado en México, se diagnosticó al “Mal de ojo” mostrándola como una enfermedad común que sufre la población de la ciudad, además mostraron la forma de diagnosticar era a través de los síntomas, siendo utilizado el huevo, hojas de albahaca y hojas de cacahuananche para la curación de la enfermedad (10).

Al comparar esta investigación con la referencia se citan que el diagnóstico empleado tiene similitud, sin embargo, la nacionalidad Épera utilizan con mayor frecuencia el huevo y collar curado elaborado por ellos mismos, y en lo referente al tratamiento no coinciden recalando que en nuestro estudio utilizaban el lavado como tratamiento y se les recomendaba que llevaran objetos de metal.

**Tabla 7.***Espanto o susto causas, signos y síntomas*

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Ver fantasmas o espíritus	32,7%	Insomnio- pesadillas	38,1%
Lugar pesado	21,9%	Malestar general	14,7%
Caídas	13,4%	Otros	10,2%
Otros	8%	Vómito	8,2%
Presenciar muertes	6,8%	Inquietud- nervios	7,7%
Ataque de animales	5,2%	Diarrea	7,0%
Golpes	4,9%	Dolor de cabeza	4,3%
Personas débiles- sangre liviana	3,8%	Adelgazamiento	3,3%
Ahogamiento	3,3%	Pulso acelerado	2,4%
		Miedo- angustia	2,3%
		Falta de apetito	1,8%

Como una de las enfermedades con menor porcentaje, se evidencia en la Tabla 7, el “espanto o susto” en la que la mayoría de pobladores manifestaron ver fantasmas o espíritus, pasar por lugares pesados, sufrir caídas, afectando también a personas débiles o de sangre liviana en menor porcentaje como también el presenciar muertes y otros tipos de acontecimientos que se producen en el lugar. Entre sus signos y síntomas se encontraban el insomnio y las pesadillas con el 38,1%, se presentaba también malestar general con el 14,7%, otros tipos de molestias corporales con el 10,2%, se mostró también con menor porcentaje el que la persona le produce miedo o angustia.

En un estudio realizado en México en el año 2015, mencionaron las principales causas del susto los golpes, caídas, impresiones fuertes, teniendo como consecuencias las pesadillas, falta de apetito, adelgazamiento de la persona, insomnio y en ocasiones extremas la muerte (9).

Al relacionar este estudio con la referencia mencionada se puede concluir que las causas que produciría el espanto es el carácter intangible, y en lo referente a los signos y síntomas demuestran similitud las personas que padecían este tipo de enfermedad.

**Tabla 8:***Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para el tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje		
Con seres vivos 31,4%	<b>Cuy</b>	<b>3,5%</b>	<b>Rituales o ceremonias 67,2%</b>	<b>Huevo</b>	<b>21,9%</b>		
	<b>Pollo</b>	<b>25,8%</b>		<b>Tabaco</b>	<b>11,3%</b>		
	<b>Gallina ponedora</b>	<b>2,1%</b>		<b>Trago</b>	<b>2,9%</b>		
	Con objetos 22,1%	<b>Huevo</b>		<b>22,1%</b>	<b>Limpia s 47,2%</b>	<b>Sahumerio</b>	<b>3,1%</b>
Con sustancias 14%		<b>Tabaco</b>		<b>7,5%</b>		<b>Colonia</b>	<b>1,6%</b>
		<b>Café</b>		<b>5,2%</b>		<b>Rosario</b>	<b>5,2%</b>
Según signos y síntoma 32,5%	<b>Sal</b>	<b>1,3%</b>		<b>Cigarrillo piel roja</b>		<b>1,2%</b>	
				<b>Baños 19,8%</b>		<b>Hiervas</b>	<b>12,2%</b>
						<b>Rosas</b>	<b>5,6%</b>
				<b>Toma bebidas medicinales 17,5%</b>	<b>Agua bendita</b>	<b>2%</b>	
					<b>Infusión de hierba buena</b>	<b>8,7%</b>	
					<b>Infusión de toronjil</b>	<b>3,6%</b>	
				<b>Infusión orégano</b>	<b>5,2%</b>		
			<b>Otros 15,3%</b>	<b>Llevar amuletos</b>	<b>14%</b>		
				<b>Rezar</b>	<b>1,3%</b>		

En lo referente a los métodos de diagnóstico evidenciados en la Tabla 8, con mayor porcentaje se empleaba la utilización de seres vivos con el 31,4% como el pollo y con objetos con el 22,1% el huevo y las sustancias con el 14% como el tabaco y el café, y las actividades que se utilizaban para el tratamiento se encontraban los rituales o ceremonias con el 67,2%, manifestaron también la toma de bebidas medicinales con

el 17,5% principalmente con la infusión de hierbas y otro tipo de tratamientos como el llevar amuletos y rezar.

En un estudio realizado en Tungurahua en el 2016, manifestaron que el susto era una enfermedad de filiación cultural, donde la diagnosticaban mediante el uso del huevo y las velas, para tener éxito en el tratamiento se pasaba el huevo, y después una limpia a base de plantas como la ruda, rosas, colonias y el licor esto lo realizaban los curanderos (33).

En relación de este estudio con la referencia se podría decir que tiene similitud en el diagnóstico y tratamiento, cabe recalcar que el diagnóstico lo realizaban con objetos y su tratamiento mediante limpias, además se mencionan la diferencia en los materiales utilizados que algunos coinciden y otros son originarios de la zona donde se residen.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

En relación a los objetivos planteados y la investigación realizada se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Las características sociodemográficas de la población de estudio, indicaron que en su mayoría fueron de género femenino, de autodefinición de etnia indígena de la Nacionalidad Épera y un porcentaje minoritario de mestizos, adultos jóvenes en edades comprendidas entre 18 a 35 años, solteros o en unión libre. En lo referente a su escolaridad, los pobladores en su mayoría habían cursado la secundaria, sin embargo, como ocupación en gran parte eran estudiantes y el resto se dedicaban a las actividades del hogar y un mínimo porcentaje de la población son sanadores
- Las enfermedades culturales más relevantes según la percepción de los pobladores y/o sanadores se obtuvieron con limitaciones tanto por el idioma y el temor de brindar información a desconocidos los cuales se limitaron a responder las opciones de respuesta y no con nombres propios de su nacionalidad, entre ellas tenemos: los males de campo y las enfermedades que curan los médicos con un 84%, a su vez las enfermedades más conocida por la nacionalidad Épera fueron el mal hecho o brujería con el 25,6%, y otras como el mal del arcoíris mal del ojo, espanto o susto y otras en menor porcentaje como el mal viento o mal por envidia.
- Entre las causas más comunes que desencadenan las enfermedades culturales fueron el ver espíritus, tener malas energías o sentimientos hacia otras personas

como envidia, rencor, odio, además dentro de los signos y síntomas se determinó que se utilizan de acuerdo al lugar de origen.

- En lo referente a los métodos de diagnóstico más destacados se lo realizaban mediante signos y síntomas, resaltando los objetos como diagnóstico siendo el huevo como uno de los principales, además los seres vivos y con sustancias como el tabaco. Además, utilizaron tratamientos de cura como los rituales, limpiezas y baños para gran parte de las enfermedades, la toma de bebidas con plantas medicinales propias de la zona, colonias, agua ardiente entre los más destacados y con métodos de diagnóstico nuevos y novedosas como la sal, café, tijeras o machetes.

## **5.2. Recomendaciones**

- A los pobladores de la nacionalidad Épera, para que conserven y protejan sus costumbres de la medicina tradicional, recomendando que se empleen espacios para se pueda transmitir el conocimiento y la práctica de las mismas.
- Al Ministerio de Salud Pública, tiene que apoyar de mejor forma este tipo de investigaciones, brindando recursos humanos y materiales de acompañamiento de profesionales del MSP y de los originarios de la misma etnia, para tener mayor confianza, apertura en comunicación y obtención de la información adecuada.
- A los estudiantes y profesionales de enfermería, para que ellos promuevan la medicina tradicional, los varios tipos de diagnósticos culturales y los diversos tratamientos con la finalidad de enriquecer los conocimientos investigativos de la cultura ancestral.

## Bibliografía

1. Biblioteca virtual de salud. Biblioteca virtual de pueblos indígenas. [Online].; 2015 [cited 2018 12 8. Available from:  
<http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
2. Organizacion Mundial de la Salud. Medicina tradicional. [Online].; 2015 [cited 2018 11 11. Available from:  
<http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
3. Medicina tradicional en el Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2018 11 11. Available from: <https://abyayala.org/Abyayala2018/producto/la-medicina-tradicional-ecuatoriana/>.
4. Ortiz M. Uso de la medicina tradicional. [Online].; 2016 [cited 2018 11 13. Available from:  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/662/1/ORTIZ%20OROBIO%20MAYRA%20LETICIA.pdf>.
5. Salazar L. Medicina ancestral en Ecuador. [Online].; 2015 [cited 2018 11 15. Available from:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6707/1.2.000654.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
6. Gustavo Nigenda PD, GMFSALEON. Scielo. [Online].; 2012 [cited 2019 01 01. Available from:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342001000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006).
7. García E. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva Peruana. Revista Anales de Salud Mental. 2010; 16(1).
8. Peretti L. Las "enfermedades culturales", la etnosiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. Revista Scripta Ethnologica. 2010; 32.

9. Gallagher M, Rehm R. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. *Revista Enfermería Global*. 2012 julio; 11(27).
10. Villalva K, Barrera E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero. *Revista Tlamati Sabiduría*. 2016 septiembre; 7(1).
11. CONAIE. Confederación de comunidades indígenas del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2019 01 15. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/epera/>.
12. LINCAGO J. Grupos étnicos del Ecuador. [Online].; 2015 [cited 2019 01 15. Available from: <http://gruposetnicosec.blogspot.com/2013/04/epera.html>.
13. González L. Brujería: códigos restringidos respecto a la causalidad de la enfermedad. Estudio de caso en la periferia urbana de Cuernavaca, Morelos. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*. 2010 diciembre-mayo; 6(10).
14. Biblioteca Virtual de Salud de Bolivia. Medicina Tradicional. [Online].; 2016 [cited 2019 agosto 4. Available from: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
15. Rebañ N. Fortalecer los colectivos campesinos en los Andes ecuatorianos. Análisis desde las provincias de Chimborazo y Cotopaxi. *Revista de Desarrollo Económico Territorial*. 2018 junio; 13.
16. Siguenza L, Romero D. Laboratorio de enseñanza-aprendizaje y promoción de medicina ancestral multicultural del Ecuador. 2014. Trabajo de Investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
17. Reyes E, Cisneros N, Orellana A. Perspectivas actuales de los curanderos sobre las prácticas de la medicina ancestral andina. Cuenca, Ecuador. Proyecto de Investigación. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
18. Portilla S, Madroño O. Sistema médico tradicional- ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. *Revista Ciencia e Interculturalidad*. 2016 julio-diciembre; 19(2).

19. Panamatour.it. Medicina indígena tradicional y Medicina convencional. [Online].; 2019 [cited 2019 septiembre 7. Available from: <https://panamatour.site123.me/an%C3%A9cdotas-de-panam%C3%A1/medicina-ind%C3%ADgena-tradicional-y-medicina-convencional>.
20. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Medicina indígena y tradicional y medicina convencional. [Online].; 2006 [cited 2019 septiembre 5. Available from: <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
21. Modelos y Teorías en Enfermería. Modelo de Enfermería de Madeleine Leininger. [Online].; 2012 [cited 2019 julio 2. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>.
22. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador Quito: IGM; 2008.
23. Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito. 2017. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades.
24. Ministerio de Salud Pública. Ley de Derechos y Amparo del paciente Ecuador. 2006..
25. Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos: DECLARACION DEL HELSINKI. 2008..
26. CIE CIDE. Código Deontológico CIE para la Profesión de Enfermería. Fornara ed. Suiza ; 2005.
27. Instituto de Hábitat y Diseño.. Sistema de indicadores Cohesión Social y Actividad Económica. [Online].; 2015 [cited 2019 08 20. Available from: <http://www.outucsg.com/observatorio/csae/caracter%C3%ADsticasdemogr%C3%A1ficas>.
28. Jean E, Braune F. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. Revista Latinoamericana de Enfermería. 2010; 18(3).

29. Moreno M. Inomed. [Online].; 2018. Available from:  
<http://www.sld.cu/3dediciembre/miguelconferencia.html>.
30. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. [Online].; 2010. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/esmeraldas.pdf>.
31. Sanchez M. La huella del chamán: Mitos y rituales de una espiritualidad ancestral. Revista Pucara. 2011; 45(64).
32. Krause M. La envidia y su tratamiento. Reflexiones sobre el poder, la cura de palabra y otras terapias rituales en San Juan (Argentina). Revista Mitológicas. 2016; 21.
33. Diario La Hora. El arte de curar el espanto con plantas de monte. [Online].; 2016. Available from: <https://lahora.com.ec/noticia/1102146640/las-limprias-contra-el-espanto-y-mal-de-ojo-sobreviven-gracias-a-manuel-guaman-villamagua>.
34. Ministerio de Salud. Código de Ética. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 15. Available from:  
[http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc\\_Codigo\\_Etica.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf).
35. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 16. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
36. O G. Derechos del Paciente. [Online].; 2012 [cited 2019 Enero 16. Available from: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/73>.
37. Desarrollo PNdBV. Toda una vida. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 16. Available from: [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf).

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de la investigación



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

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

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

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

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

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

	Mal por envidia	
	Mal hecho o brujería	
	Otros especifiquen:	

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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales. Cual especifique	Otros. especifique Cual especifique	Limpia s	Baño s	Tomas de aguas medicinales	Dieta s	Ayuno s	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
<b>Espanto o susto</b>									
<b>Mal viento</b>									

<b>Mal ojo</b>									
<b>Mal blanco,</b>									
<b>Mal del arco iris</b>									
<b>Mal por envidia</b>									
<b>Mal hecho o brujería</b>									
<b>Otros especifique :</b>									

## Anexo 2. Archivo Fotográfico









## ABSTRACT

### “CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF VILLAGERS AND / OR HEALERS WITHIN THE EPERA COMMUNITY, ESMERALDAS, 2019”

Author: Bryan Mauricio Guerrero Nejer

Bayron Ricardo Sevillano Calderón

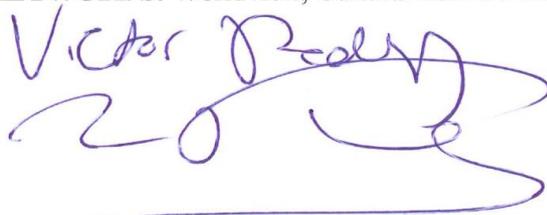
Emails: nejerbryan666@hotmail.com

Bayronsevillano\_@hotmail.com

In Ecuador, traditional diseases have not yet been legally recognized. For this reason, the main objective of this research was to determine cultural bound diseases according to the worldview of healers and villagers within the Épera community. This study has a mixed qualitative-quantitative design, where the perception of healers and villagers was reflected. As a result in the sociodemographic characteristics, it was shown that most of the study group were young adult women, of indigenous ethnicity, single and complete secondary education, and the percentage of healers in the Epera population was minimum.

Regarding the most relevant cultural bound diseases are the countryside setting evils among those known were “mal de hecho” or “brujería”, “mal del acoiris”, “mal de ojo”, same that were diagnosed through the signs and symptoms, with eggs, live animals, amulets, or substances such as tobacco. For their treatment rituals such as “limpias”, “baños”, drinking concoctions, praying or other materials that were typical of the area were used. It is concluded that some of the most important diagnostic methods were carried out by means of signs and symptoms that the person presented at the time of going to the healer.

**KEYWORDS:** Worldview, Cultural bound diseases, Traditional medicine, Healers



xiii

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TESIS URKUN.docx (D57480185)  
**Submitted:** 10/22/2019 9:35:00 PM  
**Submitted By:** bayronsevillano\_@hotmail.com  
**Significance:** 7 %

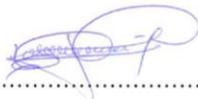
### Sources included in the report:

TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)  
Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)  
TESIS completa 1.docx (D54543727)  
YAHUARCOCHA.docx (D54378985)  
CAM-TESIS-FINAL.docx (D56627124)  
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)  
TESIS FINAL 30 SEPTIEMBRE.docx (D57407597)  
TRABAJO DE GRADO.docx (D57467069)  
TESIS.docx (D54481277)  
Interculturalidad del cuidado.docx (D54788487)  
BECERRA PALMA MARTHA ELIZABETH.pdf (D40487905)  
urkum.docx (D27869395)  
<https://lahora.com.ec/noticia/1102146640/las-limpas-contras-el-espanto-y-mal-de-ojo-sobreviven-gracias-a-manuel-guaman-villamagua>.  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>  
<https://core.ac.uk/download/pdf/159227225.pdf>

### Instances where selected sources appear:

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

### Lo certifico



MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.C.: 1001927951

**DIRECTORA DE TESIS**