



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ”

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

AUTORAS: Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango

Angela Daniela Torres Chilla

DIRECTORA: Ms. Amparo Paola Tito Pineda

IBARRA –ECUADOR 2020

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ”**, de autoría de MIRIAM LISBETH GALLEGOS CHORLANGO, ANGELA DANIELA TORRES CHILLA para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 13 días del mes de julio del 2020

Lo certifico



.....

MSc. Amparo Paola Tito Pineda

CC.: 1002609533

DIRECTORA DE TESIS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

| DATOS DE CONTACTO | | | |
|-----------------------------|--|----------------------------|------------|
| CÉDULA DE IDENTIDAD: | 100389639-4 | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | Gallegos Chorlango Miriam Lisbeth | | |
| DIRECCIÓN: | Pichincha- Pedro Moncayo | | |
| EMAIL: | mlgallegosc@utn.edu.ec | | |
| TELÉFONO FIJO: | | TELÉFONO MÓVIL: | 0983026033 |
| DATOS DE LA OBRA | | | |
| TÍTULO: | “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ” | | |

| | |
|------------------------------------|--|
| AUTOR (ES): | Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango Ángela Daniel Torres Chilla |
| FECHA: | 13 de julio de 2020 |
| SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO | |
| PROGRAMA: | <input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO |
| TÍTULO POR EL QUE OPTA: | Licenciatura en Enfermería |
| ASESOR /DIRECTOR: | MSc. Amparo Paola Tito Pineda |

| | | | |
|-----------------------------|---|----------------------------|-----------|
| DATOS DE CONTACTO | | | |
| CÉDULA DE IDENTIDAD: | 1003782978 | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | Torres Chilla Ángela Daniela | | |
| DIRECCIÓN: | Imbabura- Ibarra | | |
| EMAIL: | adtorresc@utn.edu.ec | | |
| TELÉFONO FIJO: | 2558- 233 | TELÉFONO MÓVIL: | 094928899 |
| DATOS DE LA OBRA | | | |
| TÍTULO: | “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD | | |

| | |
|------------------------------------|--|
| | AWA” |
| AUTOR (ES): | Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango Ángela Daniel Torres Chilla |
| FECHA: | 13 de julio de 2020 |
| SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO | |
| PROGRAMA: | <input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO |
| TÍTULO POR EL QUE OPTA: | Licenciatura en Enfermería |
| ASESOR /DIRECTOR: | MSc. Amparo Paola Tito Pineda |

CONSTANCIAS

Las autoras manifiestas 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 las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen 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 13 días del mes de julio del 2020

LA AUTORA (S)



.....

Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango

C.I.: 1003896394



.....

Angela Daniela Torres Chilla

CI.: 1003782792

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 13 días del mes de julio del 2020

Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango, Angela Daniela Torres Chilla
“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE
SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ, IMBABURA 2020
/ TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte,
Ibarra

DIRECTORA: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la comunidad Awà, Imbabura 2020. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la comunidad Awá, identificar causas, signos, síntomas y describir el diagnóstico, tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y pobladores de la comunidad Awá, Imbabura 2020.

Fecha: Ibarra, a los 13 días del mes de julio de 2020



MSc. Amparo Paola Tito Pineda



Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango



Angela Daniela Torres Chilla

Autores

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a:

El trabajo de investigación va dedicado con mucho amor y una gran gratitud a nuestros padres, quien ha estado siempre a nuestro lado incondicionalmente, y han sabido guiarnos y educarnos para llegar hasta este momento, también a nuestros hijos, los cuales son parte fundamental de nuestras vidas; quienes han sido nuestro motor y motivo para seguir adelante siempre y nunca rendirnos. Gracias por sus consejos y siempre confiar en nosotros.

Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango

Angela Daniela Torres Chilla

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a:

Agradecemos primeramente a Dios por darnos la vida y la fuerza para seguir adelante día a día escalando cada peldaño hasta alcanzar la meta propuesta.

A nuestros padres por el apoyo brindado y la confianza depositada, por ser los promotores de nuestros sueños.

A la Universidad Técnica del Norte por habernos aceptado ser parte de ella por ser nuestra segunda casa, al abrir las puertas de su seno científico para poder estudiar nuestra carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradecemos también a nuestra Asesora de Tesis de manera especial, a la Magister Pola Tito quien, con su paciencia y su rectitud como docente, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también habernos tenido toda la paciencia del mundo para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis. Nuestros agradecimientos también van dirigidos a la “Comunidad Awà”, por haber aceptado que se realice nuestra Tesis en su comunidad.

Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango

Ángela Daniela Torres Chilla

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| 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 | vii |
| DEDICATORIA | viii |
| AGRADECIMIENTO | ix |
| ÍNDICE DE IMÁGENES Y GRÁFICAS..... | xv |
| ÍNDICE DE TABLAS | xvi |
| RESUMEN..... | xvii |
| ABSTRACT | xix |
| TEMA: | xx |
| “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ” | xx |
| CAPÍTULO I..... | 21 |
| 1. Planteamiento del problema | 21 |
| 1.1. Delimitación del Problema..... | 21 |
| 1.2. Formulación del Problema | 23 |
| 1.3. Justificación | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 1.4. Objetivos..... | 25 |
| 1.4.1. Objetivo General | 25 |
| 1.4.2. Objetivos Específicos | 25 |
| 1.5. Preguntas de Investigación | 26 |
| CAPÍTULO II | 27 |
| 2. Marco Teórico | 27 |
| 2.1. Marco Referencial | 27 |
| 2.1.1. Percepciones de los sanadores andinos de Saraguro sobre la hibridación en salud y la influencia de la cultura occidental (2018). | 27 |
| 2.1.2. Dejando salir el aire: aire como un significativo vacío en los entendimientos oaxaqueños de la enfermedad 2019. | 27 |
| 2.1.3. Uso de plantas medicinales como analgésico- antiinflamatorio en la parroquia Salasaca (2018). | 28 |
| 2.1.4. Interpretación de saberes ancestrales sobre plantas medicinales con lógica difusa (2017). | 29 |
| 2.1.5. Etnomedicina en Los Altos de Chiapas, México (2019). | 30 |
| 2.1.6. Estudio cualitativo sobre el Malestar: Perspectivas de la medicina tradicional en Cuenca, El Tambo y Saraguro – Ecuador (2017). | 30 |
| 2.2. Marco Contextual | 31 |
| 2.2.1. Historia..... | 32 |
| 2.2.2. Altitud, clima e hidrografía | 32 |
| 2.2.3. Población..... | 32 |
| 2.3. Marco Conceptual | 33 |

| | |
|--|----|
| 2.3.1. Salud..... | 33 |
| 2.3.2. Creencia salud | 33 |
| 2.3.3. Cultura Ecuatoriana | 33 |
| 2.3.4. Medicina tradicional..... | 34 |
| 2.3.5. Modelo de salud indígena | 35 |
| 2.3.6. Proceso limpia con plantas | 35 |
| 2.3.7. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino..... | 36 |
| 2.3.9. Proceso Medicina Tradicional..... | 36 |
| 2.3.8. Enfermedades culturales más frecuentes | 37 |
| 2.3.9. Enfermedades de convicción cultural del pueblo Awá..... | 38 |
| 2.3.10. Recursos utilizados por los curanderos | 39 |
| 2.3.11. Técnicas más comunes utilizadas por los curanderos en el diagnóstico | 40 |
| 2.3.12. Teoría de Madeleine Leininger | 41 |
| 2.4. Marco Legal | 42 |
| 2.4.1. Constitución de la República del Ecuador | 42 |
| 2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida” | 43 |
| 2.4.3. Ley Orgánica de la Salud | 44 |
| 2.5. Marco Ético..... | 44 |
| 2.5.1. Derechos de los Pacientes | 44 |
| 2.5.2. Ética en Salud Pública | 45 |
| 2.5.3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería..... | 45 |

| | |
|--|-----------|
| 2.5.4. Declaración de Helsinki | 46 |
| CAPÍTULO III | 47 |
| 3. Metodología de la Investigación..... | 47 |
| 3.1. Diseño de la Investigación | 47 |
| 3.2. Tipo de Estudio | 47 |
| 3.4. Población | 48 |
| 3.4.1. Universo | 48 |
| 3.4.2. Muestra | 48 |
| 3.4.3. Criterios de Inclusión..... | 48 |
| 3.4.4. Criterios de la exclusión..... | 48 |
| 3.5. Operacionalización de las Variables | 50 |
| 3.6. Métodos de la recolección de información..... | 59 |
| 3.7. Técnica e Instrumento | 59 |
| 3.7.1. Técnica | 59 |
| 3.7.2. Instrumento | 59 |
| 3.8. Análisis de datos | 59 |
| CAPÍTULO IV | 60 |
| 4. Resultado de la investigación | 60 |
| 4.1. Datos sociodemográficos | 60 |
| CAPÍTULO V | 82 |
| 5. Conclusiones y Recomendaciones | 82 |

| | |
|---|-----|
| 5.1. Conclusiones | 82 |
| 5.2. Recomendaciones | 83 |
| BIBLIOGRAFÍA | 84 |
| ANEXO 1. Instrumento de la Investigación | 92 |
| ANEXO 2. Galería fotográfica | 99 |
| ANEXO 3. OFICIOS | 103 |
| | 103 |

ÍNDICE DE IMÁGENES Y GRÁFICAS

| | |
|--|----|
| Imagen 1. Mapa comunidad Awá | 31 |
| Gráfica 1. Chutun..... | 64 |
| Gráfico 2. Mal viento | 66 |
| Gráfico 3. Espanto o susto | 68 |
| Gráfico 4. Mal de ojo | 70 |
| Gráfico 5. Mal de Arcoíris | 72 |
| Gráfico 6. Mal del Duende..... | 74 |
| Gráfico 7. Mal de Wualpura..... | 76 |
| Gráfico 8. Mal echo o Brujería..... | 78 |
| Gráfico 9. Mal por Envidia | 80 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Pueblos del Ecuador | 33 |
| Tabla 2. Datos sociodemográficos | 60 |
| Tabla 3. Tipo de enfermedades | 61 |
| Tabla 4. Enfermedades o males de campo conocidas | 62 |

RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ, IMBABURA 2020

Autores: Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango
Ángela Daniela Torres Chilla
Correo: mlgallegosc@utn.edu.ec
adtorresc@utn.edu.ec

Ecuador es un país que posee diversas tradiciones de salud natural, basadas en el uso de plantas medicinales, animales y objetos, que son utilizados para diagnosticar por medio de sanadores y/o curanderos, transmitiendo sabiduría de generación en generación. A pesar de la biodiversidad cultural en Ecuador, solo hay pocas investigaciones disponibles sobre enfermedades tradicionales, por lo que se propone como objetivo principal determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la comunidad Awà. Utilizando una metodología de diseño mixto cuali-cuantitativo, y no experimental, para la recolección de datos se realizó la entrevista y encuestas a 125 habitantes de la comunidad, que conocen y hacen uso de la medicina tradicional, entre ellos 8 fueron sanadores. La edad que sobre sale es de 20 a 39 años, en su mayoría se auto identificaron indígenas (awà), estado civil unión libre y casados; en cuanto a la escolaridad en su mayoría se encontraban cursando la primaria, la mayoría de la población se dedica a la agricultura, amas de casa, reflejando un número importante de sanadores del 6%, las enfermedades del campo más sobresalientes son: Chutun, mal viento, espanto o susto, mal de ojo y mal de arcoíris. Mismos que son diagnosticados a través de signos y síntomas presentes como fiebre, malestar general, náusea, vómito; Además se utiliza animales como el pollo, cuy, gallo colorado, y tratamiento se realiza mediante rituales, la limpia con plantas, objetos y baños realizados en ríos, al mismo tiempo realizando la ingesta de bebidas medicinales y dietas. Por último, se recomienda que la medicina tradicional debe integrarse al sistema de salud y promover el respeto de la herencia cultural en los

pobladores y comunidades del Ecuador especialmente en las zonas rurales y aledañas.

Palabras claves: Medicina Tradicional, Enfermedades culturales, Cosmovisión

ABSTRACT

Autores: Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango
Ángela Daniela Torres Chilla
Correo: mlgallegosc@utn.edu.ec
adtorresc@utn.edu.ec

Ecuador is a country rich in traditions of natural healing, based on the use of medicinal plants, animals, and objects used to diagnose; this practice is performed by shamans and/or healers, who are the keepers of wisdom from generation to generation. Despite the cultural biodiversity in Ecuador, there is little research available on traditional diseases, so the main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of healers and residents of the Awà community. Using a qualitative-quantitative, and non-experimental, mixed design methodology. An interview and surveys were carried out for the data collection, to 125 inhabitants of the community, who know and use traditional medicine, among them 8 were healers. The age range goes from 20 to 39 years, the majority self-identified as indigenous (awà), in free union and married; Regarding education, most of them were in elementary school, the majority of the population is engaged in agriculture, housewives, with an important number of healers with 6%, the most outstanding cultural-bound diseases are: “Chutun”, “mal aire”, “espanto” or “susto”, “mal de ojo” and “mal del arcoiris”. They are diagnosed through signs and symptoms such as fever, malaise, nausea, vomiting; Also, animals such as chickens, guinea pigs, red roosters are used. Treatment is carried out through rituals, cleansing with plants, objects, and baths in rivers, while ingesting medicinal beverages and diets. It is recommended to integrate traditional medicine into the health system and promote respect for cultural heritage in the inhabitants and communities of Ecuador.

Keywords: Traditional Medicine, Cultural diseases, worldview.

TEMA:

**“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE
SANADORES Y POBLADORES DE LA COMUNIDAD AWÀ”**

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1. Delimitación del Problema

Estar sano o enfermo en las sociedades humanas, no dependen solo de la estructura celular y de los componentes orgánicos del cuerpo, sino que cada cultura decide dar sentido a lo que entiende por salud y enfermedad, así como estrategias curativas correspondiente en las poblaciones culturales, sobre enfermedades o males de campo (1).

La organización Mundial de la salud (OMS), establece que la medicina tradicional es importante en el sistema de salud por sus conocimientos, capacidades y prácticas basadas 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).

Según estudios realizados por la OMS, el 80% de la atención primaria en salud a nivel mundial es la base de la medicina tradicional y esta principalmente a nivel rural, ya que el 80% de los médicos se encuentran en las grandes urbes, mientras que el 20% restante solo se encuentre en área rurales, siendo la medicina tradicional una opción a pesar de la evidencia científica actual para mantener la salud en pacientes con escasos recurso (3).

Según el Informe sobre Desarrollo Humano, la República del Ecuador se encuentra en vías de industrialización y tiene un índice de desarrollo humano elevado, con un ingreso medio alto. Se caracteriza por una gran diversidad étnica y lingüística, de lo cual da fe la existencia de 13 lenguas reconocidas oficialmente en la Constitución del 2008, así como de 13 nacionalidades que comprenden: achuar, Andoa, Awá, a'i-cofan, chachi, Epera, Huaorani, quichua, secoya, shuar, Siona, Tsáchilas, Shiwiar y Zápara. De estas, 8 residen en la Amazonía, 4 en la región Costa y una en la región Sierra (4).

La gran extensión de las medicinas alternativas y complementarias (MAC) y de la MT está objetivada en diversos informes y estudios regionales. Así, se reconoce que un 80% de la población en África hace uso de la medicina tradicional, China el 75-100%. Europa (48- 86%), Italia (16-84%) y Alemania (4.6-62%); sin embargo existe un vacío en el campo del conocimiento de la medicina tradicional por ende a los futuros desafíos en esta rama (5).

En el Ecuador actualmente goza de diversidad cultural, pero existe la dificultad para que un médico conjugue las dos medicinas, esto puede atribuir factores como: características sociodemográficas, la aceptabilidad, la cultura y el nivel de educación, el profesionales de salud que emplean la medicina tradicional obteniendo resultados favorables a la mejora de la salud en la integración de estos saberes es bien lento, es decir, no consta formalmente en sus programas de estudio y este desconocimiento en los profesionales de salud afecta significativamente la integración de ambas medicinas dado que puede ser difícil aceptar, intervenir e integrar algo que desconocen o no se ha aplicado (6).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la comunidad Awà, Imbabura, 2020?

1.3. Justificación

La salud integral, es un derecho del ser humano como tal dentro de las manifestaciones implícitas de la cultura debe ser valorada en sus distintas dimensiones, el Ecuador tiene raíces ancestrales, métodos curativos enfocados en el bienestar físico y espiritual de las personas, mediante la curación de plantas nativas y animales como recursos accesibles y asequibles.

Por lo que es necesario realizar este estudio de campo, para poder resaltar el conocimiento de la comunidad acerca de las enfermedades culturales, entablando una relación comunicativa respetuosa de permitiendo que estos aportes sean utilizados como base de referencia para futuras investigaciones debido a que las practicas ancestrales realizadas en esta comunidad son muy importantes ya que nos simplifica la resolución o prevalencia del problema, según la población existen diferentes técnicas de diagnosticar y curar las enfermedades.

Este tema es de gran interés no solo social, sino a nivel de salud pública ya que delineará, los conocimientos básicos de la medicina ancestral, generando una relación recíproca, respetuoso entre la comunidad y el equipo de salud, beneficiándose entre sí, puesto que va a contribuir como parte científica para la institución y la colectividad en general.

Este estudio fue realizado en Lita, comunidad Awá por ser un patrimonio de diversidad cultural, su idioma Awá Pit en donde aún practican y se conserva la medicina ancestral, la cual es practicada por los sanadores y curanderos del lugar, longevos que conocen las enfermedades y su tratamiento, el ámbito geográfico, extensa variedad de plantas medicinales existentes en el monte, su nivel socioeconómico, en combinación crean una comunidad de filiación cultural adherida a costumbres y rituales.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la comunidad Awá

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la comunidad Awá
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awá
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awá
- Describir método de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales, utilizados por los sanadores y pobladores de la comunidad Awá

1.5. Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la comunidad Awá?

¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awá?

¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awá?

¿Cuáles son los métodos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales, utilizados por los sanadores y pobladores de la comunidad Awá?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Percepciones de los sanadores andinos de Saraguro sobre la hibridación en salud y la influencia de la cultura occidental (2018).

La combinación cultural en el ámbito de la salud, permite reconocer diversas practicas ancestrales, es un proceso que se cumple en Saraguro, cantón de la sierra sur-ecuatoriana con una población indígena y mestiza con experiencias en salud que responden a nacionalidades distintas, el cual tiene como objetivo Analizar las concepciones de los sanadores de Saraguro con respecto a la hibridación en salud. Utilizando la metodología cualitativo- interpretativo, con entrevistas a sabios del lugar; las categorías trabajadas son: hibridación, conceptualización y realidad híbrida, a la que se sumó el reto de la integración, en donde se realizó entrevistas, las cuales fueron grabadas y luego transcritas a Word.

Los resultados obtenidos fueron que los sanadores de Saraguro mantienen su cosmovisión ancestral en los fenómenos de la salud-enfermedad, en algunas prácticas coexisten expresiones de otras culturas, esta hibridación en salud muestra saberes andinos con elementos de la medicina occidental y de orden religioso. En conclusión, la ,medicina ancestral se mantiene vigente a través de los sanadores, sabios en sanación acorde a la cosmovisión andina también los sanadores practican de acuerdo a las concepciones andinas del proceso salud-enfermedad y por último la medicina ancestral sufre un proceso de hibridación entre lo ancestral y lo occidental además de elementos religiosos (7).

2.1.2. Dejando salir el aire: aire como un significativo vacío en los entendimientos oaxaqueños de la enfermedad 2019.

"Aire (aire, también aire) en el cuerpo" es una explicación frecuente de la enfermedad

según las creencias médicas tradicionales en México. Los antropólogos lo general han analizado aire en el contexto de otras enfermedades gente común tratados por médicos tradicionales (curanderas). Sin embargo, basándose en las comunidades del norte de Oaxaca, el aire ocupa una posición más clara en la cosmología médica popular de lo que generalmente se le atribuye. Esta distinción se basa en la excepcional ambivalencia y apertura de la noción a múltiples interpretaciones.

Como resultado se recurre al "aire" como la causa de la enfermedad, principalmente en situaciones donde cualquier otra explicación, ya sea "tradicional" o "biomédica", parece ser inadecuada. Las propiedades físicas del aire —su transparencia, invisibilidad, aparente inmaterialidad, casi omnipresencia y virtual “nada” - le brindan una explicación adecuada del último recurso. En conclusión los entendimientos locales de lo que "aire" es a menudo son vagos y evasivos, y en muchos aspectos el término funciona en el discurso médico popular como un "significante vacío" (8).

2.1.3. Uso de plantas medicinales como analgésico- antiinflamatorio en la parroquia Salasaca (2018).

Las plantas medicinales representan recursos vitales en el tratamiento de ciertas enfermedades es por ello que la población a nivel mundial las utiliza como medio curativo, aprovechando su efectividad y el carácter inocuo de sus principios activos, tuvo como objetivo caracterizar el uso de plantas medicinales como efecto analgésico antiinflamatorio en la Parroquia Salasaca. Utilizando la metodología observacional, descriptiva, de campo, transversal y prospectiva, utilizando la muestra, calculada con un nivel de confianza de 95%, una precisión del 3% y una proporción del 5%, fue de 214 informantes, seleccionados al azar mediante un muestreo por conglomerados, aplicando un cuestionario compuesto por 8 preguntas, 2 abiertas y 6 cerradas.

Como resultado, que las mujeres se encargan del cuidado de la salud en el hogar, por lo que poseen mayor conocimiento ancestral de estos recursos en comparación con los hombres también las plantas más utilizadas fueron, la manzanilla, la linaza, el llantén

y la menta, teniendo distinta forma de preparación más usada fue la infusión, con una dosificación y una frecuencia inespecíficas. En conclusión, las plantas medicinales son muy importantes para los habitantes en la comunidad para atender problemas de dolor e inflamación, aprovechando los principios activos que las plantas les brindan, siendo este conocimiento transmitido a través de la experiencia y la sabiduría de quienes practican, haciendo posible que estas prácticas se sigan conservando como un relevante cultural de la población (9).

2.1.4. Interpretación de saberes ancestrales sobre plantas medicinales con lógica difusa (2017).

Los saberes ancestrales, que han sido transmitidos de generación en generación en nuestro país, y una de ellas es la medicina tradicional con plantas medicinales, ante la cual tienen un papel importante en la solución de un número considerable de problemas inmediatos a la salud teniendo como objetivo utilizar técnicas de lógica difusa para la interpretación de saberes ancestrales sobre el uso de plantas medicinales para relatos ambiguos y así poder tener una base de conocimientos. Considerando así que es importante revalorar el uso y preparación de plantas medicinales, por el cual, el interés principal es analizar, almacenar e interpretar el conocimiento tradicional de las mismas.

El presente prototipo está implementado con una investigación cualitativa en base a los relatos del club de personas de la tercera edad de Cotahuma. Con referente a herramientas se utilizó Visual Studio 2010, para el desarrollo de la base de conocimientos, y parte de la interpretación con lógica difusa, a la vez se usó Matlab para la representación de gráficas difusas. Los resultados alcanzados de la investigación fueron: obtener una nueva interpretación menos ambigua y llegar a una certeza sobre los relatos del caso de estudio, a la vez una base de conocimientos con una variedad de plantas en conclusión se observa la necesidad recomendar el uso de estos medicamentos caseros y naturales con más frecuencia a toda la población para el tratamiento de cualquier enfermedad. (10).

2.1.5. Etnomedicina en Los Altos de Chiapas, México (2019).

La medicina tradicional está conformada por un conjunto de conocimientos y habilidades basadas en teorías, creencias, experiencias y saberes indígenas de las distintas culturas, sean o no explicables, utilizados para las prácticas de mantenimiento de la salud y la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de una enfermedad física o mental, el objetivo de esta investigación fue registrar el uso terapéutico popular actual de plantas medicinales en la población indígena Tzotzil, en Los Altos de Chiapas, México. Utilizando la metodología cuantitativo-interpretativo, con entrevistas a 59 informantes con ayuda de un cuestionario semi-estructurado.

En el cual según el factor de consenso del informante FCI, las principales categorías patológicas tratadas son fueron del sistema reproductivo ICF=0.80, las infecciones respiratorias ICF=0.75 y las enfermedades del sistema digestivo ICF=0.70. Como resultado se registraron un total de 59 especies de plantas medicinales, pertenecientes a 55 géneros y 37 familias botánicas que satisfacen las necesidades de las familias con deficiencias socioeconómicas. En conclusión la medicina tradicional en el área de estudio sigue desempeñando un papel importante en el cumplimiento de las necesidades básicas de atención médica.(11).

2.1.6. Estudio cualitativo sobre el Malestar: Perspectivas de la medicina tradicional en Cuenca, El Tambo y Saraguro – Ecuador (2017).

La cosmovisión andina mira la realidad de acuerdo a sus paradigmas, leyes y principios basados en la observación de la naturaleza y un razonamiento analógico; el malestar o la enfermedad, ha sido entendido como el desequilibrio de la armonía del ser consigo mismo, con la familia, con la naturaleza y con el cosmos. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo entender los significados y sentidos del malestar Kichwa de los sabios de la medicina ancestral. Utilizando un estudio cualitativo, fenomenológico positivista del malestar desde la perspectiva de la medicina tradicional

con hombres y mujeres de sabiduría andina de la ciudad de Cuenca, El Tambo y Saraguro. Se utilizó muestreo bolo de nieve y por conveniencia.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas literalmente. Los datos se analizaron con el programa Atlas ti utilizando análisis de contenido. Dando como resultado que la medicina ancestral la enfermedad y salud son conceptos singulares en cuanto que se refieren a un estado del ser humano y no únicamente al estado de órganos o partes aisladas del cuerpo también el malestar es compartido, los sufrimientos son comunitarios y la sanación de alguien es también la sanación de los otros. En conclusión el malestar en las comunidades Kichwas de Cuenca, El Tambo y Saraguro se produce por la desconexión o el desequilibrio con uno mismo, con los demás, con la naturaleza y con lo sobrenatural (12).

2.2. Marco Contextual



Imagen 1. Mapa comunidad Awá

La nacionalidad Awá, está limitada al norte por Colombia, al sur por la parroquia de Lita, cantón Ibarra-Provincia de Imbabura, al este por la parroquia Chical, del cantón Tulcán-Provincia del Carchi y al oeste, por la parroquia Tululbi, cantón San Lorenzo-Provincia de Esmeraldas (13).

2.2.1. Historia

Según cuentan sus antepasados, la nacionalidad Awá es descendientes de las Mayas de México. Narran los ancianos de esta nacionalidad que hace trescientos años, salieron de los territorios mexicanos, con rumbo a Centro América y América del Sur, llegando a Colombia, en estas tierras esperaron asentarse; pero se produjo un conflicto conocido como la guerra de los 1000 días, por esta razón, muchos Awá tuvieron que viajar al Ecuador. Así llegaron al país y se quedaron a vivir en Esmeraldas; tuvo que pasar 80 años, para que este pueblo sea cedulaado como parte del territorio ecuatoriano; años más tarde se organizaron como Federación de Centros Awá del Ecuador (14).

2.2.2. Altitud, clima e hidrografía

El clima es tropical en Awá. En comparación con el invierno, los veranos tienen mucha más lluvia. Este clima es considerado Awá según la clasificación climática Köppen-Geiger. La temperatura media anual es 24.7 ° C en Awá. Hay alrededor de precipitaciones de 1399 mm (15). La situación geográfica el hecho de que las comunidades se encuentren bastante distantes de los centros poblados donde se encuentran las instalaciones del ministerio de salud pública hace que la población busque primero la ayuda del curandero de la comunidad Rio verde para sanar o curar.

2.2.3. Población

La población Awá es una comunidad perteneciente a parroquia de Lita, conviven de manera armoniosa, según estadísticas del último censo de Población y Vivienda 2010 realizado por la Secretaria Nacional de Planificaciones SEMPLADES la población es 3905 habitantes.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Salud

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como: El estado completo de bienestar físico y social de una persona, y no solo la ausencia de enfermedad, por lo que se genera componentes de: El estado de adaptación del medio biológico y sociocultural. El estado fisiológico del equilibrio, es decir, la alimentación. La perspectiva biológica y social, es decir relaciones familiares y hábitos (16).

2.3.2. Creencia salud

El modelo de la creencia sobre la salud sostiene que el comportamiento de la salud está determinado por los puntos de vista del individuo sobre las enfermedades y las estrategias para reducirla las opiniones del individuo están influenciadas por factores intrapersonales, que una persona que no tiene enfermedad no puede hacer ningún esfuerzo para mejorar el conocimiento sobre la salud (17).

2.3.3. Cultura Ecuatoriana

Tabla 1. Pueblos del *Ecuador*

| Zona | Provincias | Pueblos y Nacionalidades |
|---------------|--|---|
| Zona 1 | Esmeralda, Carchi, Imbabura y Sucumbíos | Afro ecuatoriano, Awá, Chachi, Épera, Cofán, Siona y Secoya, Shuar, Kichwa, Pastos |
| Zona 2 | Pichincha, Francisco de Orellana Y Napo | Waorani, Shuar, Kichwa y 2 pueblos en aislamiento voluntario, los Tagaeri |

| | | |
|---------------|--|--|
| | | y Toramenane |
| Zona 3 | Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza y Tungurahua | Achuar, Andoa, Huaorani, Kchwa de la Amazonía, Shiwiar, Shuar y Zápara |
| Zona 4 | Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas | Montubios y Negros afroecuatorianos. |
| Zona 5 | Bolívar, Los Ríos, Santa Elena y Guayas | Indígenas y Afroecuatorianos. |
| Zona 6 | Azuay, Cañar y Morona Santiago | Achuar, Shuar, Kañari |
| Zona 7 | El Oro, Loja y Zamora Chinchipe | Saraguro, Shuar |
| Zona 8 | Guayaquil, Duran Y Zamborondón | Indígena, Afroecuatorianos. |
| Zona 9 | Distrito Metropolitano de Quito | Indígena, Negros. |

Fuente: Ministerio de Cultura y Patrimonio

2.3.4. Medicina tradicional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que aproximadamente el 80% de la población del mundo en desarrollo usa medicina herbales tradicionales. En los países en desarrollo, la medicina tradicional proporciona una fuente barata y alternativa para la atención primaria en salud, el uso de medicamento tradicionales debido a la aceptabilidad cultural de los curanderos y las farmacopeas, el costo es

relativamente bajo de los medicamentos tradicionales (18).

2.3.5. Modelo de salud indígena

Se une dos tipos de pensamiento, a saber, el empírico-racional-lógico y el simbólico-mitológico-mágico, sin haber contradicción en estos. Todo el conocimiento acumulado a través de los años ha permitido una sistematización y una complejidad incluyendo saberes en botánica zoología, ecología y tecnología.

La Organización Panamericana de la Salud menciona que es complejo de conocimientos, tradiciones, prácticas, y creencias lo cual se estructura de manera organizada a través de sus agentes: terapeutas parteras, promotores, sobadores, sanadores o curanderos, además poseen su propio método de diagnóstico ceremonias en los que participan los especialistas con una serie de elementos y tratamientos curativos, que incluyen plantas medicinales, animales y minerales. Pero lo más importante es que el modelo de salud indígena es un sistema que existe una población que confía en él, lo solicita y lo practica (19).

2.3.6. Proceso limpia con plantas

Las plantas son elementos claves en las regiones, en las cuales la salud se entiende de manera integral considerando los aspectos físicos y espirituales. Además, el uso directo como recurso medicinal, como remedio para curar enfermedades físicas, las plantas también se usan de manera litúrgica y ritual, a través de baños, la limpieza de humo y otros objetos. Es importante suponer que las plantas medicinales se usan con frecuencia con un componente ritualista, y los rituales sí juegan un papel en el bienestar de los individuos y su identidad cultural (20).

- Las plantas utilizadas para curar afecciones físicas específicas se usan en los terrenos principalmente para tratar problemas de salud, como problemas digestivos dolor de estómago y náuseas.
- Los usos del ritual destacan aquellos con contacto directo con el cuerpo, como

el baño, la limpieza de humo y alimentos.

- Los baños mediante la adaptación de las prácticas culturales según sus creencias y tradiciones

Las especies utilizadas para baños, limpieza de humos como uso para baños de enfermedades culturales diagnosticadas por curanderos (20).

2.3.7. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino

La curación tradicional se ha conservado transmitiendo el conocimiento de generación en generación, oraciones religiosas de curación y rituales son ejemplos de métodos que se utilizan, la comprensión de los curanderos tradicionales sobre la curación tradicional, el proceso de curación y su propia práctica.

Varias personas pueden leer versos y currar verrugas y varios tienen curanderos en sus familias que pueden leer oraciones para detener el sangrado, sin embargo, otros rituales de curación son secretos para la mayoría de las personas. Los curanderos de la medicina tradicional están relacionados con el cristianismo y la ayuda de la práctica para la vida diaria (21).

2.3.9. Proceso Medicina Tradicional

La terapéutica ritual incluye rezos, invocaciones, pedidos y encendido de velas a las deidades cristianas la utilización y consumo de agua bendita, la triple repetición de acciones que implica la manipulación del poder tres números sacralizado por una acción a la trinidad el uso de agua y aceites, el sahumado de los pacientes de los espacios corrompidos, la curación por en salmos y la ejecución de la señal de la cruz símbolo de vida.

La limpia tradicional: Se hace un llamado a Dios por intermedio de los santos y la

virgen María para rogar, solicitar la vida y la fuerza. Además, se invoca a los cerros, en ceremonias se emplea muchas plantas energizantes para entrar en contacto con las bondades de la naturaleza.

Pasada de la vela: Se la hace conjuntamente con el cuy ya que en la flama de la vela el Yachac mira cual es la enfermedad y que medicamentos o prácticas ancestrales debe utilizar para la cura (22).

Limpieza con armadillo: Sirve para curar el dolor de estómago. El cuero se seca y sirve para dar tratamiento enfermedades provocadas por el aborto también es usado en los entierros de los difuntos. Su manteca sirve para curar la bronquitis se usa la una para conquistar y para curar el que es como un dolor del estómago y catarro.

Ritual de tabaco: El ritual del tabaco es ambiguo y corresponde a dos necesidades: de manera positiva en una ofrenda, en las ceremonias, rituales de purificación, antídotos de ritos apotro paicos para alejar fuerzas malignas de terreno (23).

2.3.8. Enfermedades culturales más frecuentes

Las enfermedades culturales más comunes en la comunidad Rio Verde - Awá son:

El curador del Chutun o chutunero: Es conocido como el hijo del diablo y la bruja de Sapuyes, es enano, tiene cabello rubio y ojos azules, su cara es igual a la del niño, pelo sus pies no son como los de un hombre, tienen patas de gallo, el Chutun aparece cuando hay cosecha de cherches. El que sea hechizado por este nomo sufre de alucinaciones, se pone débil y se siente embobado, este hechizo es curado solo por curanderos por medio de exorcismo y bebedizos. Los médicos nada pueden hacer en este mal (24).

El curador del duende: Espíritu masculino de baja estatura y apariencia humana que reside en las cuevas y las peñas.

Curador del espanto: perdida repentina del alma, genera una sensación placentera de

cabalgar entre el temor y la sorpresa, hay personas que como respuesta a ciertas situaciones sienten que tras el susto o espanto - el alma sal del cuerpo generando gran infelicidad y provocando una sintomatología diversa existe alteración del apetito, sueño excesivo, sentimiento de tristeza, baja autoestima. Molestias y dolores musculares frío en las extremidades, dolor abdominal y diarrea (25).

Mal de ojo: El mal de ojo fue analizado como un poder personal para dañar, dejándose de lado que suele ser el nombre de una enfermedad, que los ojeadores no solo son personas sino también animales, deidades y hasta objetos, que además de ser una capacidad innata puede ser una condición transitoria y que el daño puede realizarse a través de la mirada, pero también por medio de halagos, el pensamiento, el aliento y el contacto físico (26).

Mal Viento: O mal aire, por ejemplo, “es una energía que se mueve por el aire, un muerto (humano) un animal muerto, una escoba de barrida espiritual tirada en el camino; No existe una explicación racional, sólo sucede, pero se conoce la cura, que consiste en rezos, barridas con escobas espirituales hechas de yerbas y limpias con huevo de gallina (27).

2.3.9. Enfermedades de convicción cultural del pueblo Awá

Chutun: Enfermedades que se producen, por determinadas circunstancias como recoger frutos del suelo, caminar en ciertos lugares en horas no indicadas, u otras cosas que no se deben hacer, es tratado con hiervas de las montañas, con baños, rituales en los cuales participan la comunidad durante toda la noche con un baile.

Duende: Es un espíritu de la montaña cuando el Awá camina en alta montaña, en la chorrera o en la peña y que por cierta atracción hacia la persona puede tócala y entonces esta se enferma. Cuando una persona es afectada por el duende desarrolla una especie de “esquizofrenia” que no debe recibir tratamiento oportuno y adecuado por el awá podría morir.

Hechizos: Habitualmente son de la competencia del chaman (llamado localmente brujo) una terapeuta peculiar que está considerado como capaz de alcanzar y reorientar las fuerzas invisibles de la realidad no ordinaria que corresponde al mundo escondido más allá de los cinco sentidos (mundo de los espíritus), se utiliza plantas alucinógenas cuyo uso es muy frecuente, utilizando en la Amazonia (28).

Ojeada: A veces se mueren por ojeados, los niños lloran mucho “los ojos lagriman más, se secan. Todos los días son peligrosos en la mala hora, con solo verle les ojean los niños, A veces los niños se enferman “dicen que les ojean” cuando es alhajito. Hay personas con vistas fuertes, un niño puede morir por ojeado, sino le hace curar se “seca”, les da diarrea, no duermen (29).

Malora: (Persona que es dada a hacer maldades o travesuras). Enfermedad tratada con la planta: dolor de la muela y dientes, se pone la planta completa de malora con aguardiente dentro de una hoja de maíz, es cuece este tamalito en la leña y se vuelve asociar con aguardiente posteriormente se coloca en la mejilla cerca de la zona afectada dolor diente “ mal aire” (30).

2.3.10. Recursos utilizados por los curanderos

Limpieza con plantas: Es una purificación donde se elimina energías negativas y se atraen buenas vibraciones energéticas, la curación se realiza de generación en generación cada pueblo utiliza diferentes plantas nativas: ortiga, ruda, marco, santa maría, yerba del monte y otros. En los países las lesiones o “limpias” individual se practica en casa de cada uno de los Yachac o curanderos (31).

En el río ritual: Ritual en el río se debe cortar tres hojas de una planta de manera habitual dejando algo como intercambio cósmico por la fuerza que nos aporte. Se debe sostener con una mano el poder de la energía mientras nuestra mente y voz se dirige a ellas potenciando al máximo sus poderes y cargándoles para el hechizo que realicemos, se debe dar las gracias por las pequeñas libaciones. “Planta en el agua, planta que fluye, deja fluir mi conocimiento y muéstramelos secretos”(32).

Las piedras: Son elementos de la mesa se activan al inicio de la ceremonia y que en la noche de la mesada vienen los espíritus de los gentiles, los encantos ríos, una pequeña piedra puede simbolizar un cerro o una gran huaca, los curanderos dicen que poseen una gran energía con campos magnéticos opuestos. Una sobrecarga energética puede desencadenar un fenómeno de desequilibrio en algunos individuos emocionales frágiles. Pensamos que las piedras contienen gran energía y su función en la mesa del curandero será lograr el equilibrio emocional y sobre todo energético de los pacientes.

El guarapo (jugo de caña fermentada): Bebida no alcohólica o infusión que varía según la región, generalmente se considera guarapo a la bebida que contiene proporcionalmente una gran cantidad de agua bien sea añadida o por destilación natural. El guarapo se distingue del té y otras infusiones porque no suele ser un preparad de hiervas o flores sino de frutos.

Instrumentos musicales: Se usaba para la elaboración de música armoniosa: la música indígena presenta grandes problemas teóricos, el sonido, núcleo de la reflexión, sus manifestaciones rituales, géneros y especies musicales son una buena ocasión para reafirmar la permeabilidad de todas las culturas por medio instrumentos, flautas, tambores, piedras etc.

Tabaco (cigarro en forma de hojas): Son propiedades medicinales, son ancestrales y tiene múltiple uso, la planta es medicinal se utiliza sus hojas, con cal para cicatrizar sus heridas, sanar, dolor de muela, jaquecas, en lavados y cicatrizantes se señaló que era utilizado para curar infinitas enfermedades.

2.3.11. Técnicas más comunes utilizadas por los curanderos en el diagnóstico

El pulseo de la persona con dolencia: Se basa en la interpretación del pulso, la principal finalidad que se diagnostica la enfermedad, diagnosticar su enfermedad, descubrir su origen, determinar su gravedad o pronostico y, ende establece la terapia adecuada.

Observación: Mediante la observación de los signos, síntomas, diagnóstico, dolencias, que están manifestando, es importante identificar con cada una de las familias, en su mayoría sus creencias, tradiciones, y procedimientos.

2.3.12. Teoría de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska, 13 de junio de 1925 e inicio su carrera profesional después de diplomarse en la Escuela de Enfermería de St Anthony, en Denver. Es fundadora de la Enfermería Transcultural fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería, obtuvo un Doctorado en Antropología Cultura y Social.

En 1950 obtuvo un título de Ciencias Biológicas y realizo estudio complementario en Filosofía y Humanismo, inició y dirigió el primer programa de enfermería especializada en psiquiatría en la Universidad de Cincinnati.

Su libro titulado enfermería Transcultural; Conceptos, Teorías, Investigaciones y prácticas en 1978 definió los primeros conceptos, nociones, teorías y procedimientos prácticos, adquirió un gran prestigio internacional en enfermería y otros campos asociados, debidos a sus escritos sobre enfermería y asistencia transcultural y a sus trabajos teóricos de investigación consultas de comunicaciones dinámicas, impartiendo charlas a Antropólogos, Médicos, Asistenciales sociales farmacéuticos (33).

Modelo del sol naciente

Madeleine con el objetivo de facilitar las investigaciones de los profesionales de enfermería, como tal, a través de la adaptación de este modelo según la concepción de Leininger, el modelo consta de:

Nivel I. Siendo el nivel más abstracto, se basa en el estudio del origen y la naturaleza

Nivel II. Este nivel proporciona información sobre las personas.

Nivel III. Se refiere a sistemas, sistemas tradicionales y profesionales, que trabajan para promover la diversidad en la atención médica y la aplicación de la atención médica a la comunidad en su conjunto.

Nivel IV. Este es un nivel más específico. Involucra el momento en que se toman decisiones con respecto al plan de cuidados de enfermería que se adoptará.

- (a) **Acciones para preservar o mantener el cuidado cultural:** aplicable a aquellas prácticas y valores que beneficiar tanto el bienestar individual como el colectivo.
- (b) **Acciones para acomodar o negociar la atención cultural:** decisiones tomadas para preservar y adaptar una gama de prácticas y valores entre culturas, que son inofensivos en términos de bienestar individual y colectivo
- (c) **Acciones para reorientar o reestructurar el cuidado cultural :** dirigido a modificar estilos de vida, valores y prácticas que son perjudicial para el bienestar individual o colectivo (34).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

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

Art. 32 La salud es un derecho de la constitución del Ecuador trata que la salud 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, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (35).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin

exclusión 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 (35).

Art. 51.- 12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora (35).

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 (35).

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 (35).

2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida”

En el plan toda una vida se refiere a Ecuador en el año 2030 diciendo que avanzará en su garantía del derecho a la salud gracias a la promoción de hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de enfermedades. Se plantea que Ecuador reduzca sus niveles de sedentarismo, mejore los patrones de alimentación ciudadana e incremente

la actividad física en todos los grupos, independientemente de edad, además haciendo mención a la pertinencia cultural como derecho basándose en el eje de derechos para todos durante toda la vida detallado a continuación (36).

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.

2.4.3. Ley Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de Salud se centra en aspectos sobre la promoción de salud, misma que aporta significativamente a la investigación de la siguiente manera (37).

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes, programas de formación y capacitación (37).

2.5. Marco Ético

2.5.1. Derechos de los Pacientes

Dentro de los derechos de los pacientes se encuentra el siguiente artículo que nos habla sobre un respeto hacia el paciente y una atención digna, siendo el siguiente artículo apoyo para la presente investigación (38).

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 (38).

2.5.2. Ética en Salud Pública

Código de ética de la corte constitucional:

En el artículo 4 de ética se proponen los compromisos a cumplir en la sección a contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado. Además, en la sección f se indica como compromiso (39).

“Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada”, en la sección h “Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública”(39).

2.5.3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminación.

Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia, la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (40).

Este código tiene cuatro elementos resaltantes que son la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería en el ámbito enfermera y personas, a además de que la enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua (40).

En el ámbito enfermera y practica; asimismo la enfermera incumbirá la función

principal al establecer, aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería en el ámbito de enfermera y profesión, por último. La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería, en el ámbito enfermera y sus compañeros (40).

2.5.4. Declaración de Helsinki

La Declaración de Helsinki es un conjunto de principios éticos que guían a la comunidad dedicada a todo lo referente a salud, por lo que es considerada un pilar fundamental para las investigación realizadas sobre los seres humanos, por lo que se le ha tomado en consideración para la investigación y a continuación se detallara lo más relevante de esta declaración (41).

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 (41).

Este principio nos habla como claramente el sujeto a estudiar tiene el derecho de ser informado claramente los beneficios y riesgos, después él tiene derecho a la toma de a decisión en donde el entendiendo o explicado decidirá si quiere participar en la investigación, en este proceso no debe existir presiones, extorciones, sino debe ser de forma libre en donde el decida cómo y hasta cuando desea participar en esta investigación, aquí también nos habla de anteponer el bienestar e integridad de las personas de estudio antes que el beneficio de la investigación (41).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño cuali- cuantitativo no experimental.

Cualitativo: en la investigación se busca obtener el conocimiento de la comunidad Awá sobre las diferentes enfermedades culturales según la percepción de los sanadores y pobladores.

Cuantitativo: Mediante la recolección de datos se obtuvo resultados numéricos cuantificables que ayudo a recolectar la información, que es analizada en los resultados.

No experimental: En los resultados no existió manipulación de las variables y estrictamente se basó en la observación de los fenómenos tal y como se presenta.

3.2. Tipo de Estudio

La investigación es de tipo observacional, de campo, descriptiva y transversal.

Observacional: Mediante la observación se pudo describir las actividades que se realizan, para poder diagnosticar y tratar las enfermedades culturales

De campo: Como investigadoras nos desplazamos hacia la población de estudio para conocer, características y filiación cultural.

Descriptivo: Se describe las cosmovisiones de los pobladores y sanadores acerca de las enfermedades culturales.

Trasversal: Se realizó en un periodo determinado para conocer las enfermedades culturales que afectan a los pobladores de la comunidad Awá.

3.3. Localización y ubicación de estudio

La comunidad Awá está limitada al norte con Colombia al sur con la parroquia de Lita, al este por la parroquia de Chical, del cantón Tulcán-Provincia del Carchi y al oeste, por la parroquia Tululbi, cantón San Lorenzo-Provincia de Esmeraldas.

3.4. Población

En la siguiente investigación se trabajó con sanadores y pobladores pertenecientes a la comunidad Awa, que hacen uso de la medicina tradicional.

3.4.1. Universo

Habitantes de la comunidad Awá, parroquia de Lita.

3.4.2. Muestra

Muestreo no probabilístico a conveniencia, debido a que los habitantes de la comunidad Awa no acostumbran a relacionarse con personas desconocidas sin embargo nosotros pudimos realizar la investigación gracias a la ayuda del jefe de la comunidad que los convocó a una reunión; con un total de 125 habitantes.

3.4.3. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión que se tomarán en cuenta serán:

- Personas que colaboraron con la investigación.
- Personas que han sido o no tratadas con un sanador o agente de la Medicina Tradicional.
- Sanadores de la comunidad Awá.

3.4.4. Criterios de la exclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que no colaboraron con la investigación.
- Personas que no se encontraron en el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.
- Personas nativas que no habiten la comunidad Awá.

3.5. Operacionalización de las Variables

| Variable | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala | Tipo de variable |
|---|---|-----------------------------------|-----------|--|------------------------|
| Características sociales y demográficas | Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están en la población sujeta estudio tomando en cuenta aquellas que | Características sociodemográficas | Género | Masculino Femenino Otros | Cualitativa Nominal |
| | | | Edad | 18-35 36-64 65 o mas | Cuantitativa Intervalo |
| | | | Etnia | Indígena Afro Ecuatoriano Montubio Mestizo Awá | Cualitativa Nominal |

| | | | | | |
|--|------------------------------|--|--------------|---|----------------------------|
| | pueden ser medibles (42). | | Escolaridad | Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros | Cualitativa Nominal |
| | | | Estado civil | Unión libre Soltero Casado Viudo | Cualitativa nominal |
| | | | Religión | Católica Evangélica Testigos de Jehová Otros | Nominal cualitativa |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------|---|---------------------|
| | | | Ocupación | Agricultor Jornalero Ama de casa Desempleado | Cualitativa nominal |
|--|--|--|-----------|---|---------------------|

Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awá.

| Variable | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala | Tipo de Variable |
|-------------------------|---|-------------------------|------------------------|--|---|
| Enfermedades culturales | Enfermedad un síndrome ligado a la cultura, o enfermedad popular, una combinación de síntomas que se considera una enfermedad reconocida dentro de una sociedad o cultura (43). | Enfermedades culturales | Conocimiento población | <p>¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?</p> <p>¿Ha sufrido algunas enfermedades culturales?</p> <p>Si – No</p> <p>Cuales</p> | <p>Independiente cualitativa</p> <p>Independiente cualitativa</p> |

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|--|--|
| | | | Conocimiento curandero | Que entiende usted sobre enfermedad cultural | Independiente Cualitativa |
| | | Tipo de enfermedades culturales | Conocimientos pobladores | Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales ¿Qué enfermedades culturales o tradicionales usted conoce? | Cuantitativa Cualitativa Dependiente |
| | | | Conocimiento curandero | ¿Qué tipo de enfermedades cura? | Cualitativa Dependiente |

Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la comunidad Awà.

| Variable | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala | Tipo de variable |
|--|---|----------------------|--|---|-------------------------|
| Diagnóstico de las enfermedades culturales | Actualmente, la medida de tiempo transcurrido desde que aparece los síntomas hasta que se obtienen el diagnóstico de una enfermedad rara es de varios años, a través de diferente cultura (44). | Métodos diagnósticos | Signos y síntomas | ¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional? | Dependiente Cualitativa |
| | | | | ¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido? | Dependiente Cualitativa |
| | | Causas | ¿Cuándo usted ha padecido 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 |
| | | | Lugar | ¿En qué lugar fue atendido? | Dependiente Cualitativa |

Objetivo: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la comunidad Awá

| Variable | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala | Tipo de variable |
|--|--|----------------------|------------------------|--|----------------------------|
| Técnicas e instrumentos de valoración y curación | La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. | Métodos diagnósticos | Creencias | ¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional? | Dependiente Cualitativa |
| | | | | ¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha tenido | Dependiente Cualitativa |
| | Una técnica puede ser aplicada en diferentes lugares, las técnicas se trasmite de generación en generación (45). | | Conocimiento población | ¿Cuándo usted ha parecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Medico del barrio, Shaman, Brujo, Familia, Parientes, No acudió a recibir atención | Cualitativa Nominal |
| | | | | ¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su | Cuantitativa |

| | | | | | |
|--|--|-----------|-----------------------|--|----------------------------|
| | | | | enfermedad? | discreta |
| | | | Lugar | ¿En qué lugar fue atendido? | Dependiente Cualitativo |
| | | Resultado | Percepción pobladores | ¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar esta enfermedad | Dependiente Cualitativa |
| | | | Percepción curandero | ¿Usted piensa que no curara esta enfermedad tiene alguna consecuencia? | Dependiente cualitativo |

3.6. Métodos de la recolección de información

Observacional: La información que se vio de la situación real, sin influencia de factores.

La encuesta: Se aplicó una encuesta para determinar las cosmovisiones de los pobladores y curanderos de la comunidad Awá que practiquen la medicina tradicional, con preguntas abiertas y cerradas.

La entrevista: Se realizó entrevistas informales a los pobladores de la comunidad Awá y así se pudo indagar sobre el tema.

3.7. Técnica e Instrumento

3.7.1. Técnica

La técnica de la recolección de datos fue mediante la recopilación de información a través de la entrevista estructurada permitiendo obtener datos de la investigación

3.7.2. Instrumento

Entrevista estructurada: Esta entrevista consta de 23 preguntas entre abiertas y cerradas, un primer bloque conformado por 6 ítem que permitió obtener datos socio demográficos de los pobladores y un segundo bloque conformado de 17 ítems de preguntas abiertas en donde se indaga todo acerca de las enfermedades culturales de los pobladores conocen o practican en donde existen causas, signos y síntomas, método de diagnóstico, actividades y métodos de curación

3.8. Análisis de datos

Una vez obtenida la información, con la aplicación del instrumento seleccionado los datos para el análisis de información utilizado Microsoft Excel, con el cual se podrá tabular todo la información, posterior mente se realizara el análisis e interpretación y representación gráfica de los resultados

CAPÍTULO IV

4. Resultado de la investigación

La investigación se realizó en base a los objetivos planteados a 125 habitantes pertenecientes a la comunidad Rio Verde de la provincia de Imbabura, se obtuvo resultados favorables, los mismos que a continuación de representan mediante tablas y mapas conceptuales para su interpretación y análisis.

4.1. Datos sociodemográficos

Tabla 2. Datos sociodemográficos

| <i>Variable</i> | <i>Frecuencia</i> |
|------------------------------|-------------------|
| Adulto Joven (20-39) | 76,8 % |
| Adulto (40-64) | 19,2 % |
| Ama de casa | 28,0 % |
| Agricultor | 45,6 % |
| Curanderos | 1,6 % |
| Ninguna | 28,0 % |
| Secundaria Incompleta | 16,8 % |
| Secundaria completa | 3,2 % |
| Femenino | 51,2 % |
| Casado | 19,2% |
| Unión Libre | 54,4 % |
| Awá | 100% |

El mayor porcentaje de la población en estudio corresponde a la etnia indígena (Awá) con 100%, y 76,8% adulto joven de 20 a 39 años respectivamente, predominando el género femenino, estado civil unión libre, evidenciando con un alto porcentaje el analfabetismo, y solo el 3,2% de los pobladores han completado la secundaria completa. En cuanto a la ocupación, la mayoría de los pobladores se dedica a la agricultura y sus mujeres a los quehaceres domésticos. Cabe mencionar que existe un porcentaje de sanadores que es el 6%. Según datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censo 2010, muestra a los pobladores con información sociodemográfica, predominando la edad de la población 4 a 29 años siendo una población muy joven, el nivel de instrucción existe 85% analfabetos, muy comúnmente sucede en poblaciones rurales con falta de recursos económicos, la mayor parte de los pobladores se dedica agricultura, silvicultura, caza y pesca (46). Existe una gran similitud entre los últimos datos recolectados en el año 2010 y los de la actual investigación acerca de la auto identificación y en referencia al nivel de instrucción.

4.2 Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la comunidad Awá.

Tabla 3. Tipo de enfermedades

| <i>Variable</i> | Porcentaje |
|---|-------------------|
| Enfermedades que curan los médicos | 2 % |
| Enfermedades o males de campo | 68 % |
| Enfermedades que curan los médicos y males de campo | 30 % |
| Total | 100 % |

En la comunidad la mayor parte de los pobladores encuestados conocen sobre las enfermedades o males de campo siendo representado con mayor porcentaje 68%, seguido de personas que conocen las enfermedades que curan los médicos y males de campo y solo el 2% de personas conocen las enfermedades que curan los médicos.

Según estudio realizado en Etiopia- África año 2018 expone que los servicios de salud indígenas incluyen a los curanderos espirituales/ religiosos, herbolarios y parteras tradicionales; aportando conocimientos, ayudando a gente de escasos recurso o lugares rurales, por su distanciamiento a casa de salud, las personas usan curanderos indígenas o tratan sus propios problemas de salud al existir deficiencia en los servicios de salud contribuyendo así al uso de curanderos indígenas y tratamientos en el hogar (47). Ecuador es un país lleno de diversidad cultural, aporta diversos conocimientos sobre enfermedades culturales o llamadas también males de campo que intervienen en su sanación y curación acudiendo a las comunidades en busca de sanadores residentes en la zona.

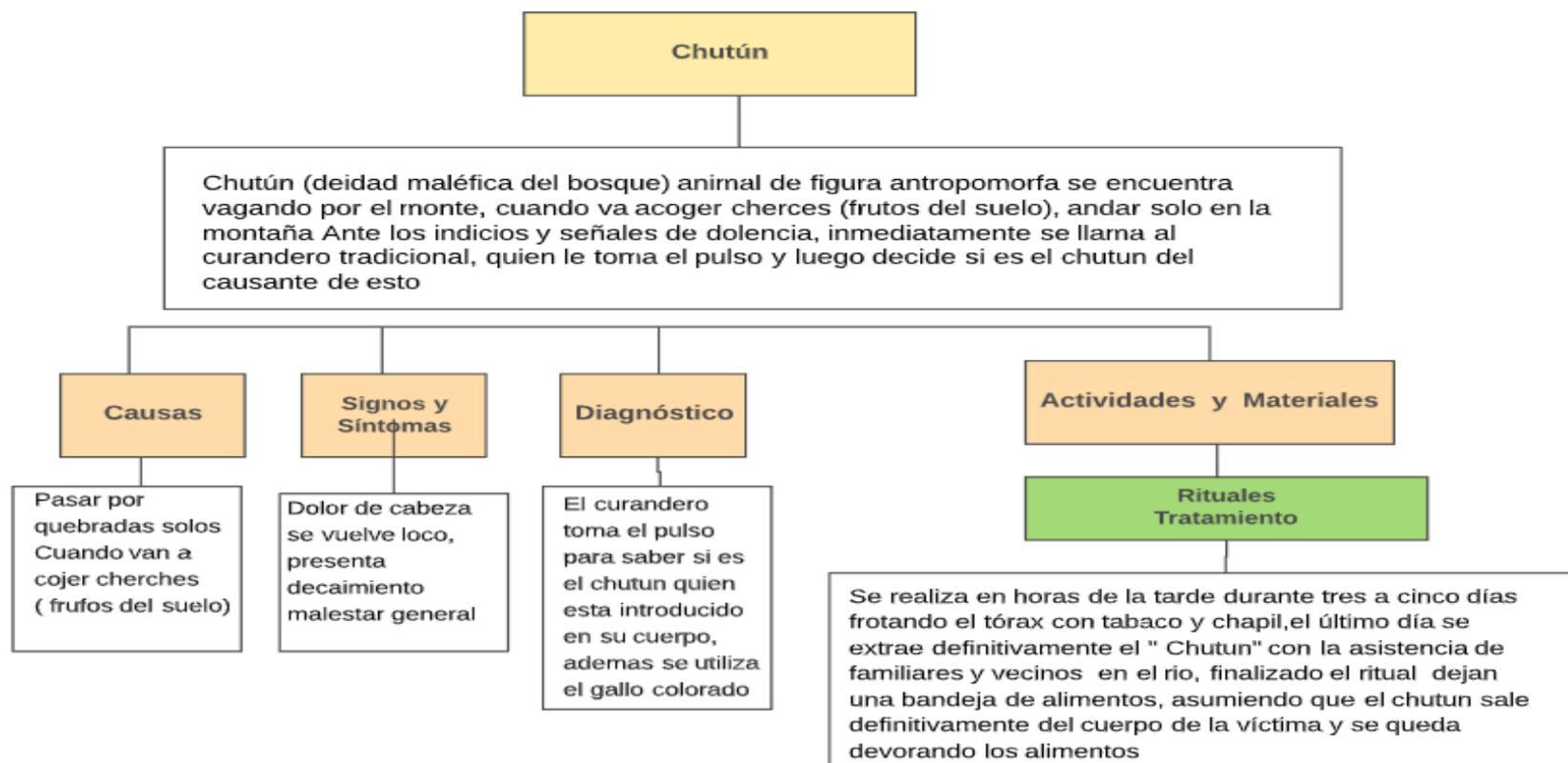
Tabla 4. Enfermedades o males de campo conocidas

| <i>Variable</i> | Porcentaje |
|-----------------------------|-------------------|
| <i>Chutun</i> | 48% |
| <i>Mal viento</i> | 42,4% |
| <i>Espanto o susto</i> | 38,4% |
| <i>Mal ojo</i> | 33,6% |
| <i>Mal del arcoíris</i> | 29,6% |
| <i>Duende</i> | 26,4% |
| <i>Wualpura</i> | 20% |
| <i>Mal hecho o brujería</i> | 17,6% |

Según los datos evidenciados se puede identificar nuevas enfermedades que son distinguidas por los pobladores con un alto porcentaje tenemos al Chutun, seguido de enfermedades destacadas en el caso del mal viento, espanto o susto, mal de ojo, mal de arcoíris, además los pobladores identificaron otras enfermedades citadas en menor porcentaje, Duende, Wualpura. Según estudio realizado en Oaxaca- México 2018 menciona al aire como una enfermedad propia, mientras en otros casos describe como un síntoma o una causa de dolencias distintas en particular al susto, sus síntomas producen dolor de oído en los niños, causados por el aire, calambres o espasmos musculares en adultos. Menciona que todas estas enfermedades circulan en el medio ambiente como el mal aire, tomando la forma de una dolencia particular (8). Lo cual se puede deducir que el presente estudio muestra gran similitud a acerca de las enfermedades culturales conocidas por los pobladores, entre estas enfermedades no todo el lugar lo manifiesta con el mismo nombre, pero cabe recalcar que tiene los mismos conceptos.

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

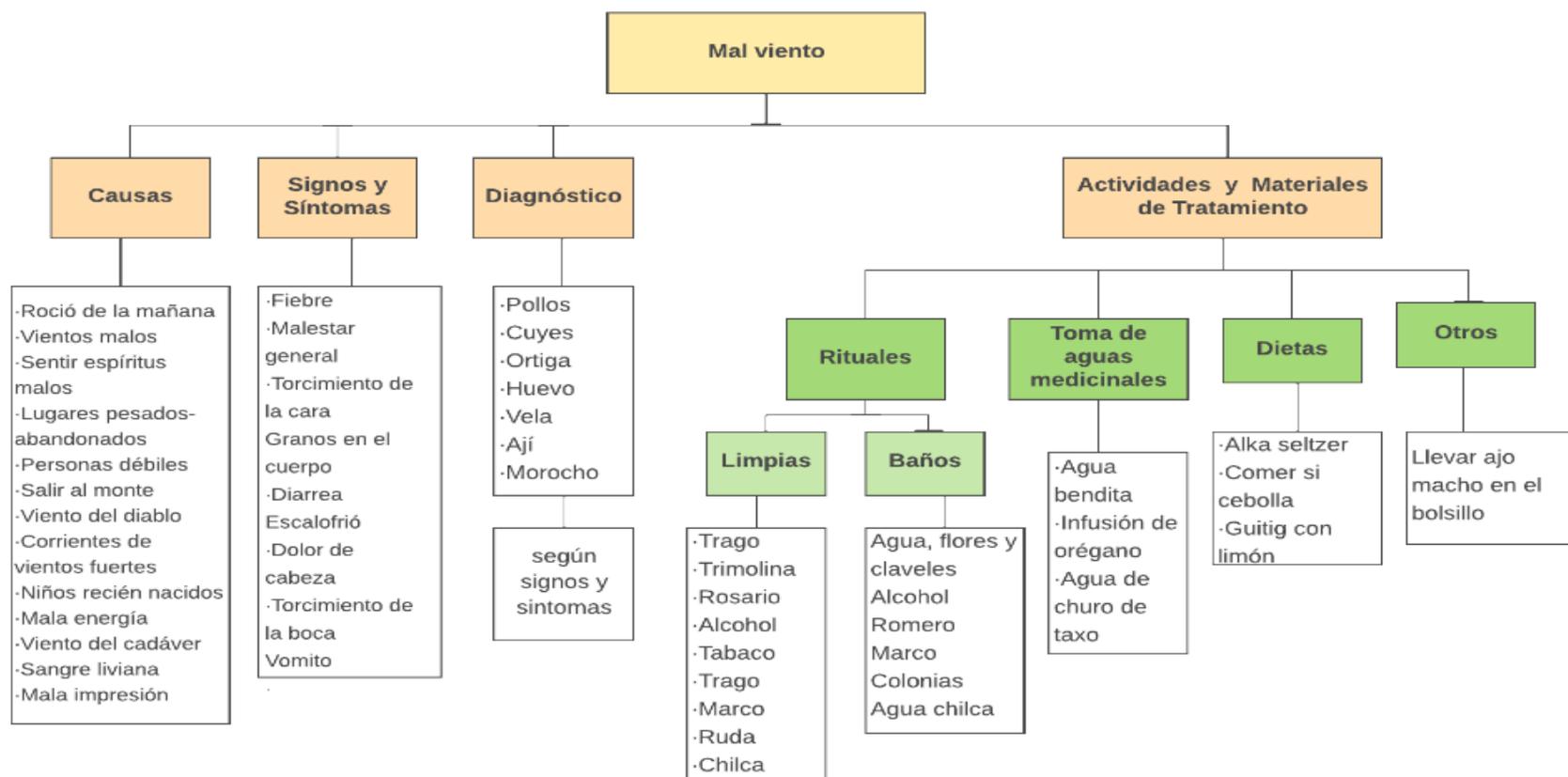
Gráfica 1. Chutun



Chutun (deidad maléfica del bosque), animal de figura antropomorfa que se introduce en el cuerpo de las personas, tiene fuerte poder sobre aquello que desobedecen normas establecidas o se encuentran vagando por el monte, cuando va acoger cherces (frutos del suelo), andar solo en la montaña, dentro de los signos y síntomas, los más mencionados por los pobladores es el dolor de cabeza, parece loco, decaimientos, no tiene ganas de comer, y permanece con mucho sueño, habla incoherencias, produciendo diarrea, náuseas, vomito, y sed excesiva. Ante los indicios y señales de dolencia, inmediatamente se llama al curandero tradicional, quien le toma el pulso y luego decide si es el chutun del causante de esto, el tratamiento se realiza con animales gallo colorado, el ritual se realiza en horas de la tarde durante tres a cinco días seguidos, en cada ocasión el curandero frota el tórax con tabaco y chapil, para ahuyentar la enfermedad, el ultimo día se extrae definitivamente el Chutun con la asistencia de familiares y vecinos, al terminar la curación en horas de la madrugada mediante un acto de purificación, el enfermo debe entrar al río con el objetivo de enviar a través del agua su vigor y mala energía. Al finalizar se deja una bandeja de alimentos (carne de marrano) en el río donde se realizó el ritual, asumiendo que el chutun sale definitivamente del cuerpo de la víctima y se queda devorando los alimentos para que el chutun se quede comiendo y no persiga a más gente. La investigación realizada en Colombia, 2015 menciona el Chutun una criatura espiritual conocida en diversidad de forma, cuidador de los alimentos en los hogares; oruga que puede hacer chandas (granos en cuerpo de color rojo) y que habita cerca de las moras o los chércheres (plantas nativas que crece cerca del río asociado a las míticas de Chutun), (48). En relación con el estudio se llegó a cabo que en ambos estudios existe similitud, además es importante seguir las indicaciones del curandero y cumplir con los días de purificación.

4.4. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

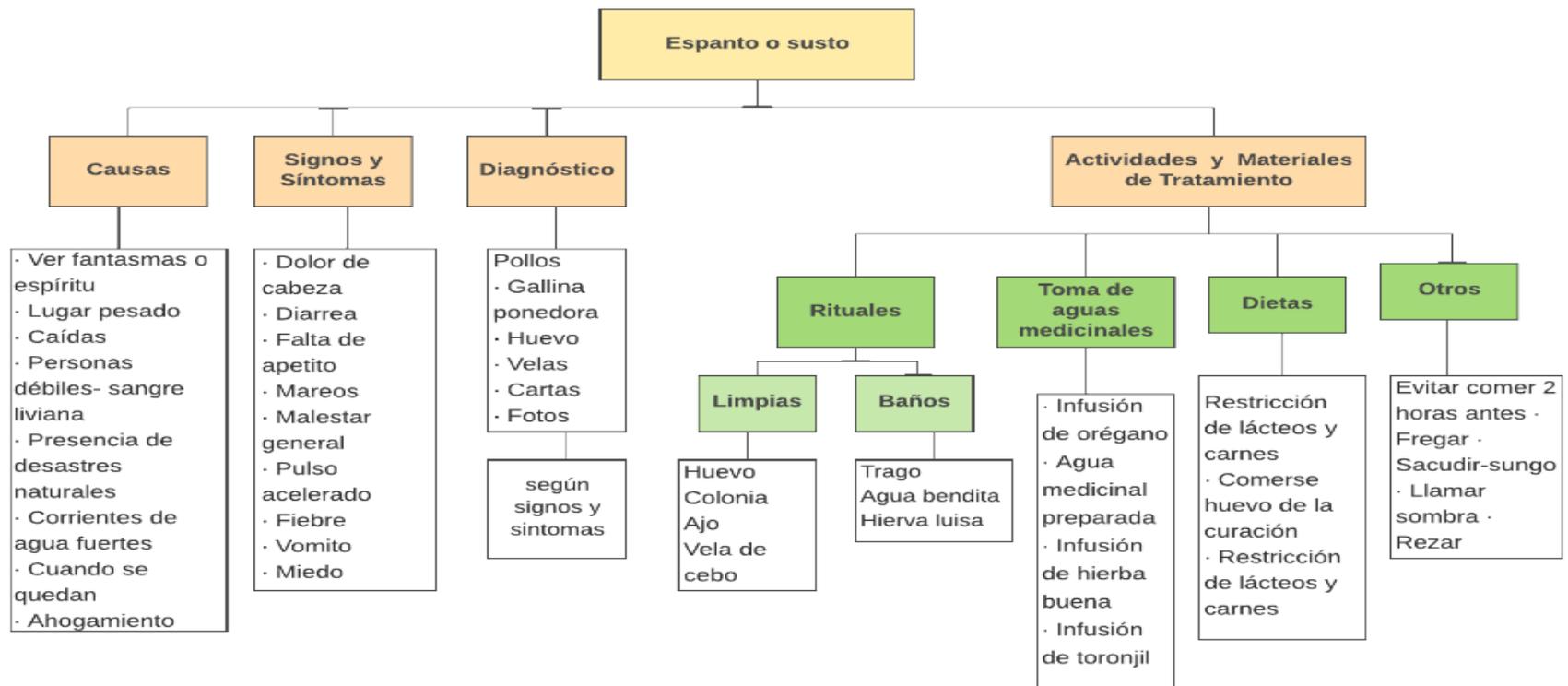
Gráfico 2. Mal viento



La principal causa del mal viento es alcanzada por el rocío de las mañanas, vientos malos, sentir espíritus malos, pasar por lugares pesado o abandonados, personas débiles, salir al mote en horas oscuras, el viento del diablo, corrientes de vientos fuertes, los niños recién nacidos, las malas energía, viento de cadáver. Varias causas más han sido mencionadas, sin embargo, no toda la población las conoce, mediante los signos y síntomas identificados por los pobladores es cuando la persona presenta fiebre, malestar general torcimiento de la cara, granos en el cuerpo, diarrea, escalofrío y dolor de cabeza. Para tratar esta enfermedad se realiza un diagnóstico con seres vivos, pollo, cuy y la ortiga, los pobladores que tengan signos y síntomas, mediante el diagnóstico del curandero o sanador se procede a rituales utilizando huevos, velas, ají, morocho, ceniza, tabaco para realiza la limpia trago, trimolina, rosario, alcohol, tabaco, marco y otros. Mediante los baños de purificación realizadas con agua, flores, alcohol, agua de romero, marco, colonias, y la administración de bebidas medicinales como el agua vendida e infusión de agua de churo de taxo, se recomienda que la dieta sea se Alka Seltzer, comer sin cebolla, y la toma de Guitig con limón. Igualmente, se pedía que lleven un ajo macho en el bolsillo para que no se acerque el mal viento o mal aire. Según la investigación realizada en México 2016 el mal viento o mal aire es conocida cuando las personas caminan por lugares pesados, donde hay maldad, cuando está en contacto con los difuntos, o al pasar por un lugar donde ha sido asesinada una persona, sus síntomas se presenta de improvisto sin falta aparente, dolor en forma de punzada en la cabeza y el cuerpo, se diagnostica por medio de limpia de huevo, limpia con ramas, se realiza un baño, para que se vaya el mal aire, al realizar una soplada de un líquido llamado clematis y la sahumada, para prevenirlo se debe realizar una oración cada vez que se tenga que pasar por un lugar solitario (49). Existe una similitud entre los datos obtenidos en la investigación que aporta con gran conocimiento, la información obtenida por medio de datos demuestra que existe variedad de causas y síntomas.

4.5. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores.

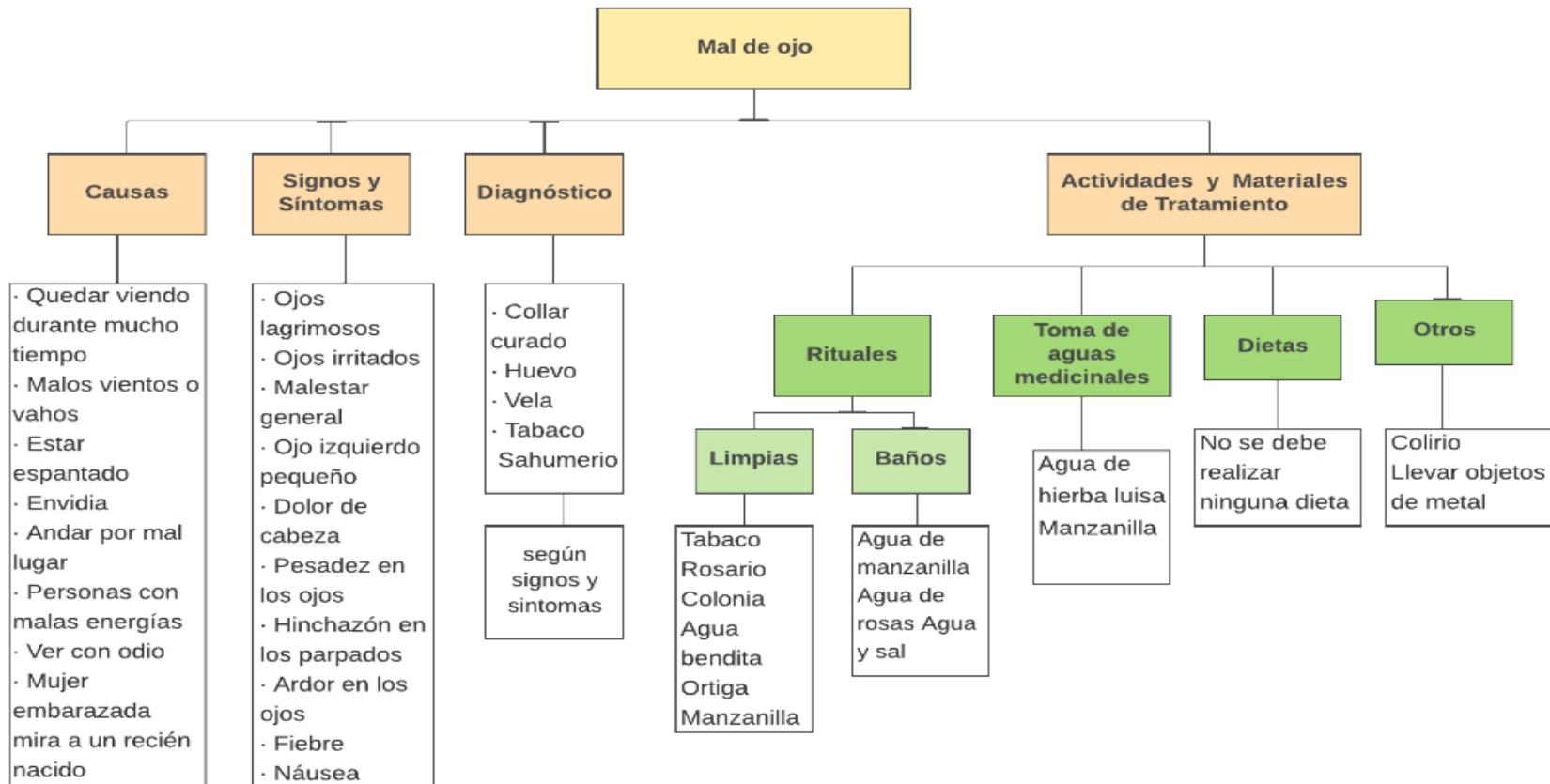
Gráfico 3. Espanto o Susto



Las principales causas del espanto o susto, es ver fantasmas, pasar por lugares pesados, las caídas, personas débiles—sangre liviana, presencia de desastres naturales, corrientes de agua fuertes, cuando se queda (espíritu o alma) en quebradas y en el monte. Del mismo modo dentro de los signos y síntomas de la enfermedad que presentan los pobladores es el dolor de cabeza, diarrea, falta de apetito, mareos y malestar general. La mayor parte de los pobladores determinan la enfermedad por medio de pollos, gallinas. Además, se realiza rituales, utilizando huevos, colonias, ajo, vela de cebo, tabaco, trago agua bendita y ruda. En la toma de bebidas medicinales a través de infusión de orégano, hierba buena, toronjil, cabe mencionar que después de la limpia se debe comer los huevos que se utilizó en la curación, se debe fregar, sacudir el shungo, llamar a la sombra, rezar. Según el estudio realizado en Argentina en el año 2020 menciona al espanto o susto, conocido como Aique (niños recién nacidos), esta enfermedad es atribuido a una fuerte impresión producida por algo (suceso inesperado, temor a animales, fenómenos meteorológicos, transitar por lugares peligrosos). Esta impresión causa la pérdida del espíritu del asustado, afecta a los niños que causa irritabilidad e insomnio, acompañado de desnutrición, diarrea, llanto, falta de apetito, pulso acelerado, pesadillas y como terapia se utiliza el sahumado, tomas (ingestión de preparados en base a plantas medicinales), ofrendas y ritual (50). En cuanto a la investigación realizada hay similitud, se evidencia que las enfermedades producen malestar general, diarrea, escalofríos, y son eliminadas por medio de rituales, plantas y objetos.

4.6. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

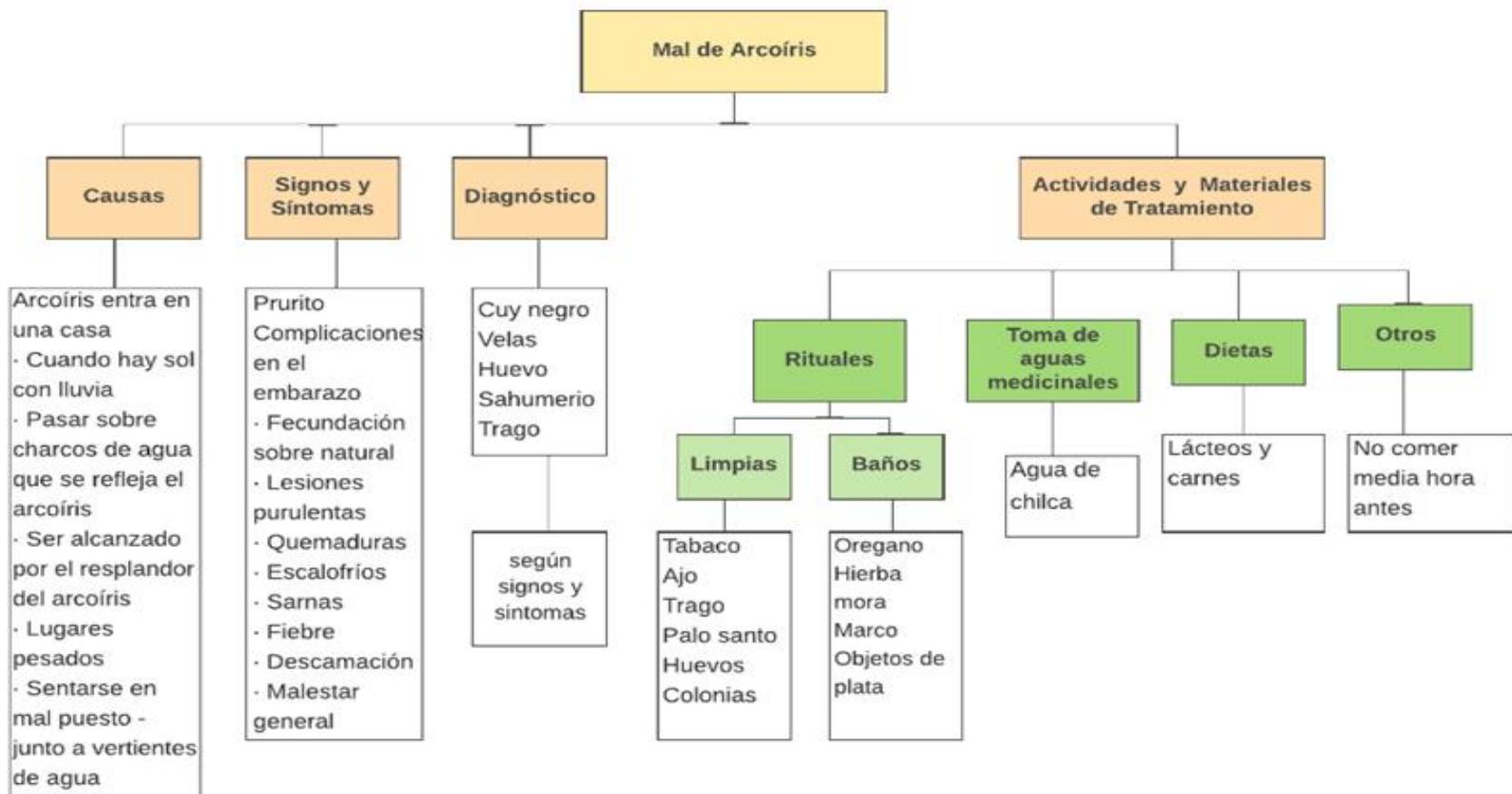
Graficó 4. Mal de ojo



La causa principal del mal de ojo es por quedar viendo mucho tiempo a las personas, malos vientos, estar espantado, la envidia, andar por lugares de malas energías, y ver con odio, cuando la mujer embarazada mira a un recién nacido. Del mismo modo en los signos y síntomas se identificó ojos lagrimosos, ojos irritados, malestar general, ojo izquierdo pequeño, dolor de cabeza. Al hablar de mal de ojo se destaca la causa principal quedar viendo durante mucho tiempo o por malos vientos, estar espantando, provocando palidez, náuseas y fiebre. Además, el diagnóstico más utilizado es el collar curado, huevo, vela y sustancias que proporciona aromas mediante el sahumero y tabaco. Para la limpia se recomienda en los amaneceres utilizando tabaco, rosario, colonia, agua bendita, ortiga y pepas de zambo, del mismo modo se realiza baños con agua de manzanilla, agua de rosas, agua y sal. En pequeñas cantidades el colirio y toma de aguas medicinales con plantas del monte especies aromáticas. Según estudio realizado en México en el 2018 “mal de ojo” afecta principalmente a los bebés, en general a los niños, es desencadenado por la “mirada fuerte” de personas que atraviesan peculiares estados corporales y/o anímicos como las embarazadas, borrachos, los signos y síntomas principales son llanto, intranquilidad, diarrea, vomito, y su tratamiento son complejos realizados en contextos cultural mediante plantas medicinales y especies aromáticas (51). Relacionado a la investigación se puede decir que el mal de ojo es una enfermedad que se presenta a nivel nacional e internacional, que causa malestar general en niños, hombres y mujeres. Además, su tratamiento es complejo en el uso y aplicación de plantas medicinales, especies aromáticas.

4.7. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores.

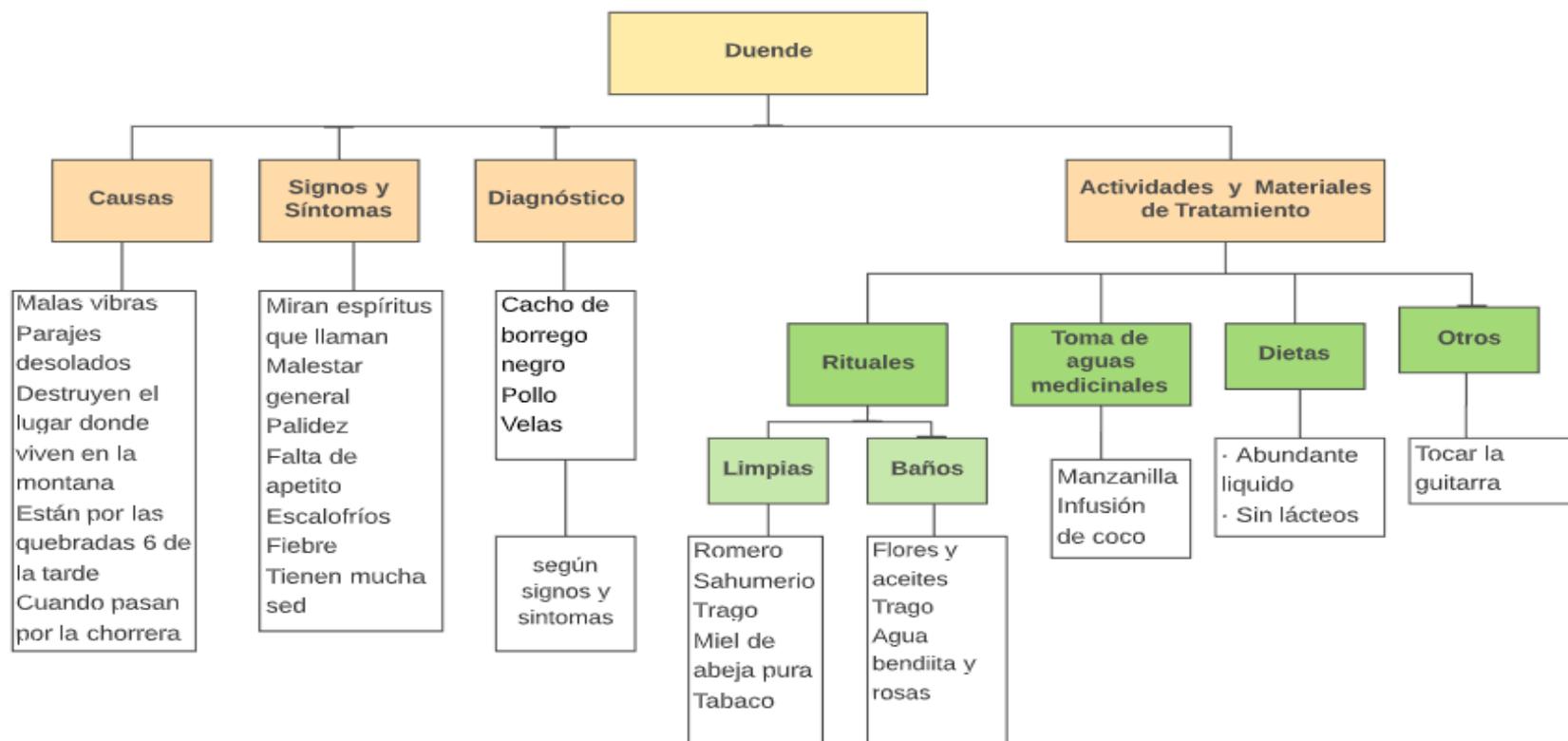
Gráfico 5. Mal de Arcoíris



La principal causa del mal del arco iris es cuando el arcoíris entra en su casa, cuando hay sol con lluvia, cuando se pasa por charcos de agua que se refleja el arcoíris, ser alcanzado por el arcoíris, pasar por lugares pesados, Además se identificó los signos y síntomas de la enfermedad siendo el prurito con mayor porcentaje, complicaciones en el embarazo, fecundación sobre natural, lesiones purulentas, quemaduras, escalofríos, sarnas entre otros. Es importante mencionar que los signos y síntomas del mal del arcoíris es diagnosticado por medio de animales y objetos que se pueden conseguir en casa como cuy negro, velas, huevos, sahumerio, además los rituales, limpiezas y baños se realiza en horas de la mañana por medio de tabaco, ajo, trago, palo santo y sin faltar el agua bendita, baños de purificación con plantas que se encuentran en la zona como el orégano, hierva mora, marco, y toma de agua medicinal, agua de chilca, que por medio de la eliminación de la orina, se elimina el mal del arcoíris, Cabe mencionar que se debe consumir lácteos y carnes, realizando previamente el ayuno media hora antes del ritual. Según la revista publicada Otavalo-Ecuador 2016 menciona que el cuichi o arco iris se aparece en los pogyos (vertientes) y en las pacchas (cascadas), el cuichi persigue a quienes quieran, que lleve poncho rojo con franjas verdes y también a las mujeres embarazadas, cuando el arcoíris agarra una persona, esta se enferma con granos y sarnas por todo el cuerpo que ni los médicos pueden curar, en estos casos los curanderos indígenas han tenido éxito bañando a los pacientes con orina (52). En cuanto a la comparación a base de información de la nacionalidad Awá y estudios en Otavalo es claro que el mal de arcoíris es causado por un mal sobrenatural, lugares oscuros y que perjudican la salud de la persona.

4.8. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según las percepciones de sanadores y pobladores

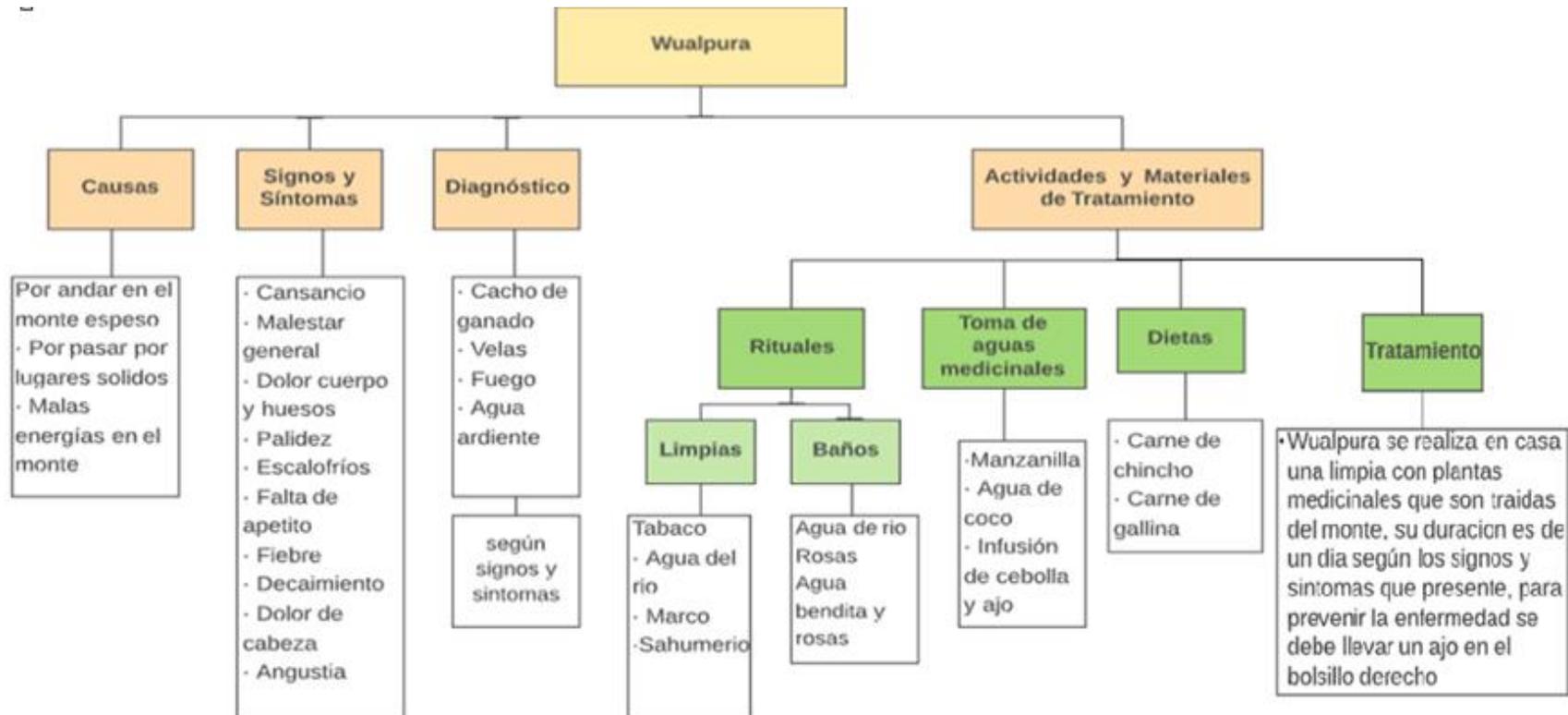
Gráfico 6. Mal del Duende



Se puede apreciar que la causa principal de la enfermedad del duende son las malas vibras, los lugares desolados, personas que destruyen el hábitat en las montaña, estar por la quebrada a la 6 de la tarde, cuando los pobladores pasan por la chorrera, entre los signos y síntomas que afectan la salud de los pobladores están los que miran a los espíritus que llaman, malestar general y palidez; Además el método utilizado para el diagnóstico de esta enfermedad es el cacho de borrego negro , pollo y objetos como velas, cartas, fotos, la limpia y el ritual se realizan en horas de la mañana con romero, sahumerio, trago, miel de abeja pura, tabaco, flores amarillas y consumo de agua medicinal de manzanilla, infusión de coco. En otros tenemos entonar la guitarra como método de curación. Según investigación realizada en Náhuatl, México 2016 menciona seres sobre naturales denominados ahuque, tiochis, o duende y se considera que se encuentra en los lugares donde abunda el agua, así como en montes y barrancas, los duendes cuidan el agua y cuando se acercan a los manantiales, te puede hacer mal, manifestándose como la ausencia de la voz, te enfermas y te puedes hasta morir, la persona que se muere, se va con los duendes, hay rituales que crean un espacio para reflexionar en las comunidades de las montañas, la ritualidad asociada a ríos, baños y limpias (53). Información adquirida de otra investigación es muy diversa, compartiendo con la presente investigación cierto materiales, pero no el procedimiento o técnica aplicada, siendo esto propio del lugar.

4.9. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

Gráfico 7. Mal de Wualpura

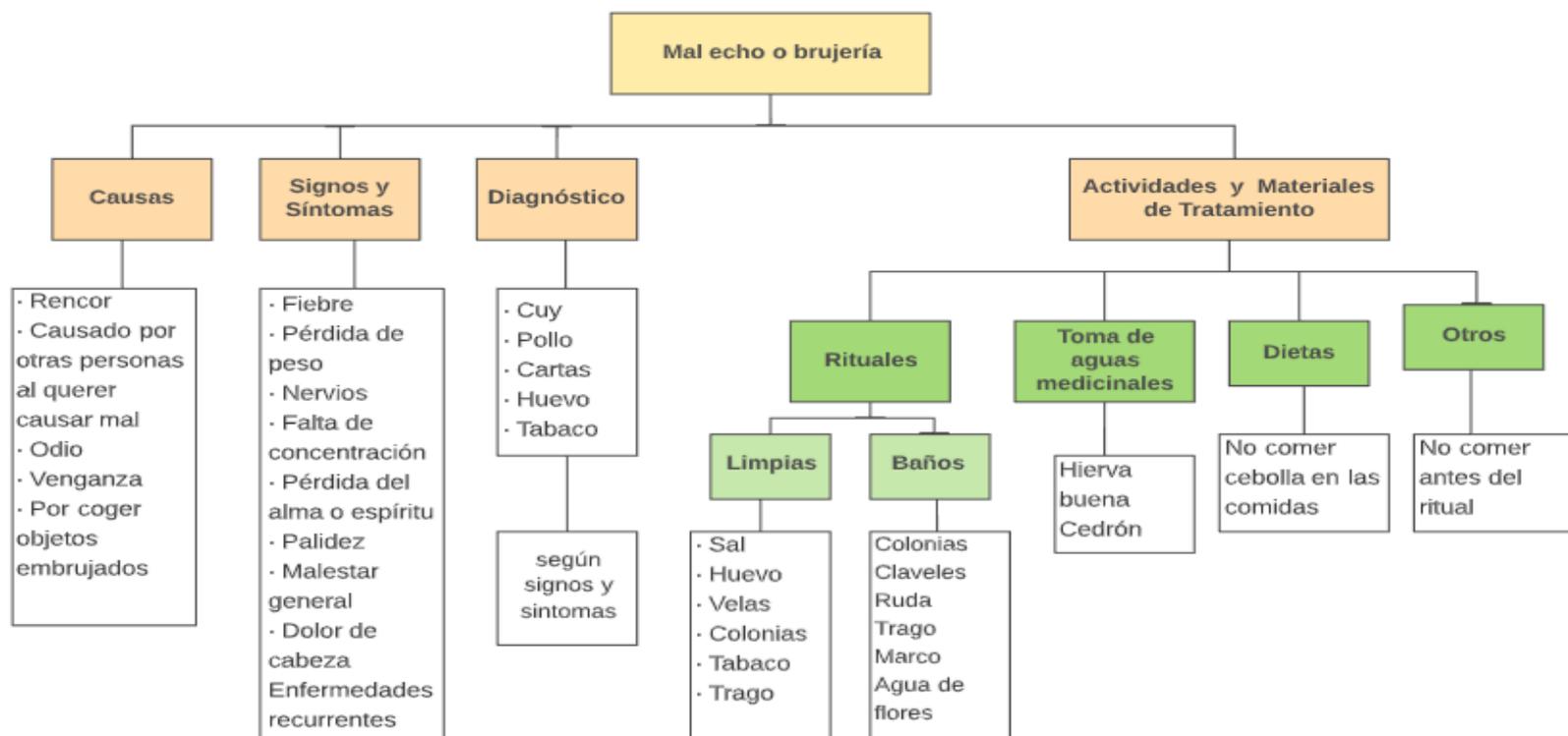


La principal causa de la enfermedad de Wualpura es producida por andar en el monte espeso por medio de la neblina, al pasar por lugares sólidos en donde se encuentran las malas energías en el monte, en cuanto a los signos y síntomas de los pobladores son mencionados como el cansancio que se sufre al tener malestar general, dolor de cuerpo y huesos, palidez, escalofríos, falta de apetito entre otros. Lo que manifiestan las personas encuestadas y la obtención de datos por los sanadores y curanderos mediante el diagnóstico que se ha evidenciado se realiza con mayor porcentaje mediante objetos, cacho de ganado, velas, fuego, y con un mínimo porcentaje se realiza con agua ardiente, sahumero; Otro método es el realizar limpiezas mediante el tabaco, agua de río, marco, sahumero, hierva del monte, realizando baños de purificación en el río tirando rosas, agua bendita, marco y trago que son elementos de limpieza y ahuyenta la mala energía. Además, se da de tomar bebidas medicinales, luego se realizarse el ritual, cabe mencionar la alimentación debe ser con carne de cancho, carne de gallina, otros, la limpieza se realiza en casa y su duración es de un día según sus síntomas o malestares generales, se debe llevar un ajo en el bolsillo derecho siempre que salga al monte en horas de la tarde, se lleva el ajo para evitar la enfermedad.

Según estudio realizado actuales no se evidencia investigaciones sobre esta enfermedad

4.10. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores.

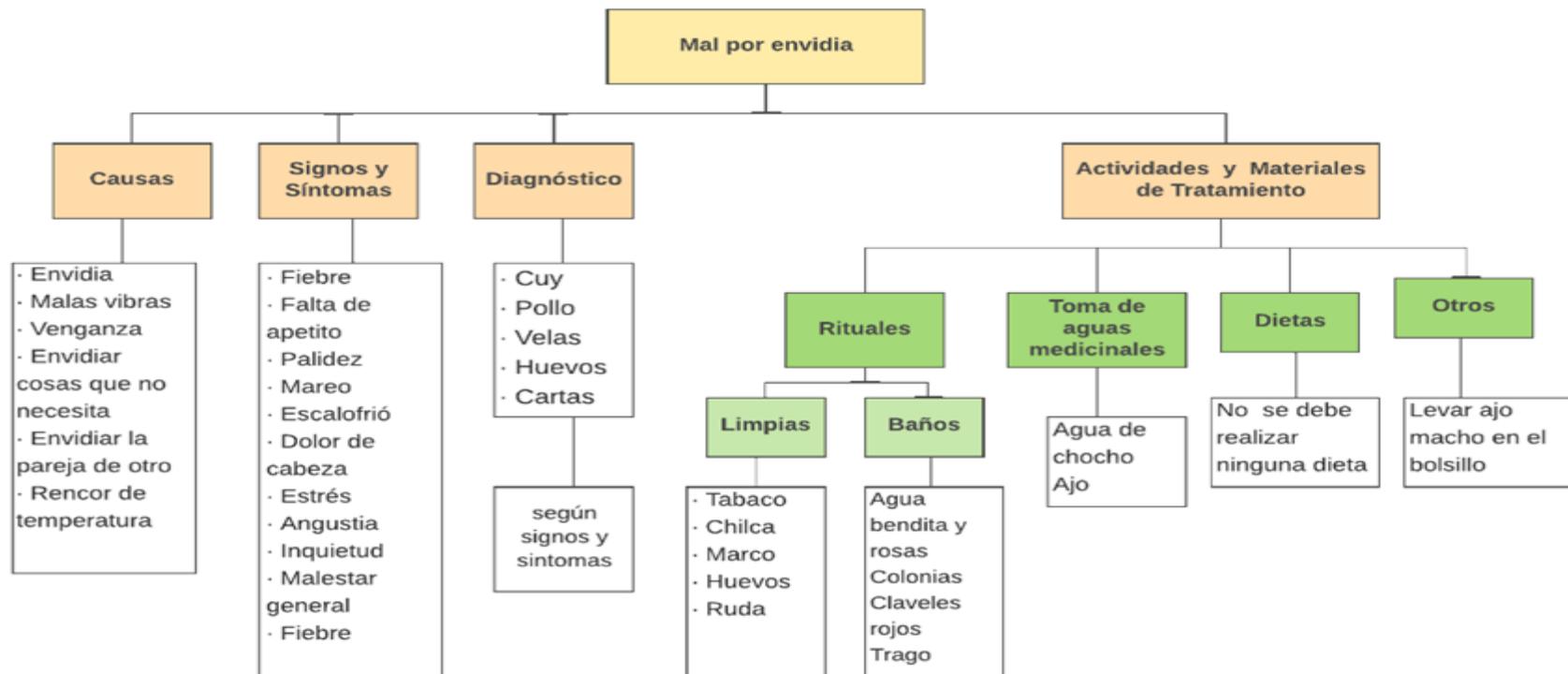
Gráfico 8. Mal echo o Brujería



La población entrevistada determinó que la causa del mal hecho o brujería es por el rencor que existe en la sociedad, causado por otras personas al querer causar el mal, y el odio, secuencialmente en los signos y síntomas que presenta las personas al estar enfermos con el mal hecho o brujería es presentar fiebre, pérdida de peso repentino, los nervios, falta de concentración, la pérdida del alma o espíritu, palidez y otros. Mediante el diagnóstico oportuno con distintas actividades se puede realizar el tratamiento con seres vivos, cuy, pollo, cabe mencionar que se utiliza en ciertas ocasiones objetos para el tratamiento, cartas, huevo, tabaco, velas, lana negra, para realiza rituales oportunos mediante la limpia con materiales que son de fácil accesibilidad sal, huevo, velas, colonias y tabaco, la bebida medicinal de aguas aromáticas y la alimentación, Además se debe cumplir ciertas características entre ellas es no comer cebolla, carne de puerco, y no comer antes del ritual. Según el estudio realizado en Taxco, México 2015 menciona, que para evitar el embrujo o magia negra en la comunidad se utiliza una bolsa roja con ajo, un moño rojo o se carga un ajo macho, el embrujo o magia negra se realiza por rencor, odio envidia, mala voluntad, venganza, y se considera que la persona afectada por esta enfermedad puede morir si no se trata con antelación. Para su diagnóstico se debe realizar una consulta a una brujo o “cruzándose las venas” unir las venas de los brazos en forma de cruz para que la enfermedad no llegue a la persona, consecuencia esta puede llegar a la muerte (54). Mediante lo expuesto se puede decir que el presente estudio tiene gran similitud con la investigación realizada en México, debido a que posee la misma etiología al causar daño, el mal o venganza, como consecuencia pérdida repentina de peso, malestar general.

4.11. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, materiales y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de sanadores y pobladores

Gráfico 9. Mal por Envidia



Como dato importante en esta investigación se observa las causas, signos y síntomas, donde se manifiesta que la envidia es la primera causa de este mal, las malas vibras, tener venganza, envidiar cosas que no necesitan, envidiar la pareja de otro y el rencor. Según los orígenes se puede asemejar por medio de signos y síntomas cuando la enfermedad se presenta por medio de fiebre, falta de apetito, palidez, mareo, escalofrío entre otros, esta enfermedad se puede diagnosticar por medio de seres vivos mediante el cuy, pollos y objetos que conlleva a la pronta recuperación de su enfermedad. Además, el tratamiento que se realiza con mayor porcentaje es la limpia mediante la chilca, marco, huevos, ruda, trago, realizando el baño con agua bendita y rosas, el baño debe ser todos los días en horas del atardecer para que las malas energías salgan del cuerpo colocándose colonia y aromas de claveles rojos. Para la adquisición de bebidas medicinales el agua de chocho se debe consumir después del baño y se debe llevar en el bolsillo ajo para evitar que el mal por envidia no le haga daño. Un estudio realizado en china 2019 menciona que la envidia es un fenómeno universal, definido como una mezcla descargable y dolorosa de sentimientos caracterizados por inferioridad y resentimiento causado por una comparación con una persona o grupo de personas que posee algo que deseamos. Por lo tanto, los envidiosos maliciosos se preocupan por un estándar de excelencia, el nivel de la persona envidiada como consecuencia tenemos el miedo al fracaso, miedo a la toma de decisiones, tradicionalmente, la envidia ha sido ampliamente considerada como un sentimiento hostil que produce consecuencias negativas (55). Se determinó que la presente investigación tiene similitud debido a que la envidia reina en las personas, miedo al fracaso, sin embargo, en la investigación no menciona que las plantas y animales son utilizados para tratamientos, mientras que en la presente investigación se describe a los animales, plantas, objetos, que son más utilizados para prevenir la enfermedad en los pobladores.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En las características sociodemográficas de la población, se auto identifican indígenas de nacionalidad “Awá”, predominan adultos jóvenes de 20 a 39 años y adulto 40 a 64 años de edad, género femenino, estado civil unión libre, de ocupaciones ama de casa y agricultor, nivel de estudio primaria, cabe recalcar que en esta comunidad hay un porcentaje importante de sanadores.
- Los pobladores y/ sanadores de la nacionalidad Awá, desde su percepción identificaron considerablemente a las enfermedades o males de campo un 68%, a pesar de la dificultad de su idioma, mencionaron la existencia de diferentes patologías como son: Chutun, duende, Wualpura, espanto o susto seguida del mal de brujería.
- La causa de las enfermedades culturales se identifica, al presenciar fantasmas o espíritus, quedar viendo durante mucho tiempo, el roció de las mañanas, cuando el arcoíris entra en la casa, la envidia, rencor, menciona además que entre los signos y síntomas más frecuentes son: dolor de cabeza, malestar general, palidez, escalofríos, hablan incoherencias, dependiendo de la enfermedad y sus creencias.
- Dentro de métodos de diagnósticos conocidos por los pobladores y sanadores mencionaron a los animales, al gallo colorado, cuy negro, gallinas ponedoras, huevos, y objetos como tabaco, velas, cartas, fotos.
- En el Tratamiento de las enfermedades se utiliza animales propios del lugar, la limpia o ritual se realiza en horas de la tarde, en ocasiones dura de tres a cinco días seguidos, en cada ocasión el curandero utiliza el tabaco para frotar en el

tórax y la utilización de plantas nativas, marco, hierva buena, hierba del monte, ruda, cabe mencionar cuando se extrae la enfermedad se realiza el baño de purificación en el río, en presencia de la comunidad. Al terminar la curación en la madrugada con un acto de purificación el enfermo debe entrar al río con el objetivo de enviar a través del agua su vigor y mala energía.

5.2. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud Pública, promover el respeto de la herencia cultural en los pobladores y comunidades del Ecuador especialmente en las zonas rurales y aledañas.
- Al estudiante de enfermería que continúen en el desarrollo de la investigación de la medicina tradicional, diagnóstico y tratamiento, enriqueciendo los conocimientos y aptitudes mediante la teoría aplicada de Madeleine Leininger en pueblos y nacionalidades del Ecuador.
- A la nacionalidad Awá, a mantener vivas las creencias, costumbre y tradiciones, preservar la medicina tradicional, de generación en generación, brindando confianza y seguridad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Juárez G. Culturas, etnicidades y aflicciones. Perspectivas Amerindias en la Salud Intercultural. *Asclepio*. 2019 Jun 19;71(1):259.
2. Estrategia de lo OMS sobre medicina tradicional. [cited 2019 Sep 20]; Available from:
<https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
3. La medicina tradicional en la pobreza - Dialnet [Internet]. [cited 2019 Dec 11]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6365835>
4. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería [Internet]. [cited 2020 Jan 3]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana | Meji-a Galvez | Revista Peruana de Medicina Integrativa [Internet]. [cited 2020 Jan 3]. Available from:
<http://rpmj.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/44/43>
6. López JLH, Larreal AGA, Chamorro PML, Vargas LJG, Proaño FEE. Percepción de la medicina ancestral y convencional en comunidades indígenas de la ciudad de Ambato. *Enfermería Investig* Vinculación Docencia y Gestión [Internet]. 2018 Dec 4 [cited 2019 Sep 20];3(4):180–5. Available from: <http://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/383>
7. Achig Balarezo DR, Angulo Rosero AN, Brito Roby LA, Arévalo Peláez CE, Rojas Reyes RI, Quizhpi Merchán CV, et al. Percepciones de los sanadores andinos de Saraguro sobre la hibridación en salud y la influencia de la cultura occidental. *Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca*. 2018;46–54.

8. Gross T. Letting the Air Out: Aire as an Empty Signifier in Oaxacan Understandings of Illness. 2016;
9. Campos Arroba AE. Uso de plantas medicinales como analgésico-antiinflamatorio en la parroquia Salasaca. 2018;1–60.
10. Villazón Rada PC. Interpretación de saberes ancestrales sobre plantas medicinales con lógica difusa. 2017;1–124.
11. Lara EA, Fernández E, Zepeda-del-Valle J-M, Lara DJ, Aguilar A, Van Damme P. Etnomedicina en Los Altos de Chiapas, México. Bol latinoam Caribe plantas med aromát. 2019;42–57.
12. Angulo Rosero A, Brito Roby L, Achig Balarezo D, Arévalo Peláez C, Rojas Reyes R, Quizhpi Merchán C, et al. Estudio cualitativo sobre el Malestar: Perspectivas de la medicina tradicional en Cuenca, El Tambo y Saraguro - Ecuador. Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca. 2017;6–11.
13. Awá - EcuRed [Internet]. [cited 2019 Sep 23]. Available from: <https://www.ecured.cu/Awá>
14. Bustamante Ponce AM. Etnohistoria de los Awá–Kwaiker entre el siglo xvii y mediados del xx. Pontif Univ Católica del Ecuador. 2016;
15. Clima Awa: Temperatura, Climograma y Tabla climática para Awa - Climate-Data.org [Internet]. [cited 2019 Sep 23]. Available from: <https://es.climate-data.org/africa/nigeria/federal-capital-territory/awa-378039/>
16. La definicion de salud segun la OMS | Axa Healthkeeper [Internet]. [cited 2019 Sep 23]. Available from: <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>
17. Asociación de los factores personales de cultura, actitud y motivación con el

comportamiento de salud entre los adolescentes en Malasia: *International Journal of Adolescence and Youth*: Vol 24, No 2 [Internet]. [cited 2019 Dec 9]. Available from:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2018.1482772>

18. Aziz MA, Adnan M, Khan AH, Shahat AA, Al-Said MS, Ullah R. Traditional uses of medicinal plants practiced by the indigenous communities at Mohmand Agency, FATA, Pakistan. *J Ethnobiol Ethnomed* [Internet]. 2018 Jan 9 [cited 2020 May 29];14(1):1–16. Available from:
<https://doi.org/10.1186/s13002-017-0204-5>
19. Chávez Victorino O, Carpio Ramírez CA. El reconocimiento del sistema indígena de salud. Implicaciones de la cobertura de salud gubernamental en México. *Rev Latinoam Bioética*. 2018;18(2):195–209.
20. Pagnocca TS, Zank S, Hanazaki N. “The plants have axé”: investigating the use of plants in Afro-Brazilian religions of Santa Catarina Island. *J Ethnobiol Ethnomedicine* 2020 161 [Internet]. 2020 Apr 25 [cited 2020 May 29];16(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13002-020-00372-6>
21. Langås-Larsen A, Salamonsen A, Kristoffersen AE, Stub T. “The prayer circles in the air”: a qualitative study about traditional healer profiles and practice in Northern Norway. *Int J Circumpolar Health* [Internet]. 2018 Jan 31 [cited 2019 Dec 9];77(1):1476638. Available from:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/22423982.2018.1476638>
22. *Rituales Yachacs en Otavalo* [Internet]. [cited 2019 Dec 11]. Available from:
<https://www.goraymi.com/es-ec/otavalo/rituales-yachacs-en-otavalo-a263c8670>
23. El uso ritual de alcohol, tabaco, cacao e incienso en las ceremonias agrarias de los mayas yucatecos contemporáneos [Internet]. [cited 2019 Dec 12].

Available from:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-25742007000100007

24. El Chutun- Leyendas - Folclor y Tradiciones - ColombiaInfo [Internet]. [cited 2020 Jan 9]. Available from: <https://www.colombia.com/colombia-info/folclor-y-tradiciones/leyendas/el-chutun/>
25. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Manual Diagnostico y Estadistico de los Trastornos Mentales. Masson S A Barcelona [Internet]. 2005 [cited 2020 Jan 9];1:1–13. Available from: <10.%5Ctatedraedipica.files.wordpress.com/2010/02/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-dsm-iv.pdf>
26. El mal de ojo como enfermedad: elitelore y folklore en Iberoamérica | Idoyaga Molina | Disparidades. Revista de Antropología [Internet]. [cited 2019 Dec 10]. Available from: <http://dra.revistas.csic.es/index.php/dra/article/view/314/317>
27. La Organización Social de Salud de Médicos Indígenas Tradicionales y la crisis de la tradición Tének de la Huasteca potosina [Internet]. [cited 2020 Apr 17]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1607-050X2019000100098&script=sci_arttext&tlng=en
28. Asociacion ARUTAM : Medicina tradicional de los pueblos indigenas [Internet]. [cited 2020 Jan 17]. Available from: <http://arutam.free.fr/Etnomedicina.html>
29. Marcelo Valdospinos Rubio -Señor, Alterno del IOA -Licenciado Edwin Narváez Rivadeneira P, General D, Editorial -Doctor Carlos Alberto Coba Andrade -Doctor Segundo Moreno Yáñez -Economista Carlos Marchan Romero -Doctor Carlos Landázuri Camacho -Doctor Juan Freile-Granizo C.

(No Title).

30. Miranda-Perkins K. Etnobotánica de los Xi'úi de la Sierra Gorda de Querátaro [Internet]. 2008 [cited 2020 Jan 19]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319642532>
31. Ecuador Hostal AyaHuma en Peguche Otavalo Ibarra Imbabura [Internet]. [cited 2020 Jan 19]. Available from: <http://www.ayahuma.com/espanol/ceremoniasrituales.htm>
32. El agua y sus poderes | escolamarilocasals [Internet]. [cited 2020 Jan 19]. Available from: <https://escolamarilocasals.wordpress.com/2013/05/15/el-agua-y-sus-poderes/>
33. El Cuidado: Madeleine Leininger [Internet]. [cited 2019 Dec 10]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>
34. Jiménez-Ruiz I, Almansa Martínez P. Female genital mutilation and transcultural nursing: adaptation of the Rising Sun Model. *Contemp Nurse* [Internet]. 2017 Mar 4 [cited 2019 Dec 12];53(2):196–202. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10376178.2016.1261000>
35. Atención integral de salud. [cited 2019 Oct 7]; Available from: https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/downloads/2016/09/resolución_de_adjudicación_napo_legalizada.pdf
36. Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una Vida – Secretaría Técnica Planifica Ecuador [Internet]. [cited 2020 May 29]. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/>

37. Ley organica de salud. [cited 2019 Oct 7]; Available from:
https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/pdfs/ley_organica_de_salud.pdf
38. Ley de derecho y amparo del paciente. [cited 2019 Oct 7]; Available from:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
39. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas by Salud Ecuador - issuu [Internet]. [cited 2019 Oct 7]. Available from:
https://issuu.com/saludecuador/docs/doc_codigo_etica/7
40. Código deontológico de la enfermería [Internet]. [cited 2020 May 28]. Available from: <https://www.riojasalud.es/profesionales/comite-asistencial-de-etica/852-codigo-deontologico-de-la-enfermeria>
41. Manzini JL. Declaración de HELSINKI: Principios eticos para la investigacion medica sobre sujetos humanos. [cited 2019 Oct 7]; Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
42. Características sociodemográfico [Internet]. [cited 2020 May 4]. Available from:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf
43. Culture-Bound Syndromes | DECS | Portal de Búsqueda de la BVS Ecuador [Internet]. [cited 2020 May 4]. Available from:
<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/057378?lang=es>
44. Enfermedades raras: diagnóstico y avances genéticos [Internet]. [cited 2020 May 4]. Available from:
https://genotipia.com/genetica_medica_news/enfermedades-raras-diagnostico/

45. Técnica Conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener un resultado. Requiere de destreza manual e intelectual, y generalmente con el uso. - ppt descargar [Internet]. [cited 2020 May 4]. Available from: <https://slideplayer.es/slide/1071095/>
46. Población y Demografía | [Internet]. [cited 2020 May 29]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
47. Workneh T, Emirie G, Kaba M, Mekonnen Y, Kloos H. Perceptions of health and illness among the Konso people of southwestern Ethiopia: Persistence and change. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2018 Feb 26;14(1):1–9.
48. Vista de Heterogeneidad e invocaciones pedagógicas. Segmentos de: La nostalgia de Chutun [Internet]. [cited 2020 May 7]. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rmopa/article/view/3897/4549>
49. El mal del aire ¿qué es esta enfermedad común de la tradición indígena de México? - Más de MX [Internet]. [cited 2020 Apr 30]. Available from: <https://masdemx.com/2016/06/el-mal-del-aire-que-es-esta-enfermedad-comun-de-la-tradicion-indigena-de-mexico/>
50. (PDF) Aporte al estudio interdisciplinario y transcultural del “Susto”. Una comparación entre comunidades rurales de Argentina y México [Internet]. [cited 2020 Apr 29]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/271213863_Aporte_al_estudio_interdisciplinario_y_transcultural_del_Susto_Una_comparacion_entre_comunidades_rurales_de_Argentina_y_Mexico
51. Vista de Plantas medicinales para el tratamiento del susto y mal de ojo. Análisis de sus posibles efectos sobre el Sistema Nervioso Central por vía transdérmica e inhalatoria [Internet]. [cited 2020 May 7]. Available from: <https://revistaetnobiologia.mx/index.php/etno/article/view/305/304>

52. El cuichi - Ciudad de Otavalo [Internet]. [cited 2020 May 7]. Available from: <https://otavalo.org/cuichi/>
53. Colegio de la Frontera Sur México Madrigal Calle E, Elena B, Maurice E, Miranda V. Sociedad y Ambiente. 2016 [cited 2020 May 7];1(9):1–25. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=455745080001>
54. Cultural specific syndromes treated by traditional doctors [Internet]. [cited 2020 May 1]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000200011&lang=es
55. Kang X, Zhang B, Bi Y, Huang X. The effect of malicious envy on the framing effect: The mediating role of fear of failure. Motiv Emot [Internet]. 2019 Aug 15 [cited 2020 May 1];43(4):648–61. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09767-9>

ANEXO 1. Instrumento de la Investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Fecha:

| | | | | | |
|------------------|---------------|--|-----------------|-------------|--|
| Provincia | | | Parroquia: | | |
| Cantón: | | | Comunidad | | |
| Edad | | | Género | Masculino | |
| Ocupación | | | | Femenino | |
| Es usted sanador | SI | | Estado Civil | Soltero | |
| | NO | | | Casado | |
| Domicilio | Provincia | | | Unión Libre | |
| | Ciudad | | | Divorciado | |
| | Parroquia | | | Viudo | |
| | Barrio/Sector | | Mestiza | | |
| | Ninguna | | Indígena (Awá) | | |
| | Primaria | | Afroecuatoriano | | |
| | Secundaria | | | | |

| Instrucción | Incompleta | | Etnia | | |
|---|------------------------------------|--|-------|----------|--|
| | Secundaria Completa | | | Montubio | |
| | Superior | | | Blanco | |
| ¿Qué tipo de enfermedades conoce? | Las curan los médicos | | | | |
| | Las enfermedades o males del campo | | | | |
| Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted: | Espanto o susto | | | | |
| | Mal viento | | | | |
| | Mal ojo | | | | |
| | Mal del arco iris | | | | |
| | Mal por envidia | | | | |
| | Mal hecho o brujería | | | | |
| | Otros especifiquen: | | | | |



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ECTO: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE NACIONALIDADES Y PUEBLOS DE LA ZONA

1 DEL ECUADOR

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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

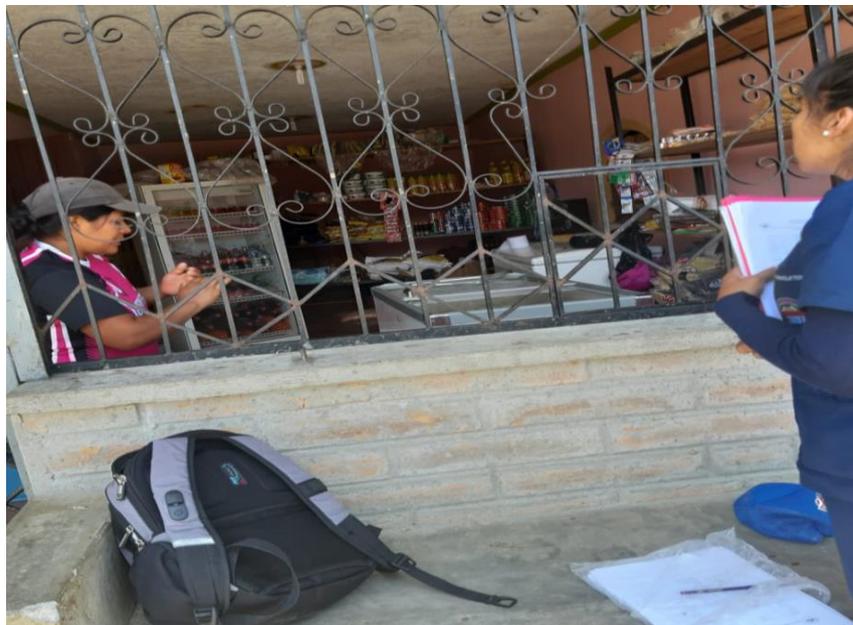
| Detalle | Actividades de tratamiento | | Métodos de curas | | | | | | Materiales |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------|-------|------------------------------|--------|--------|----------------------|-----------------------------------|
| | Rituales ¿Cuál especifique? | Otros ¿Cuál especifique? | Limpia s | Baños | Tomas de agua medicinales | Dietas | Ayunos | Otros especifique | Detalle los materiales usados: |
| Espanto o susto | | | | | | | | | |
| Mal viento | | | | | | | | | |
| Mal ojo | | | | | | | | | |
| Mal del arco iris | | | | | | | | | |
| Mal por envidia | | | | | | | | | |
| Mal hecho o brujería | | | | | | | | | |
| Otros especifiquen: | | | | | | | | | |

ANEXO 2. Galería fotográfica









ANEXO 3. OFICIOS

ABSTRACT

Authors: Miriam Lisbeth Gallegos Chorlango
Ángela Daniela Torres Chilla
E-mails: mlgallegosc@utn.edu.ec
adtorresc@utn.edu.ec

Ecuador is a country rich in traditions of natural healing, based on the use of medicinal plants, animals, and objects used to diagnose; this practice is performed by shamans and/or healers, who are the keepers of wisdom from generation to generation. Despite the cultural biodiversity in Ecuador, there is little research available on traditional diseases, so the main objective is to determine cultural diseases according to the worldview of healers and residents of the Awà community. Using a qualitative-quantitative, and non-experimental, mixed design methodology. An interview and surveys were carried out for the data collection, to 125 inhabitants of the community, who know and use traditional medicine, among them 8 were healers. The age range goes from 20 to 39 years, the majority self-identified as indigenous (awà), in free union and married; Regarding education, most of them were in elementary school, the majority of the population is engaged in agriculture, housewives, with an important number of healers with 6%, the most outstanding cultural-bound diseases are: "Chutun", "mal aire", "espanto" or "susto", "mal de ojo" and "mal del arcoiris". They are diagnosed through signs and symptoms such as fever, malaise, nausea, vomiting; Also, animals such as chickens, guinea pigs, red roosters are used. Treatment is carried out through rituals, cleansing with plants, objects, and baths in rivers, while ingesting medicinal beverages and diets. It is recommended to integrate traditional medicine into the health system and promote respect for cultural heritage in the inhabitants and communities of Ecuador.

Keywords: Traditional Medicine, Cultural diseases, worldview.

