



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

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE, IMBABURA – 2018”

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

**AUTOR:** Oldrich Santiago Ponce Rivera

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

IBARRA - ECUADOR  
2019

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE, IMBABURA - 2018**”, de autoría de OLDRICH SANTIAGO PONCE RIVERA, para la obtener el Título de Licenciado 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 28 días del mes de junio de 2019

**Lo certifico**

(Firma).....

Msc. Eva Consuelo López Aguilar.

C.C: 1002251534

**DIRECTORA DE TESIS**



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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100398274-9		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Ponce Rivera Oldrich Santiago		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ernesto Monje 4-14 y Dávila Mesa		
<b>EMAIL:</b>	Santodance@live.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	-	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0939339032

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE, IMBABURA - 2018”.
<b>AUTOR:</b>	Oldrich Santiago Ponce Rivera
<b>FECHA:</b>	2019/06/28
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Eva Consuelo López Aguilar

## 2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de junio de 2019

### EL AUTOR

(Firma).....  
Oldrich Santiago Ponce Rivera  
C.I.: 1003982749

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 28 de junio de 2019

**OLDRICH SANTIAGO PONCE RIVERA** “ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE, IMBABURA - 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 28 de junio de 2019.

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

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la comunidad San Roque. Entre los objetivos específicos se encuentran describir las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la comunidad de San Roque, identificar las enfermedades culturales, caracterizar los métodos diagnósticos y categorizar las técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y habitantes de la parroquia de San Roque.

**Fecha:** Ibarra, 28 de junio de 2019



MSc. Eva Consuelo López Aguilar

Directora



Oldrich Santiago Ponce Rivera

Autor

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, deseo exclamar mi verdadero agradecimiento a la directora de mi tesis Msc Eva López, por los conocimientos, tolerancia y motivación que ha brindado en todo momento para la ejecución de esta investigación, a los pobladores de la parroquia de San Roque por favorecer durante el desarrollo de obtención de este proyecto. Finalmente quiero reconocer a la Universidad Técnica del Norte por abrirme sus puertas para poder efectuar mi objetivo de ser un profesional de la salud y gracias por la confianza ofrecida desde que llegue a la Facultad Ciencias de la Salud

*Santiago Ponce*

## **DEDICATORIA**

Este trabajo le dedico a todos los miembros de mi familia, quienes me han ayudado y guiado en el largo de mi vida Universitaria. En especial a mi madre Mercy Rivera quien constantemente a estado a mi lado apoyándome en todas mis decisiones, a mi esposa Stefy por estar siempre a mi lado dando lo mejor a pesar de las dificultades; a mi hermana que me da fortaleza y me guía desde el cielo como un ángel, a mi hermano por brindarme su apoyo a su manera, a mis amigos Wendy, Katy y Cristian, por brindarme su apoyo incondicional en todas las circunstancias que se presentan; finalmente pero no menos importante a vane y patito por ser parte de mi vida.

*Santiago Ponce*

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE IMÁGENES .....	xi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY .....	xiii
TEMA: .....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General .....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Preguntas de Investigación .....	7
CAPÍTULO II .....	8
2. Marco teórico .....	8
2.1. Marco referencial.....	8
2.1.1. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecopanapa, Guerrero, 2016 (6).....	8
2.1.2. Síndromes Culturales de la Provincia de Churcampa – Huancavelica, 2013 (7).....	8
2.1.3. Las “enfermedades culturales”, la etnosiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala, 2010 (8).....	9
2.1.4. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios de los inmigrantes bolivianos, 2017 (9). .....	9

2.1.5. La medicina tradicional a través de la práctica de sus terapeutas, 2005 (10). .....	10
2.2. Marco contextual .....	10
2.2.1. El nacimiento de una parroquia intercultural y progresista .....	11
2.2.2. Historia.....	11
2.2.3. Ubicación .....	11
2.2.4. Límites .....	12
2.2.5. Características del clima .....	12
2.2.6. Pequeña Industria y Artesanía.....	13
2.2.7. Transporte .....	13
2.2.8. Cultura y turismo .....	13
2.3. Marco conceptual.....	14
2.3.1. La salud .....	14
2.3.2. La interculturalidad .....	14
2.3.4. La medicina tradicional.....	14
2.3.5. La medicina occidental .....	17
2.3.6. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino .....	17
2.3.7. Síndromes culturales más frecuentes .....	18
2.3.8. Creencias populares sobre la salud .....	19
2.3.9. Enfermedad y magia .....	19
2.3.10. Diagnóstico de la medicina científica y medicina tradicional. ....	20
2.3.11. Sanadores, curanderos, brujos y sus métodos. ....	20
2.3.12. Concepción según curanderos de salud-enfermedad. ....	21
2.3.13. Modelo de Madeleine Leininger .....	21
2.4. Marco Legal.....	23
2.4.1. Constitución de la Republica Ecuador .....	23
2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida”.....	24
2.5. Marco ético .....	25
2.5.1. Ley de Derechos y Amparo al paciente .....	25
2.5.2. Código de Ética .....	25
2.5.3. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería.....	26
2.5.4. Declaración de Helsinki .....	27
CAPÍTULO III.....	29

3. Metodología de la investigación .....	29
3.1. Diseño de la investigación .....	29
3.2. Tipo de estudio.....	29
3.3. Localización y ubicación de estudio .....	30
3.4. Población .....	30
3.4.1 Universo .....	30
3.4.2. Muestra.....	30
3.4.3. Criterios de inclusión .....	31
3.4.4. Criterios de exclusión.....	31
3.5. Operacionalización de variables .....	32
3.6. Métodos de recolección de información.....	37
3.6.1. Método .....	37
3.6.1. Instrumento .....	37
3.7. Análisis de datos.....	37
CAPÍTULO IV .....	38
4. Resultados de la Investigación .....	38
4.1. Sociodemografía.....	38
4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.....	40
4.3. Causas, signos, síntomas, diagnóstico, técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales .....	42
CAPÍTULO V .....	66
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	66
5.1 Conclusiones.....	66
5.2 Recomendaciones .....	68
BIBLIOGRAFÍA .....	69
ANEXOS .....	73
Anexo 1. Ficha de recolección de datos .....	73
Anexo 2. Archivo fotográfico .....	75
Anexo 3. Matriz de recolección y tabulación de datos.....	77

## ÍNDICE DE IMÁGENES

<b>Imagen 1.</b> Parroquia San Roque.....	20
---	----

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos Sociodemográficos .....	38
<b>Tabla 2.</b> Tipo de enfermedades conocidas .....	40
<b>Tabla 3.</b> Enfermedades o males de campo conocidas .....	41
<b>Tabla 4.</b> Espanto o susto causas, signos y síntomas.....	42
<b>Tabla 5.</b> Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	44
<b>Tabla 6.</b> Mal viento causas, signos y síntomas .....	46
<b>Tabla 7.</b> Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .....	48
<b>Tabla 8.</b> Mal de ojo causas, signos y síntomas .....	50
<b>Tabla 9.</b> Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento .....	52
<b>Tabla 10.</b> Mal de arcoíris causas, signos y síntomas.....	54
<b>Tabla 11.</b> Mal de arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ...	56
<b>Tabla 12.</b> Mal por envidia causas, signos y síntomas .....	58
<b>Tabla 13.</b> Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ..	59
<b>Tabla 14.</b> Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas .....	60
<b>Tabla 15.</b> Mal hecho o brujería diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	62
<b>Tabla 17.</b> Caída de mollera diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	65

## RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE, IMBABURA – 2018.

**Autor:** Ponce Rivera Oldrich Santiago

**Correo:** santiago14s@gmail.com

En el mundo la medicina tradicional ha sido el principal apoyo en los servicios de salud, en Ecuador los estudios realizados acerca de la medicina tradicional y enfermedades culturales son limitados. Con la presente investigación se pretende determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia de San Roque de Imbabura en el año 2018, para lo cual mediante el planteamiento de objetivos precisos y claros, se logró establecer las principales características sociodemográficas del lugar de estudio e identificar causas, signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento según la percepción de los sanadores y pobladores. La investigación es de diseño cuali-cuantitativo, ya que mediante la recolección de datos se obtuvo resultados numéricos y a su vez cualitativo por el conocimiento que brinda la población en estudio; no experimental ya que no hay manipulación de las variables, de tipo observacional por la interacción existente con los sujetos de investigación, descriptivo por representación de los resultados tal como son y transversal. La recolección de la información fue determinada por medio de la encuesta como instrumento siendo la muestra de la población de la parroquia de San Roque de 178 individuos entre pobladores y sanadores; mediante la tabulación de los datos obtenidos se determinó que la edad promedio de la población es de 34.1 años siendo más predominante el género femenino, de estado civil en unión libre, que se auto identifican con la etnia mestiza e indígena; la instrucción principal que tienen es secundaria incompleta, de ocupación ama de casa y agricultor. En cuanto al conocimiento se determinó que las enfermedades que más conoce la población son el espanto o susto y el mal hecho o brujería.

**Palabras claves:** Males de campo, Enfermedades culturales, Sanadores.

## SUMMARY

"CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF HEALERS AND PEOPLE FROM SAN ROQUE PARISH. IMBABURA - 2018 "

**Author:** Ponce Rivera Oldrich Santiago

**Email:** santodance@live.com

In the world, traditional medicine has been the main support in health services, in Ecuador the studies about traditional medicine and diseases are limited. This research aims to determine the cultural diseases according to the cosmovision of healers and residents of the parish of San Roque, in Imbabura province, 2018. The main sociodemographic characteristics of the study site in order to identify causes, signs, symptoms, diagnosis and treatment according to the perception of the healers and residents of the parish. The research project was of qualitative-quantitative design, and not experimental since there is no manipulation of the variables, of observational type by the existing interaction with the research subjects, descriptive by representation of the results, and transversal. The gather of data was determined with a survey applied on the population of the San Roque parish composed of 178 individuals among settlers and healers; By tabulating the data, it was determined that the average age of the researched population is 34.1 years, with the female gender being the most predominant, in a free union, who identify themselves with the mestizo and indigenous ethnic group; The main instruction they have is incomplete secondary, housewives and farmers. In terms of knowledge, it was determined that the diseases that the population knows best are espanto, susto, malecho or brujeria, which were identified with their main characteristics.

**Keywords:** Field males, Cultural diseases, Healers.

**TEMA:**

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE  
SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA SAN ROQUE,  
IMBABURA - 2018”.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema de la Investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

En todo el mundo, la medicina tradicional ha sido el principal apoyo en los servicios de salud, en otros casos su complemento; por lo cual en varios países se le ha denominado a la medicina tradicional como medicina complementaria, a menudo ha sido subestimada de la atención en salud, siendo esta una parte importante, ya que se la practica en todos los países del mundo y la demanda de ésta ha ido aumentando cada año (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conociendo la demanda que va en aumento acerca de las enfermedades tradicionales, y como respuesta a una resolución establecida en 2009 acerca de volver a evaluar una estrategia previamente planteada, la OMS ha planteado una nueva y renovada estrategia en la que evidencia, que más países han ido reconociendo gradualmente la contribución que ha hecho la medicina tradicional y/o complementaria a la salud y el bienestar en las personas en el sistema de salud; estrategia, que en varios países aun no le dan la importancia necesaria siendo esto causa de que no exista un acceso de manera segura, respetuosa y efectiva de la medicina tradicional y/o complementaria (1).

En países de Latinoamérica la medicina tradicional ha sido más solicitada y más reconocida de lo que era hace varios años, teniendo una gran participación no solo la OMS, sino también brindando apoyo la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organizaciones las cuales, han presentado acciones en cuanto a políticas para mejorar y consolidar la medicina tradicional como medio de apoyo a los sistemas oficiales de salud (2). A pesar de los logros que se han alcanzado, ha existido varios obstáculos y limitaciones que se relacionan con el desconocimiento y la falta de información sobre el tipo de poblaciones que demandan la medicina tradicional, además de la ausencia de un marco legislativo la cual regule la práctica de la medicina

mencionada, esto ocasionando que diversos planes y programas no cuenten con herramientas suficientes para participar de una forma adecuada (3).

El Ecuador siendo un país multicultural y multiétnico, es común mencionar la medicina tradicional, siendo esta prevalente en los pueblos indígenas, la evidencia muestra datos en los cuales en las comunidades rurales del país los indígenas solo consultan al médico cuando el curandero o chamán lo recomiendan, siendo esto causado por la falta de conocimientos de médicos acerca de lo que los pueblos lo denominan “enfermedades de la naturaleza” y “enfermedades de Dios”, esto ocasionando un riesgo para la salud de los pobladores de las comunidades, ya que enfermedades que no son tratadas a tiempo posteriormente presentaran complicaciones, por otra parte existen pobladores que se auto medican recurriendo a la medicina tradicional obteniendo consecuencias similares a lo mencionado anteriormente (4).

San Roque es una parroquia rural intercultural perteneciente al cantón Antonio Ante la cual cuenta con historia sobre la conformación étnica de Angos, Imbayas e Incas, adquiriendo costumbres y valores culturales, formándose así 9 barrios y 4 comunidades, las mismas que tienen curanderos propios de la zona a los cuales los pobladores acuden regularmente por presentar las denominadas enfermedades culturales o de filiación cultural que son presentadas muy a menudo entre pobladores de toda la parroquia (5).

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Qué enfermedades culturales existen según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque, Imbabura - 2018?

### **1.3. Justificación**

En investigaciones realizadas por la Biblioteca Virtual en Salud en Medicinas Tradicionales, complementarias e integrativas (MTCI), se presenta un listado de prácticas reconocidas en el Ecuador, como medicina ancestral tradicional indígena, medicina tradicional del pueblo afroecuatoriano, montubio y mestizo; con lo cual se puede manifestar que la medicina mencionada tiene gran relevancia en el mundo.

En el Ecuador existen limitados estudios acerca de la medicina tradicional y de las enfermedades culturales, por lo que el objetivo de esta investigación es determinar las enfermedades culturales según sanadores y pobladores de la zona; para que la información obtenida sirva como eje principal para partir a nuevas investigaciones sobre el tema y aportar a nuevos investigadores datos relevantes para comparar y/o analizarlos. Es sustancial mencionar, que el Ecuador es un país multicultural, motivo por el cual existe una gran cantidad de curanderos, así como muchos pobladores que acuden a ellos, además de un gran número de médicos, mismo que desconocen y/o no las relaciona a las enfermedades culturales con la medicina Occidental, que es la que en su mayoría conocen; siendo esto motivo para que muchos pobladores de comunidades del país incluyendo la parroquia de San Roque, cuando sientan algún malestar acudan a los curanderos y no a establecimientos de salud de la zona.

Al investigar acerca de la enfermedades culturales en la parroquia de San Roque, se podrá identificar las enfermedades que más se presentan y a su vez las que deberán ser reconocidas por los servicios de salud; además de que con los datos obtenidos se logre elaborar una guía, misma que podrá ser usada por personal sanitario de la zona, para que con ello los pobladores adquieran seguridad y acudan a los establecimientos previamente mencionados; siendo así los pobladores uno de los principales beneficiarios directos de la investigación; es importante indicar que como beneficiario indirecto está el investigador, ya que la presente investigación servirá como medio indispensable para la obtención del título de tercer nivel en licenciatura en enfermería del mismo.

Mediante indagación del tema se puede determinar la viabilidad de la investigación, motivo por el cual se ha planteado realizar la misma, esto debido a que San Roque siendo una parroquia rural tiene una cantidad considerable de barrios y comunidades que conocen del tema. La población de la parroquia es numerosa, por lo cual existe una gran cantidad curanderos en la zona que la practican, a su vez los pobladores que acuden regularmente a ellos; además de la diversidad que existe referente a plantas y animales en la zona, se plantea el uso de ello en la medicina tradicional. Es importante mencionar que no existe un difícil acceso a la parroquia además de que los recursos establecidos son accesibles para así completar la investigación sin contratiempos.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Establecer características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.

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

- ¿Cuáles son las características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque?
- ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizado por los sanadores y pobladores de la parroquia San Roque?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1. Marco referencial**

##### **2.1.1. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoaapa, Guerrero, 2016 (6).**

La investigación realizada en México tiene como objetivo contribuir al conocimiento de las enfermedades de filiación cultural presentes en la zona, siendo la metodología usada de tipo cualitativo ya que invitaron a las personas que tenían mayor conocimiento sobre estas enfermedades y se les realizó entrevistas usando como instrumento la aplicación de un cuestionario, con ello se obtuvo como resultado 10 enfermedades comunes en la comunidad investigada, entre ellas la “caída de mollera” es la más frecuente, misma que junto con las otras enfermedades presentes se logró establecer un concepto en el cual también se menciona los cuidados durante y después de la enfermedad. Con la investigación se concluyó que el tipo de enfermedades mencionadas son propias de la comunidad ya que, en otros lugares solo es similar el nombre, pero no se presentan las mismas características, por lo cual los tratamientos a ellas son diferentes. Es importante mencionar que, el estudio se relacionó en cierta parte con otro realizado en un lugar aledaño en el año 2014, en el cual indica características similares de las enfermedades, pero con diferentes nombres, como por ejemplo el espanto, el mal de ojo, la caída de mollera y el empacho.

##### **2.1.2. Síndromes Culturales de la Provincia de Churcampa – Huancavelica, 2013 (7).**

El estudio muestra los síndromes y enfermedades más importantes que son vinculadas con la cultura de la provincia investigada, con esto, ha logrado cumplir el objetivo que se ha planteado el estudio previamente, el cual consistía en identificar estas enfermedades; la investigación se la realizó con metodología cuali-cuantitativa usando entrevistas y encuestas para la recolección de datos, mismos que fueron usados para

identificar los síndromes culturales junto con síntomas, causas y tratamientos. Algo relevante encontrado en el estudio es que muchos de estos síndromes y enfermedades si no se trata a un tiempo prudente pueden causar consecuencias que pueden llegar a ser graves, entre ellas la muerte.

### **2.1.3. Las “enfermedades culturales”, la etnosiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala, 2010 (8).**

La investigación usando metodología de tipo cualitativa muestra como enfermedades culturales o también denominadas naturales, son muy comunes en Guatemala, las mismas que se cree son desencadenantes de orden extra-humano, sobrenatural o alguna manera atribuible a la esfera mágica. Relacionado esto con el objetivos de la invetsigacion que es buscar la relacion existente entre las enfermedades culturales y la psiquiatría, obteniendo resultados importantes, entre lo cual expresa que las enfermedades mencionadas no pueden ser curadas por médicos oficiales del país, pero si por medicina tradicional indígena lo cual es favorable para pueblos que presentan este tipo de enfermedades. La controversia existe al momento de manifestar la expresión de pacientes que intervinieron en la investigación, en la cual se dice que la medicina oficial es más eficaz pero los ritos tradicionales dan más satisfacción; en cuanto a los curanderos, manifestaron que ellos curan y/o tratan de esa manera las enfermedades porque son pobres y no hay médicos quienes los atiendan, siendo esto un problema al tratar algunas enfermedades que necesariamente el uso de una intervención médica es la mejor opción.

### **2.1.4. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios de los inmigrantes bolivianos, 2017 (9).**

El objetivo de la investigación realizada es describir los síndromes de filiación cultural que presentan los inmigrantes bolivianos, además de analizar los procesos de atención de estos padecimientos; el estudio es de carácter cualitativo y se recolecto datos por medio de entrevistas; con los datos obtenidos, el estudio pudo concluir que en el país investigado es común encontrar los síndromes de filiación cultural y que la forma de cómo son tratados estos padecimientos se basan en los recursos, además se comprueba

la necesidad que existe de que el personal sanitario reconozca que la efectividad obtenida de ciertas terapias son relacionada con las creencias culturales y no en la evidencia científica.

### **2.1.5. La medicina tradicional a través de la práctica de sus terapeutas, 2005 (10).**

El estudio muestra una recopilación de información de investigaciones previas, las cuales fueron aplicadas en México, se utilizó el método cualitativo ya que manifiesta definiciones muy interesantes acerca de términos muy comunes en el tema, como la del termino curandero, estudio en el cual indica al curandero como un intermediario entre la divinidad y el paciente, el mismo que ayuda a Dios, Jesucristo y la Virgen; estando presente en la investigación mucha más información similar, la misma que es considerada importante y significativo para poder ser usados en cualquier otra investigación. Es necesario mencionar que el texto no solo recopiló definiciones, también se evidencia varias prácticas y principios acerca de las enfermedades culturales, así como también la noción que tienen sobre salud muchas de las personas que acuden a este tipo de atención

## **2.2. Marco contextual**



**Imagen 1.** Parroquia San Roque (11)

### **2.2.1. El nacimiento de una parroquia intercultural y progresista**

San Roque, expresión pura del trabajo fecundo de un pueblo que fusiona sus raíces étnicas hacia el bienestar común, es la proyección de la cabuya, el barro, la artesanía, la agricultura y su entorno natural. Entre el “Taita” Imbabura y el Río Ambi están San Miguel de Otorongo, Corazón de Jesús, La Merced, La Cantarilla, San Agustín, Santa Rosa, San Alfonso, El Cerotal y Pucará, con su gente laboriosa que no ha sido solamente espectadora de su historia sino constructora ferviente de su futuro (5).

### **2.2.2. Historia**

Entre los años mil de nuestra era en lo que hoy constituye el valle de Otavalo existían grupos de aborígenes que conformaron la base étnica de nuestra provincia, que presumiblemente procedían de una remota migración provenientes de la costa del pacífico los mismos que se asentaron por varios siglos siendo estos los ANGOS e IMBAYAS. Posteriormente se produce la invasión de los incas sobre los rublos de lo que hoy en día es el Ecuador, implantándose una nueva estructura social con sus costumbres y valores culturales (5).

San Roque se encuentra conformado por los siguientes barrios: San Agustín, Santa Rosa, San Alfonso, Sagrado Corazón de Jesús, La Cantarilla, La Merced, San Miguel, La Delicia y el sector céntrico; a más de estos barrios pertenecen a esta parroquia las comunidades de Pucará, Cerotal, La Esperanza y Agualongo de Paredes (5).

### **2.2.3. Ubicación**

San Roque parroquia rural perteneciente al Cantón Antonio Ante de la Provincia de Imbabura, ubicada a 4.00 km de la capital Cantonal y a 18 km de la capital Provincial. La cabecera parroquial consta con de las siguientes coordenadas geográficas: 0° 18' 4,15" de latitud norte y 78°14' 2,37" de longitud oeste (5).

#### **2.2.4. Límites**

Limita al Norte y Este con la delimitación territorial de la cabecera cantonal de Antonio Ante; al Sur con las parroquias San Juan de Ilumán y San Pablo del cantón Otavalo; al Oeste con la delimitación territorial de la cabecera cantonal de Cotacachi y con la Parroquia San Juan de Ilumán del cantón Otavalo (5).

Los límites internos de la parroquia de San Roque son:

Al Oriente: Sector Zapallo Loma en las faldas del cerro Imbabura

Al Occidente: El Río Ambi

Al Norte: Quebrada Amarilla, Yanayacu, Sigsipugro

Al Sur: Quebrada Obscura, Loma Hda Tres Marías, quebrada El Tambor hasta el cerro Superficie

13, 42 km<sup>2</sup>

Altura

De acuerdo a su topografía, aproximadamente de encuentra entre los 2230 y 4621 m.s.n.m., y la cabecera parroquial se encuentra aproximadamente 2450 m.s.n.m (5).

#### **2.2.5. Características del clima**

La Parroquia de San Roque presenta un clima frío húmedo en la parte alta del páramo que se encuentra desde los 3120 hasta los 4621 m.s.n.m, y templado cálido desde los 2230 m.s.n.m. hasta los 3120 m.s.n.m.; posee una pluviosidad de 850 a 1150 mm, su temperatura promedio aproximadamente es de 8 °C en la parte alta y alcanza los 16 °C en la parte baja (5).

El centro poblado presenta un clima templado con una temperatura aproximada de 14 °C. Otro factor importante es el número de meces secos ya que en toda la franja oriental de la parroquia existe un máximo de 5 meses secos, así como también en la parte oeste de la parroquia existe un mínimo de 4 meses secos esto es muy importante para tomar medidas que solucionen los problemas de la producción (agricultura, ganadería, etc.) en épocas de estiaje; las alternativas pueden ser construir reservorios de agua, proteger las fuentes de agua, etc (5).

### **2.2.6. Pequeña Industria y Artesanía**

Otro de los potenciales de la parroquia es la existencia de pequeñas empresas dedicadas en su mayoría a la producción de medias de variada calidad que sirven incluso para la exportación muchas, personas se dedican a la producción de artesanías de lana como ponchos, chalinas, tapices, sacos, que se exponen y venden en las ferias de Otavalo y otras ciudades, incluso han sido llevados hacia otros países para su comercialización. Se producen asimismo artículos manuales de carpintería. Importante fue en años anteriores la producción de tela de cabuya que fue símbolo de progreso en la parroquia lo cual hoy en día ha decaído en su gran parte existiendo solamente ciertas familias que siguen con esta actividad. Es necesario buscar fuentes de financiamiento (créditos), crear talleres de instrucción y Concientización para los artesanos elaboren productos de alta calidad, que tenga competitividad, además buscar mercados alternos (5).

### **2.2.7. Transporte**

Antes de que exista la panamericana, algunos moradores como Don Gonzalo López, Pancho López Juan Báez entre otros iniciaron en la actividad del transporte de pasajeros al conformar parte de la cooperativa Otavalo, existiendo hoy en día muchas unidades de buses de la parroquia en las empresas Turismo, Otavalo, Flota Antaña, Imbaburapac, y otras de mucho prestigio. Es necesario y urgente en bien de los usuarios que las empresas transportistas contraten pólizas de seguros para los usuarios y la observancia estricta de las normas de seguridad y tránsito (5).

### **2.2.8. Cultura y turismo**

Posee una riqueza cultural muy importante reflejada en su mayoritaria población indígena; parroquia muy artesanal con materiales como: barro y cabuya, además de la existencia de los tradicionales telares en la producción de ponchos, tapices, chalinas y sacos que se exponen y se venden en las ferias de Otavalo y otras ciudades, incluso han sido llevados hacia otros países para su comercialización (5).

Eventos culturales como el festejo del Inti Raymi en las diferentes comunidades de la parroquia en el mes de junio son un atractivo turístico muy importante; se puede realizar turismo de aventura y turismo comunitario aprovechando las bondades naturales del volcán Imbabura (5).

### **2.3. Marco conceptual**

#### **2.3.1. La salud**

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. El significado de salud no sólo da asunto de la no manifestación de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el nivel de eficacia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a nivel micro (celular) y macro (social) (12).

#### **2.3.2. La interculturalidad**

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

#### **2.3.3. La multiculturalidad**

Multiculturalidad es la existencia de varias culturas conviviendo en un mismo espacio físico, geográfico o social. La multiculturalidad abarca todas las diferencias que se enmarcan dentro de la cultura, ya sea, religiosa, lingüística, racial, étnica o de género. La multiculturalidad reconoce la diversidad cultural que existe en todos los ámbitos y promueve el derecho a esta diversidad (14).

#### **2.3.4. La medicina tradicional**

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean

o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (15).

#### **a) Historia**

La medicina tradicional se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las dolencias. En este contexto surgen los fitofármacos, que su empleo es válido para mejorar la salud humana, cuenta con bajos costos (ideal para aplicar en atención primaria de salud), su uso es tradicional (el tiempo y la experiencia en miles de personas con antecedentes), se viene desarrollando en todas las universidades y centros de investigación del mundo, y posee un menor índice de toxicidad (en comparación con los productos de síntesis) (16).

#### **b) Importancia**

La organización mundial de la salud (OMS) reconoció la importancia de este recurso terapéutico y generó un programa de reconocimiento y promoción de la medicina herbolaria y en 1990 promovió una serie de recomendaciones para la regularización de los medicamentos herbolarios (17).

#### **c) Productos incluidos en la medicina tradicional.**

Los productos de Medicina tradicional incluyen hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados que contienen como principios activos partes de plantas u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos ingredientes. En algunos países los productos a base de hierbas pueden contener, tradicionalmente, principios activos naturales orgánicos o inorgánicos que no sean de origen vegetal (por ejemplo, materiales de origen animal y mineral) (18).

Las prácticas de medicina tradicional incluyen medicamentos terapéuticos y tratamientos de salud basados en procedimientos, por ejemplo, a base de hierbas, naturopatía, acupuntura y terapias manuales tales como la quiropráctica, la osteopatía y otras técnicas afines, incluidos tai chi, yoga, medicina termal y otras terapias físicas, mentales, espirituales y psicofísicas (18) .

### **c) Medicamentos herbarios**

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos (15).

- Hierbas: comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados (15).
- Materiales herbarios: comprenden, también de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países esos productos se pueden fabricar mediante diversos procedimientos locales, como el tratamiento con vapor, el tostado o el rehogado con miel, bebidas alcohólicas u otros materiales (15).
- Preparaciones herbarias: son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas o miel o en otros materiales (15).
- Productos herbarios acabados: se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas. Si se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también la expresión «mezcla de productos herbarios». Los productos herbarios acabados y las mezclas de productos herbarios pueden contener excipientes, además de los principios activos. Sin embargo, no se consideran herbarios los productos acabados o en forma de mezcla a los que se hayan añadido sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos o constituyentes aislados de materiales herbarios (15).

### **2.3.5. La medicina occidental**

Medicina occidental es el ejercicio científico, basado en evidencias, de la clínica, que diagnostica y trata las enfermedades del cuerpo biológico, individualmente considerado. La Medicina Occidental trata los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía. En Occidente una persona enferma recibe tratamiento para sanar su enfermedad (19) .

### **2.3.6. Síndromes culturales o enfermedades de origen andino**

Los síndromes culturales son trastornos mentales o psicosomáticos que afectan solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta. Estos síndromes se registran como enfermedades aunque, en ocasiones, no se da una patología orgánica en los pacientes.

A pesar de que puedan existir semejanzas con otras patologías o experiencias, los síndromes o trastornos culturales no se observan en otras sociedades o núcleos culturales externos a donde esta fue descubierta y localizada.

Asimismo, el propio término “síndrome cultural” ha sido muy debatido entre la comunidad científica, y gran parte de ella lo censura y se resiste a utilizarlo, puesto que están categorizados por la propia cultura.

Los síndromes culturales ponen en el centro de la atención las diferencias entre las culturas. Diferencias que se precisan sobre todo en los diferentes aspectos de las percepciones y vivencias espirituales, mentales o físicas. Por ejemplo, una conducta o comportamiento que en otra cultura es vivida como anormal o patológica en la cultura occidental puede estar perfectamente integrada en lo que se considera como “normal” (20).

### **2.3.7. Síndromes culturales más frecuentes**

#### **a) De la tierra**

El término tierra, el mundo en que vivimos: es reconocida como el mal espíritu de la tierra o la misma madre tierra (Pacha mama), que tiene vida y se enoja cuando los hombres no reciprocán su eterna bondad y viven indiferentes ante ella. Por esa razón, afecta a las personas que poseen la racionalidad andina. El mal afecta a la persona cuando, ésta tiene contacto directo con la tierra de manera involuntaria, por una caída o descuido.

#### **b) Susto**

Las personas que se enferman del susto son muchas. Los niños son los que sufren del mal con más frecuencia, debido a que son más vulnerables ante ciertos elementos del mundo circundante. Según los testimonios de los usuarios, los niños pueden sufrir espanto por causa de hechos sorprendidos e imprevistos en diversas circunstancias de la vida cotidiana.

Según la creencia popular, las energías que se transmiten a través de las miradas de las personas mayores pueden desequilibrar el sistema nervioso de un niño de pocos meses de nacido. Este tipo de mal también se conoce como mal de ojo. El mal afecta a las personas repentinamente" un elemento de caída, ruido excesivo o impresión no esperada disturba el estado emocional, así como separa el espíritu o alma del cuerpo del asustado.

#### **c) Enfermedad por contacto con el alma del difunto “Uraña”**

Este mal es común y afecta a todas las personas sin distinción de edades. Los niños menores de un año son los más vulnerables por esa razón, cuando las personas asisten a un velorio, jamás llevan niños. Según la creencia de la población, algunas almas que aún se encuentran en los ambientes de un velorio pueden cobrar venganza con aquellas personas con las cuales tuvo algún problema. Las desavenencias familiares pueden

ocasionar la caída en el espacio del velorio. En otros casos, las conductas irreverentes o también los cuerpos débiles pueden ser afectados.

#### **d) Ruasqa “daño” o “maldad”**

Las personas que son afectadas por el daño, maldad o brujería, producto de la envidia, odio, resentimiento, separaciones de pareja o conflictos interpersonales no resueltos, padecen lo que comúnmente se conoce como daño. El conocimiento popular lo conoce con la denominación quechua de ruasqa. El daño puede definirse como una serie de afecciones orgánicas o psicológicas de variada sintomatología que experimenta una persona, las cuales van acompañadas de diversos acontecimientos desafortunados en su vida cotidiana, que en opinión del curandero son originados por actos de brujería o hechicería.

#### **2.3.8. Creencias populares sobre la salud**

En la medicina indígena cada parte del cuerpo enfermo es entendido e integrado en relación al cuerpo entero, la comunidad y el medio del paciente y el aspecto curativo se encuentra no sólo en el agente terapéutico; antes, radica en el ambiente natural en que vive junto con su comunidad. La salud de las distintas comunidades indígenas, por tanto, se lee entre las líneas de una relación armónica con la naturaleza y el ambiente donde se vive. Cuando alguno de estos componentes falla, el sistema todo se desequilibra (21).

#### **2.3.9. Enfermedad y magia**

Las terapias de la medicina indígena implican una etiología inundada de fenómenos mágicos, sobrenaturales y psicológicos. Predominan aquí los espíritus nocivos y los brujos; las situaciones estresantes o conflictos en las relaciones pueden ser causa de padecimientos como la locura, la pérdida del alma, la depresión o “el nervio” y los agentes terapéuticos, como los brujos o los curanderos, aplican para sus tratamientos hierbas naturales, baños, masajes y ungüentos junto con otros objetos significados por la cultura del lugar con cualidades mágicas (21).

El diagnóstico de la enfermedad espiritual se lleva a cabo a partir de síntomas tales como la mirada triste, angustia, debilidad, cuerpo decaído o frío y dolores alrededor de todo el cuerpo. Las enfermedades espirituales ocurren mayormente en los adultos y se localiza en la cabeza, las manos, el vientre y el estómago (21).

#### **2.3.10. Diagnóstico de la medicina científica y medicina tradicional.**

A diferencia del diagnóstico de la medicina científica, que comprende cuatro dimensiones: percepción de signos, la evidencia o síntomas, determinación del proceso y etiología, la medicina popular centra su atención solo en la causa de la enfermedad, la que no es impersonal y generalmente se asocia al contexto social. Generalmente se considera que la enfermedad puede ser provocada por: la pérdida del alma, la intrusión de un objeto extraño o espíritu, una combinación de ambas, la ruptura de un tabú (22).

#### **2.3.11. Sanadores, curanderos, brujos y sus métodos.**

Los especialistas en medicina popular de la región son hombres y mujeres cuya preparación generalmente inicia en su infancia. La enseñanza se transmite, generalmente, en el seno de la familia, del padre al hijo, de la abuela a la nieta. Los sueños son un elemento importante que sirve para anunciar a la persona que esta elegida para curar; también los sueños comunican la forma de curar y el tipo de hierbas y técnicas a usar (22).

De acuerdo con las preferencias para utilizar determinados métodos curativos a partir de la clasificación de las enfermedades, se encuentran los siguientes especialistas como el curandero o yerbatero, el que más conoce las propiedades curativas de las hierbas; el chupador (que puede ser mujer), que mediante la succión extrae el mal; el curandero que regresa el alma al cuerpo de quienes la han perdido; el huesero, que armoniza los huesos dislocados o fracturados; los adivinadores de males, mediante la lectura del huevo utilizado en la limpia, o la baraja española, para saber quién puso el mal; los brujos de magia blanca y amorosa; los brujos negros que tienen pacto con el demonio

y provocan males; y los culebreros, que poseen el don de dominar a las serpientes y de curar sus mordeduras (22).

### **2.3.12. Concepción según curanderos de salud-enfermedad.**

Esto comparte algunas explicaciones que distinguen causas naturales (quemaduras, cortadas, males dentales) de aquellas que atribuyen el origen de la enfermedad a una causa sobrenatural o mágica. En el primer caso, para el tratamiento se emplean técnicas terapéuticas tradicionales (uso de la herbolaria, quiropráctica). En el segundo, se recurre a rituales que propician la protección, provocación o ruptura del encantamiento (22).

### **2.3.13. Modelo de Madeleine Leininger**

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura (23).

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y práctica de enfermeras (23).

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus

competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

- Enfermería Transcultural: Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural.
- Enfermería Intercultural: Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación (23).

## **2.4. Marco Legal**

### **2.4.1. Constitución de la Republica Ecuador**

La Constitución de la República del Ecuador, es la Norma Suprema, donde se establecen las normas fundamentales que amparan los derechos, libertades y obligaciones de todos los ciudadanos, en lo que respecta al tema de investigación la sección séptima menciona (24) :

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

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

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

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

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

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

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 se organiza en 3 ejes y 9 objetivos; siendo el primer eje el que se integra de manera positiva a la investigación, el cual menciona (25):

En el eje Derechos para todos durante toda la vida

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

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

Ley Orgánica de la Salud es el conjunto de acciones y prestaciones de salud en el país y se ejecuta a través de la red de proveedores; misma que aporta de manera significativa a la investigación de la siguiente manera (26):

*Art. 196.-La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la*

*finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.*

## **2.5. Marco ético**

### **2.5.1. Ley de Derechos y Amparo al paciente**

La ley de Derechos y Amparo al paciente ha sido creada para con signar lo que indica la Constitución Política de la República del Ecuador, para proteger la salud y la vida por medio de los derechos establecidos; siendo algunos artículos apoyo para la presente investigación como (27):

#### *Capitulo II*

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

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

### **2.5.2. Código de Ética**

EL Código de Ética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha sido construido para permitir la visión y misión constitucional impulsando sentidos de pertenencia e identidad para contribuir a una gestión eficiente y transparente, para lo cual en el código s establece que (28):

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

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

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

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

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

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

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

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

### **2.5.3. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería**

El código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es un documento que recoge un conjunto amplio de criterios, normas y valores que formulan y asumen quienes llevan a cabo la actividad profesional. Para la profesión de enfermería el tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión y la enfermera y sus compañeros de trabajo.

Incluido en el primer elemento del código “La enfermera y las personas”, se encuentra (29):

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

#### **2.5.4. Declaración de Helsinki**

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

*“La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables”*  
(30).

##### *Principios generales*

*6. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.*

*8. Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre*

*los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene un diseño cuali-cuantitativo y no experimental.

- **Cuantitativo:** Porque se utilizó valores numéricos para cuantificar la recolección de datos obtenidos, a su vez favoreció para el análisis e interpretación de los mismos.
- **Cualitativa:** Porque se utilizó los diferentes conocimientos que brindaron los sanadores y pobladores del lugar de estudio acerca de las enfermedades y sus respectivas características.
- **No experimental:** Ya que no se tiene control y no se busca realizar ningún tipo de pruebas, ni modificar las variables para obtener los resultados planteados.

#### 3.2. Tipo de estudio

El estudio se basa en un tipo de investigación observacional, de campo, descriptiva y transversal.

- **Observacional:** Mediante la observación se puede conocer directamente lo que usan y como realizan cada una de las actividades.
- **De Campo:** Se realizó la aplicación de la encuesta en el área de estudio de la investigación.
- **Descriptiva:** Debido a que los sanadores y pobladores describen cada uno de los materiales usados y las actividades que realizan, de acuerdo al conocimiento que tiene cada uno de ellos acerca de las enfermedades culturales.

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

### **3.3. Localización y ubicación de estudio**

San Roque parroquia rural perteneciente al Cantón Antonio Ante de la Provincia de Imbabura, ubicada a 4.00 km de la capital Cantonal y a 18 km de la capital Provincial. La cabecera parroquial consta con de las siguientes coordenadas geográficas: 0° 18' 4,15" de latitud norte y 78°14' 2,37" de longitud oeste.

### **3.4. Población**

Se trabajará con los sanadores y la población que hace uso de la medicina tradicional en el pueblo de San Roque perteneciente a Imbabura-Zona 1.

#### **3.4.1 Universo**

El universo estuvo constituido por los habitantes de San Roque pertenecientes al cantón Cotacachi, 12440 pobladores según el censo del año 2010.

#### **3.4.2. Muestra**

El estudio investigativo obtuvo la muestra de 178 habitantes entre pobladores y sanadores; a través de la aplicación de la siguiente fórmula, misma que está usando valores de "Las Proyecciones Referenciales de la Población A Nivel Cantonal-Parroquial, periodo 2010-2020", Censo de Población y Vivienda 2010 elaborado por la Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

**Formula:**

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

$$n = \frac{12440 * (3,8)^2 * 0,05 * 0,95}{(0,01)^2 * (2005-1) + 3,8^2 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 178$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.86$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

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

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

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

n= total de la muestra

**3.4.3. Criterios de inclusión**

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que quisieron colaborar con la investigación
- Moradores de la zona de San Roque
- Personas que fueron o no tratadas con un sanador
- Sanadores del pueblo de San Roque

**3.4.4. Criterios de exclusión**

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que no quisieron colaborar con la investigación.
- Personas que al momento de la encuesta no se encuentren.

### 3.5. Operacionalización de variables

• Objetivo: Establecer características sociales y demográficas de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características sociales y demográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (31).	Características sociodemográficas	Genero	Masculino Femenino Otros	Cualitativa Nominal
			Edad	18-35 36-64 65 o mas	Cuantitativa Intervalo
			Auto identificación	Indígena Afroecuatoriano Montubio Mestizo Blanco	Cualitativa Nominal
			Escolaridad	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros	Cualitativa Nominal
			Estado civil	Unión libre Soltero Casado Divorciado Viudo	Cualitativa Nominal
			Religión	Católica Evangélica Testigos de Jehová Otros	Cualitativa Nominal
			Ocupación	Empleado	Cualitativa

				Estudiante Ama de casa Desempleado Otro	Nominal
--	--	--	--	--	---------

• Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de San Roque.					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Enfermedades culturales	Las enfermedades culturales son patologías psicosomáticas que pueden afectar a personas que comparten la misma cultura y la misma región geográfica. Son creadas por presión social, por miedos inculcados por creencias, religiones, etc., y afectan principalmente a nivel psicológico, aunque pueden desencadenar con problemas de salud muy serios, incluso la muerte (32).	Enfermedades culturales	Conocimiento población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?	Independiente Cualitativa
				¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural? Si No Cuáles	Independiente Cualitativa
			Conocimiento curanderos	Que entiende usted como enfermedades culturales	Independiente Cualitativa
		Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales		Cuantitativa	
		Tipos de enfermedades culturales	Conocimiento pobladores y curanderos	Que enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?	Cualitativa Dependiente
				¿Qué tipo de enfermedades cura?	Cualitativa Dependiente

- Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Diagnóstico de enfermedades culturales	El diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica) (33).	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
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	Cualitativa Nominal
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias	Cuantitativa Discreta

				para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.	
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa
<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivo: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.</li> </ul>					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Técnicas e instrumentos de curación	La curación es el proceso de restauración de la salud de un organismo desequilibrado, enfermo o dañado. La curación puede ser física o psicológica y no sin la recepción mutua de estas dos dimensiones de la salud humana. Con respecto al daño físico o enfermedad padecida por un organismo, la curación implica la reparación de los tejidos vivos, órganos y del sistema biológico en	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?	Dependiente Cualitativa
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?	Dependiente Cualitativa
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural	Cualitativa Nominal

	su conjunto, y la reanudación del funcionamiento normal (34).			a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.	
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.	Cuantitativa Discreta
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	Dependiente Cualitativa
		Resultado	Percepción pobladores	¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar estas enfermedades	Dependiente Cualitativo
			Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?	Dependiente cualitativo

### **3.6. Métodos de recolección de información.**

#### **3.6.1. Método**

- **La encuesta:** Método usado porque consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes, características y procedimientos.

#### **3.6.1. Instrumento**

- **La entrevista:** Este método es más eficaz porque permite obtener una información más completa. A través de ella se puede explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información que necesita, si hay una interpretación errónea de la pregunta permite aclararla, asegurando una mejor respuesta.

### **3.7. Análisis de datos.**

Para el análisis de datos los programas elegidos son: Excel, ya que permite crear una base de datos que posteriormente será subida al programa Epi Info para la tabulación de los datos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

La investigación se realizó en base a los objetivos planteados a 178 habitantes pertenecientes a la parroquia de San Roque de la provincia de Imbabura, usando el instrumento verificado y validado por personas que conocen acerca del tema; obtenido los datos se realizó análisis, clasificación y tabulación, con lo que se obtuvo resultados favorables, mismos que se representa mediante tablas para su correcta comprensión, siendo estos datos los que se detallan a continuación.

La tabulación de los datos recolectados se realizó mediante programas como SPSS (software estadístico) y Excel (programa de hojas de cálculo).

#### 4.1. Sociodemografía.

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos

<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Adulto Joven (20-39)	31%
Adulto (40-64)	39%
Ama de casa	28%
Agricultor	28%
No son sanadores	96%
Ninguna	3%
Secundaria Incompleta	49%
Secundaria Completa	37%
Femenino	53%
Casado	24%
Unión Libre	26%
Mestiza	48%
Indígena	50%

La mayor parte de habitantes de la parroquia de San Roque a las que se aplicó el instrumento de la investigación fueron adultos y adultos jóvenes correspondientes a la edad de 40 a 64 años y 20 a 39 años respetivamente, predominando con poca diferencia el género femenino, de estado civil en unión libre y casadas; con prevalencia de auto identificación étnica indígena, seguido de etnia mestiza, de instrucción predominando secundaria incompleta, seguido por secundaria completa y tan solo el 2.8% de habitantes no poseen ninguna instrucción. En cuanto a la ocupación en porcentajes muy similares se encontró amas de casa y agricultores, siendo parte de ellos tan solo el 4% sanadores, con el barrio sector Céntrico siendo el que logró recabar más información por la cantidad de

encuestas aplicadas. Según datos recolectados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010, muestra a la Parroquia de San Roque con información sociodemográfica, la cual predomina la edad de la población que es de 29 a 64 años, de género femenino, siendo la etnia indígena con la que se identifica el 51% de la población, de estado civil casado, con un índice de analfabetismo del 15% (35). La relación existente entre los datos recolectado en el año 2010 y los de la presente investigación es muy consistente, ya que existe variación en cuanto a cantidades pero las características que predominan son similares, a diferencia del estado civil y la disminución de la población analfabeta; esto debido al incremento de unidades educativas y apoyo del gobierno autónomo parroquial para favorecer a la población vulnerable del sector rural y urbano.

## 4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la parroquia San Roque.

**Tabla 2.** Tipo de enfermedades conocidas

Variable	Porcentaje
Las enfermedades que curan los médicos	0%
Las enfermedades o males de campo	30%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo	70%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

En la parroquia de San Roque no hay personas que únicamente tengan conocimiento de las enfermedades que curan los médicos, pero si habitantes que conocen las enfermedades que curan los médicos y males de campo siendo representado con el mayor porcentaje, seguido de personas que conocen únicamente acerca de las enfermedades o males de campo. Según la Revista Cubana de Salud Pública del 2012, indica que existe una pérdida de conocimientos tradicionales por procesos de mestizajes, por el deseo de muchos jóvenes indígenas de migrar a las ciudades, y al incremento e implementación de la medicina occidental en lugares rurales (36). La relación del estudio a pesar de los años es sin duda muy amplia, en el Ecuador debido a la implementación de centros de salud se ha obtenido que los pobladores de sectores rurales conozcan acerca de la medicina occidental, sin embargo ellos no pierden el conocimiento adquirido a través de los años por la medicina tradicional.

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

<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Espanto o susto	69%
Mal hecho o brujería	50%
Mal viento	34%
Mal ojo	21%
Mal por envidia	10%
Mal del arcoíris	8%
Otros	2%

La población investigada conoce en su mayoría al espanto o susto, seguido por el mal hecho o brujería y el mal viento; otras enfermedades mencionadas como el mal ojo, mal por envidia y mal por arcoíris sí son reconocidas por los habitantes de la parroquia de San Roque, pero son en menor cantidad; además, mediante la investigación se pudo conocer acerca de la caída de mollera, abarcando esta tan solo el 1.7% del conocimiento de los habitantes, misma que es representada como variable otros. Estudios previos realizados y publicados por “Médicos del Mundo España en Bolivia” en el año 2017 muestran a Bolivia y las concepciones que tienen acerca de la salud y la enfermedad; Bolivia país Latinoamericano indica que, las enfermedades populares o culturales son las que afectan la psiquis y la parte física de una persona, mismo que tiene como principales enfermedades de campo al susto o espanto, mal ojo, pérdida del alma, mal aire, embrujo, la colerina y la tiricia (37). La relación existente con la presente investigación se da con el espanto o susto, siendo esta la principal enfermedad la cual es reconocida por los habitantes; así como también la brujería, mal viento y mal ojo son enfermedades que se les reconoce en los 2 lugares de estudio, pero sin tener la misma prevalencia acerca del conocimiento de las enfermedades mencionadas.

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

**Tabla 4.** Espanto o susto causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Ver fantasmas o espíritu	73%	Malestar general	19%
Caídas	27%	Pulso acelerado	12%
Serpientes	25%	Hipersomnia	11%
Corrientes de agua fuertes	24%	Insomnio- pesadillas	9%
Ahogamiento	23%	Vomito	8%
Ataque de animales	23%	Nauseas	7%
Golpes	22%	Diarrea	7%
Presenciar muertes	21%	Dolor de estomago	7%
Personas delgadas	21%	Otros	17%
Lugar pesado	19%		
Pesadillas	17%		
Susto por personas	16%		
Personas débiles- sangre liviana	14%		
Gritos	14%		
Impresiones fuertes	9%		
Presenciar desastres naturales	5%		
Otros	3%		

La principal causa del espanto o susto es el ver fantasma o espíritus, seguido por causas como caídas, serpientes, corrientes de aguas fuerte, ahogamiento y ataque de animales; además se logró identificar causas que fueron representadas en la variable otros por presentar un porcentaje del 3% entre las cuales se encuentra como causa de la enfermedad de campo “cuando los niños se quedan solos”. En cuanto a los signos y síntomas de la enfermedad mencionada, se encontró que el malestar general, el pulso acelerado e hipersomnia son los principales síntomas; en el término otros se ha considerado los signos y síntomas que individualmente representan un porcentaje inferior al 5% como el tartamudeo, escalofrió, dolor de cabeza, falta de apetito, miembros inferiores fríos y palidez. El Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Nacional Autónoma de México muestra evidencia del año 2007, en la que presenta al espanto o susto como una variante del fenómeno conocido en diversas partes del mundo como perdida del ama, sin embargo en México y Latinoamérica se la toma de una forma particular, pues es considerada una enfermedad, a diferencia de otros lugares que no la consideran como tal. La enfermedad mencionada se la define como un impacto psicológico el cual es optado

por algo sobrenatural, fenómenos naturales y experiencias personales que aparecen de forma inesperadas; a diferencia de otras enfermedades que afecta a niños, el susto puede afectar a cualquier edad y cualquier personas, identificándose como sintomatología principal el visible ataque al estado general, falta de apetito, decaimiento, frío en extremidades, inquietud, entre muchos otros síntomas (38). La comparativa entre las investigaciones realizadas, muestra datos similares, simplemente que son expresados de maneras diferentes; ya que en los dos lugares de estudio se toma a “algo sobrenatural” en México y el ver “fantasmas o espíritus” en San Roque - Ecuador, como principales causas para padecer la enfermedad mencionada. En cuanto síntomas el principal es el malestar general, denominado en otra investigación como “ataque al estado general”, encontrando otros signos y síntomas similares pero con diferente recurrencia; por lo cual se expresa que existe una gran similitud de las características de la enfermedad en diferentes lugares.

**Tabla 5.** Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Con seres vivos 14%	Pollos	11%	Rituales o ceremonias 92%	Huevo	64%
	Cuy	3%		Ruda	23%
Con objetos 76%	Gallina ponedora	2%		Trago	23%
	Huevo	68%		Romero	22%
	Velas	12%		Chilca	21%
Con sustancias 10%	Cartas	2%		Pollo	16%
	Sal	6%		Espadas	16%
	Café	4%		Vela de cebo	15%
	Aceite	2%		Tabaco	15%
Según signos y síntomas 78%	Leche	1%		Mora de monte	14%
			Limpias 80 %	Rosario	13%
				Hierba de gallinazo	13%
				Cigarrillo piel roja	11%
				Manzanillo	11%
				Cuy	11%
				Ortiga	11%
				Tarta	11%
				Sahumerio	10%
				Eucalipto	8%
			Flor de taxo	8%	
			Mentol	7%	
			Agua de las iglesias	7%	
			Limón	7%	
			Cebolla	7%	
			Santa maría	7%	
			Frutas	6%	
			Otros	11 %	
			Baños 18%	Colonia	5%
				Rosas	18%
			Toma bebidas medicinales 9%	Agua medicinal preparada	7%
				Infusión de hierba buena	4%
			Otros	Rezar	2%

El diagnóstico es predominado con la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo, en similar porcentaje se establece que mediante objetos como el huevo, cartas y velas se diagnostica el espanto; en menor cantidad pero igualmente importante se identifica que el diagnóstico también es realizado con seres vivos como el pollo y cuy; la mención acerca del diagnóstico con sustancias también es indispensable, aunque las mismas son en poco porcentaje, ya que entre sustancias como sal, café, aceite y leche suman el 10%. Los métodos y actividades para el tratamiento de la enfermedad de campo son amplios, importantes e indispensables para la investigación por lo cual se ha tomado en cuenta la totalidad de los datos obtenidos, siendo el más prevalente la realización de rituales o ceremonias; el ritual predominante para el tratamiento es la limpia, mismo que determina los materiales usados para llevar a cabo la actividad, el más usado es el huevo, seguido de plantas como la ruda, ortiga, romero, chilca; animales como cuy y pollo, materiales como tabaco, trago y rosario; representado en otros con 11% se encuentra al ají, fajas, ajo y hoja de tauso. Existe otro método considerado como ritual, como son los baños, en los cuales los materiales a usar son rosas y colonias; actividades realizadas como la toma de bebidas medicinales y actividades como rezar, siendo estas las menos frecuentes pero siendo igualmente importantes por la diversidad que existe en ello. El Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Nacional Autónoma de México en una investigación en el año 2007, indica que el diagnóstico de la enfermedad es mediante los signos y síntomas, en cuanto al tratamiento, el método usado es el ritual con sus respectivos materiales (38). La relación con la población del presente estudio es sin duda muy buena, ya que los rituales son determinados en ambos lugares pero, sin embargo las actividades que se realizan, ya sea limpia o baños son diferentes. El estudio Mexicano indica el uso de velas de sebo, aguardiente, ruda, albahaca, flores rojas y blancas; materiales indiscutiblemente similares a los usados en San Roque - Ecuador, la diferencia presente en estos lugares es el uso de animales, esto debido a las creencias en las cuales se expresa que los animales logran absorber las malas energías o espíritus.

**Tabla 6.** Mal viento causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Vientos malos	52%	Malestar general	55%
Rocío de la mañana	30%	Irritabilidad	45%
Mala energía	30%	Lloran mucho	23%
Andar a mala hora	22%	Nauseas	22%
Sitios fríos	15%	Diarrea	20%
Mala impresión	15%	Dolor de estomago	20%
Sentir espíritu malo	13%	Ojos hundidos	20%
Lugar pesado- abandonado	12%	Desmayo	17%
Corrientes de viento fuertes	10%	Escalofrió	15%
Personas débiles	7%	Vomito	13%
Niños recién nacidos	5%	Fiebre	8%
Otros	9%	Dolor de cabeza	7%
		Sed excesiva	7%
		Granos en el cuerpo	5%
		Insomnio	5%
		Pérdida de apetito	5%
		Otros	6%

La principal causa del mal viento es atribuido a los malos vientos, seguido del rocío de la mañana y la mala energía; varias causas más han sido mencionadas, sin embargo no toda la población las reconoce; además se logró identificar causas que fueron representadas en la variable otros, por presentar valores inferiores al 5% y sumado las diferentes causas como los cambios bruscos de temperatura, viento del diablo y salir al monte se obtiene un valor del 9%, siendo el conjunto de esto un valor considerable. Los signos y síntomas identificados principalmente del mal viento son el malestar general y la irritabilidad; seguido de signos y síntomas como el llorar mucho, nauseas, diarrea, dolor de estómago y ojos hundidos. Destacando que en la categoría otros se identifica signos como torcimiento de la cara y síntomas como alucinaciones. Estudios realizados acerca del mal viento en México manifiestan que se contrae la enfermedad cuando las personas caminan por lugares pesados o hay maldad, cuando se está en contacto con un difunto o al pasar por un lugar donde ha sido asesinada alguna persona; además los lugares denominados malos o solitarios se hacen más peligrosos cuando son las 12 de la noche. Ya obtenida la enfermedad el individuo empieza a mostrar síntomas como el sentirse mal de repente, dolor de cabeza y cuerpo, escalofríos y diarreas con evacuaciones espumosas (39). Existe una similitud entre los datos obtenidos en la presente investigación y los que muestra la

evidencia, sin embargo los datos que se obtiene en otras investigaciones son limitados, siendo así la presente investigación rica en conocimiento ya que existe una gran variedad de causas, signos y síntomas; esto se ha conseguido porque se ha considerados todos los datos que se han obtenido.

**Tabla 7.** Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 90%	Cuy	38%	Rituales o ceremonias 100%	Trago	63%	
	Pollos	63%		Limpias 93%	Tabaco	48%
	Huevo	3%			Huevo	48%
Según signos y síntomas 90%					Ruda	23%
					Ortiga	20%
					Rosario	10%
					Marco	10%
					Eucalipto	7%
					Cuy	7%
					Laurel	5%
					Tigrillo	5%
					Palo santo	5%
					Otros	12%
		Baños 7%	Agua flores y claveles	5%		
			Ruda	2%		

El diagnóstico es predominado por la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo, y con seres vivos, siendo cada uno representado con el 90% de la información de medios diagnósticos obtenidos. En materiales utilizados para el diagnóstico de esta enfermedad el pollo es el que prevalece, seguido por el cuy y finalmente el huevo en menor cantidad. Para el tratamiento de la enfermedad de campo, han sido los rituales o ceremonias los que representan la totalidad del 100%; perteneciendo a ellos las limpias y baños. Los materiales utilizados para estas actividades son muy diversos; para las limpias el uso del trago es el más conocido y usado por los habitantes de la parroquia para esta enfermedad, en cuanto al tabaco y huevo son materiales que con 48% representan ser muy conocido y utilizados. Además el uso de materiales identificados en menor porcentaje como la ruda, ortiga, rosario y marco son indispensables para realizar las limpias y usados para realizar correctamente la actividad. Los baños realizados para tratar esta enfermedad corresponden al 7% del cual se lo realiza con agua de flores, claveles y ruda. Publicación realizada en México 2016 menciona como forma de diagnóstico la palpación con el dedo pulgar en los distintos sitios del pulso del brazo, si nota un brinco fuerte y anormal significa que existe el mal aire; otro método indica que se pasa un huevo por el cuerpo por 5 minutos, luego se lo vacía en un vaso con agua, y si aparecen mal formaciones, significa ser positiva la enfermedad, siendo este

método identificado en la población del presente estudio. Para el tratamiento en México se lo realiza el baño, la soplada y la limpia o barrido, ritual el cual es también realizado en San Roque – Ecuador, sin embargo los materiales son distintos ya que en México usan pirul, albahaca, mirto, entre otras plantas no reconocidas por los pobladores de estudio (39). La presente investigación es relacionada con la de otros países, ya que muestra un vínculo existente en cuanto a rituales y materiales, importante destacar que en el lugar de estudio se presentan otras plantas que son propias de la parroquia, así la investigación favorece en cuanto a materiales, ya que estos son diversos y enriquecen la investigación.

**Tabla 8.** Mal de ojo causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Mujer embarazada mira a un recién nacido	51%	Ojos irritados	38%
Mirar con celos	27%	Ojos lagrimosos	38%
Ver con odio	27%	Pesadez en los ojos	32%
Torcer la mirada	16%	Ardor en los ojos	22%
Personas débiles de espíritu	16%	Falta de apetito	19%
Malos vientos o vahos	14%	Dolor de ojo	19%
Personas muy tímidas	11%	Dolor de cabeza	16%
Personas con mirada penetrante	11%	Malestar general	14%
Andar por mal lugar	11%	Secreción en los ojos-lagañas	14%
Sangre liviana	8%	Prurito en los ojos	11%
Quedar viendo durante mucho tiempo	5%	Diarrea	11%
Personas de ojos claros	5%	Hinchazón en los párpados	11%
Estar espantado	5%	Ojo izquierdo pequeño	8%
Nerviosos	5%	Fiebre	5%
Otros	3%	Papado caído	5%
		Vomito	5%
		Visión borrosa	5%
		Otros	8%

La principal causa del mal ojo es "cuando una mujer embarazada mira a un niño recién nacido", seguido del mirar con celos y ver con odio; causas como torcer la mirada, personas débiles de espíritu, malos vientos o vahos, personas muy tímidas, personas con mirada penetrante, andar por mal lugar fueron identificados y representados en porcentajes inferiores. Además se identificó los principales signos y síntomas del mal ojo, siendo ojos irritados, ojos lagrimosos y pesadez en los ojos lo que las personas más conocen. Es importante mencionar que se identificó signos y síntomas como mareos, dolor de estómago y orzuelo en cantidades inferiores al 5%, pero que sumadas brindar un aporte del 8.1% mismo valor que se encuentra representado en otros. Estudio realizado en Buenos Aires – Argentina refiere que el adquirir la enfermedad se da por causas naturales que integran la acción del sol, la luna y el aire, así como personas y animales de fuertes complejiones; se menciona que en Europa y medio Oriente se lo conoce como un poder dañino que no solo afecta a personas, sino a animales y vegetales, y frecuentemente también a objetos y cualquier tipo de propiedad. Individuos que han padecido esta enfermedad indican como síntomas más frecuentes el dolor de cabeza y estómago, vómitos, problemas oculares o falta de energía; además señalaron que puede conducir a la locura y ser mortal (40). Relacionando las investigaciones se puede decir que el mal ojo es una enfermedad que se presenta a nivel internacional, es expresada y caracterizada

de diferente manera, como la forma de adquirirla y sentirla; así como también existen signos y síntomas que no han sido mencionados en otras investigaciones, esto no porque no estén presentes, lo que manifiestan las investigaciones es que los síntomas mencionados son los que caracterizan a la enfermedad, excluyendo otros síntomas que no sean únicos de la enfermedad. Lo que no sucede en esta investigación, ya que se plantea todo lo que ha manifestado la población de estudio.

**Tabla 9.** Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con objetos 16%	Huevo	16%	Rituales o ceremonias 86%	Tabaco	19%	
Según signos y síntomas 89%				Limpias 11%	Huevo	19%
				Baños 86%	Alcohol- trago	19%
					Manzanilla	57%
					Agua y sal	38%
					Agua de rosas blancas	32%
Otros 30%			Hierba luisa	11%		
			Vaporizaciones con plantas medicinales	30%		

El diagnóstico es predominado por la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo, y con el uso de objetos en el que, el huevo es el único identificado para esta enfermedad. Para el tratamiento, los rituales o ceremonias representan ser la mayoría, identificando a las limpias y baños en él. En la investigación también se ha identificado otra actividad para tratar la enfermedad, como es las vaporizaciones con plantas medicinales, la cual ha sido representada con el 30%. Los materiales utilizados para estas actividades son diversos; para las limpias el uso del tabaco, huevo y trago; y para los baños como materiales se usa la manzanilla, agua con sal, agua de rosas o hierba luisa. Investigación realizada por la Revista de Dialectología y Tradiciones Populares en 2014, menciona de manera muy singular los diagnósticos, en cual consiste en agregar gotas de aceite en un recipiente de agua, obteniendo como resultado la formación de pequeños círculos que simbolizan los ojos, o si el aceite se expande en el agua esta ojeado. Para el tratamiento menciona el consumo de remedios preparados como ruda, romero, alcanfor vinagre y otros (40). La comparativa de las investigaciones lleva a un contexto completamente diferente en cuanto al diagnóstico y tratamiento, ya que en San Roque-Ecuador, al huevo una vez pasado por el cuerpo de la persona afectada se lo vierte en agua obteniendo así su diagnóstico; en cuanto a tratamiento, los baños son primordiales junto a las vaporizaciones de diferentes plantas. Importante destacar que el mal ojo es reconocido en el lugar de estudio, sin embargo su tratamiento no es bien definido por los pobladores, ya que manifiestan ser similares al tratamiento de otras enfermedades; no

siendo así el pensar de sanadores que brindaron la información, ya que ellos manifiestan de diferente manera siendo un bajo porcentaje en cuanto a prevalencia de conocimiento.

**Tabla 10.** Mal de arcoíris causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Arcoíris entra en una casa	53%	Prurito	53%
Ser alcanzado por el resplandor del arcoíris	47%	Malestar general	47%
Tomar agua no permitida	40%	Nervios	33%
Cuando hay sol con lluvia	13%	Fecundación sobre natural	27%
Sentarse en mal puesto - junto a vertientes de agua	7%	Aborto	27%
Lugar pesados	7%	Nacimiento de niños con malformaciones	27%
		Lesiones purulentas	20%
		Pérdida del apetito	20%
		Escalofríos	20%
		Insomnio- pesadillas	20%
		Dolor de cabeza	13%
		Complicaciones en el embarazo	13%
		Vomito	13%
		Diarrea	13%
		Depresión	13%
		Dolor nocturno del cuerpo	7%
		Quemaduras	7%
		Caída de pelo	7%
		Ampollas con agua	7%
		Insomnio	7%
		Ronchas	7%

Las principales causas del mal de arcoíris es la entrada del arcoíris a una casa, ser alcanzado por el resplandor del arcoíris y tomar agua no permitida. Se presentan otras causas que son relevantes como cuando hay sol con lluvia, sentarse junto a vertiente de agua o encontrarse en lugares pesados. Además se representa los principales signos y síntomas, siendo el prurito el síntoma más relevante en personas que padecen la enfermedad; signos como malestar general y nervios, lo que indica que los 3 signos mencionados son característicos de la enfermedad. Signos y síntomas como, fecundación sobre natural, aborto, nacimiento de niños con malformaciones, pérdida del apetito, complicaciones en el embarazo, vómito, diarrea y depresión se encuentra mencionados por los pobladores. Importante pero representado en menor porcentaje se encuentra signos y síntomas que indican un valor inferior al 10% en el cual se menciona dolor nocturno del cuerpo, quemaduras, caída de pelo e insomnio. Evidencia muestra información acerca del mal de arco iris, tomando en un mal contexto a la enfermedad, la cual indica que las mujeres que desconocen del tema, no deben bañarse ni acercarse a ríos, ni lagunas

mientras están menstruando, porque si se desobedece el pueblo será castigado. El libro “La medicina Tradicional Ecuatoriana” elaborado y distribuido por el Instituto Otavalo de Antropología denomina al arcoíris como “cuichi”, el cual indica afección a mujeres adultas produciendo embarazos anómalos, así como lesiones en la piel; en cuanto a las causas expresa ser adquirida cuando se mira el arco y se señala con el dedo o cuando se pasa junto a él (41). La presente investigación se compara con evidencia establecida en Ecuador, lo cual demuestra que lo indicado por los pobladores de San Roque concuerda completamente con la evidencia tanto en signos, síntomas y causas; demostrando que la información se ha preservado y es similar o generalizada según varios lugares del Ecuador.

**Tabla 11.** Mal de arcoíris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 13%	Pollo	13%	Rituales o ceremonias 40.%	Trago	20%	
Con objetos 13%	Huevo	13%		Limpias 20%	Tabaco	13%
Según signos y síntomas 100%					Ruda	13%
					Huevos	13%
					Chilca	13%
					Ortiga	7%
				Hierba mora	20%	
		Baños 27%		Ortiga	13%	
				Espingo	7%	
				Mosquera	7%	
			Rosas	7%		
			Claveles	7%		
		Toma bebidas medicinal es 100%	Orégano	73%		
			Manzanilla	60%		
		Otros 27%	Cerrar la boca y apretar fuertemente los labios si el arcoíris está cerca	27%		

El diagnóstico es predominado por la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo representado con el 100% de la información de medios diagnósticos obtenidos. Además se identificó que el diagnóstico se lo realiza con el uso de seres vivos, como lo es el pollo y el huevo. En métodos y actividades han sido los rituales o ceremonias los que representan el 40%, en el cual se identifica a las limpias realizadas con una variedad de materiales entre los cuales se muestra el trago, tabaco, ruda, huevos, chilca y ortiga; en cuanto a los baños que se realizan para tratar la enfermedad se utiliza la hierba mora, ortiga, espingo, mosquera, rosas y claveles. En el mal de arcoíris se identificó una actividad peculiar, la cual era reconocida por varias personas, como es cerrar la boca apretando fuertemente los labios si el arcoíris está cerca para evitar los males que conlleva la enfermedad. En la publicación del libro denominada “La medicina Tradicional Ecuatoriana” se encuentra expresado como medio diagnóstico y a su vez

tratamiento el uso de huevos, material el cual se cree absorbe las malas energías, además de las limpias comúnmente realizadas con trago, hierbas y tabaco (41). En comparación con la investigación realizada existe similitud pero la información es limitada, siendo en la parroquia de San Roque usado a los pollos como medio diagnóstico y a su vez tratamiento, esto lo realizan simplemente pasando cerca del cuerpo del afectado, habitantes manifiestan que absorben las energías negativas o los males, por lo que ellos mueren al estar en contacto con el mal, siendo repetido el procedimiento hasta que el animal quede vivo.

**Tabla 12.** Mal por envidia causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Envidia	88%	Mala suerte	94%
Venganza	35%	Angustia	35%
Envidiar cosas que no necesita	35%	Malestar general	29%
Envidiar la pareja de otro	35%	Estrés	29%
Rencor	12%	Inquietud	29%
Malas vibras	6%	Falta de apetito	24%
		Sensación de que le ven mal	24%
		Palidez	18%
		Pérdida de peso	12%
		Mareos	12%
		Muerte de animales	12%
		Escalofríos	12%
		Fiebre	6%
		Vista nublosa	6%
		Dolor de cabeza	6%
		Falta de autoestima	6%

La principal causa del mal por envidia es la denominada envidia, seguido de la venganza, envidiar cosas que no necesita y envidiar la pareja de otro; también se muestra en menor porcentaje, pero no menos importantes causas como el rencor y las malas vibras. En cuanto a los principales signos y síntomas se encuentra la mala suerte, seguido de angustia, malestar general, estrés e inquietud, falta de apetito, palidez entre otros. En el artículo “Envidia, mal de ojo y paura en los Apenios centrales” del año 2009, muestra al mal por envidia concebida como un fluido negativo emanado por el envidioso, siendo así contagiada la víctima (el envidiado); en cuanto a los signos y síntomas, se encuentra determinado por ser perjudicado en cosas como la abundancia de la cosecha, la salud, la fecundidad de los animales, leche de las ovejas o de vacas y la salud de la persona en general (42). En la actualidad no existe suficiente información acerca de la enfermedad mencionada, pero sí relacionándose de cierta forma a la poca evidencia encontrada. En la presente investigación se ha logrado identificar y especificar más acerca de la enfermedad, siendo las causas mencionadas interpretadas de una manera peculiar e interesante, al igual que los signos y síntomas son más detallados a diferencia de otros estudios.

**Tabla 13.** Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos 76%	Pollo	65%	Rituales o ceremonias 100%	Trago	71%	
	Cuy	29%		Huevos	71%	
Con objetos 24%	Huevo	24%		Limpias 100%	Tabaco	59%
	Foto	12%			Ruda	35%
Con sustancias	0%	Ortiga			29%	
Según signos y síntomas 100%	100%	Chilca			24%	

El diagnóstico de la enfermedad mencionada es predominado por la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo. Además se identificó que el diagnóstico se lo realiza con el uso de seres vivos, como lo es el pollo y el cuy, al igual que el uso de objetos como el huevo y fotografías ha sido mencionado en menor porcentaje. En métodos y actividades para el tratamiento de la enfermedad, han sido los rituales o ceremonias los que representan la totalidad del 100%, en el cual se identifica a las limpias como única actividad, es realizada con una variedad de materiales entre los cuales se muestra en su mayoría el trago y huevos; así como también el tabaco, ruda, chilca y ortiga, siendo estos usados en menor porcentaje. En el artículo “Envidia, mal de ojo y paura en los Apenios centrales” del año 2009, indica como medio diagnóstico el reconocimiento de los síntomas, sin referir otro método; sin embargo se encontró información la cual manifiesta acerca de la protección contra la envidia, la cual consiste en colgar sobre la puerta dos cuernos de bovino o herraduras de caballos; para el tratamiento se lo realiza pasando el huevo por todos los integrantes de la casa, colocarlo en una copa junto con alcohol y mercurio, tapar la copa con un plato, rezar y luego virar la copa con el plato; esto debe de permanecer tras una puerta durante 7 días (42). Comparando las 2 investigaciones muestran datos interesantes, encontrando por parte de los pobladores de San roque como único medio de tratamiento las limpias; no encontrando diversidad en cuanto al conocimiento de tratamiento, esto debido a que los pobladores indican sí conocer la enfermedad pero no es muy común padecerla, por ello la carencia de saberes acerca de tratamiento de la misma.

**Tabla 14.** Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Causado por otras personas al querer causar mal	48%	Malestar general	66%
Venganza	44%	Mala suerte	39%
Por envidia de otras personas	38%	Falta de concentración	30%
Odio	33%	Enfermedades recurrentes	28%
Rencor	25%	Fiebre	28%
Por coger objetos embrujados	25%	Pérdida de peso	27%
		Vomito	26%
		Diarrea	25%
		Nervios	25%
		Falta de apetito	24%
		Dolor de cabeza	23%
		Reemplazo por un mal espíritu o cuerpo extraño	21%
		Pérdida del alma o espíritu	18%
		Palidez	9%
		Insomnio- pesadillas	9%
		Muerte	9%

Las principales causas del mal hecho o brujería es el ser producida por otra persona al querer hacer el mal, venganza y por envidia a otras personas. Se presentan otras causas que son relevantes pero no muy prevalentes en la investigación de esta enfermedad como el odio, el rencor y recoger objetos embrujados. En cuanto a signos y síntomas, el malestar general es el síntoma más relevante; la mala suerte y la falta de concentración también son datos que predominan en la enfermedad. Signos y síntomas como, fiebre, enfermedades recurrentes, pérdida de peso, vómito, diarrea, dolor de cabeza, insomnio-pesadillas y muerte son otros identificados en la investigación. Estudios realizados en Colombia 2011 muestra que las causas de la enfermedad son relacionadas directamente con la envidia, así como también que surge contra personas que atentan contra la “norma social de la pobreza”, además de nuevas relaciones de competencia política, económica, social y religiosa. En este ámbito se encuentran signos los cuales son propios de la situación, como que le vaya mal económicamente, que sufra enfermedades, así como también de situaciones más específicas como conseguir el amor de otras personas. Destacar que para la obtención de lo mencionado se presenta síntomas como tristeza, pesadez para realizar las cosas y enfermarse constantemente (43). En la Parroquia de San Roque – Ecuador, se identificó de manera más específica acerca de la enfermedad, siendo

la gran mayoría cosas que afectan directamente a la integridad mental y física, en sí a la salud. Identificando a la enfermedad de campo mencionada como algo potencial, que puede afectar llegando incluso a la muerte.

**Tabla 15.** Mal hecho o brujería diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje		
Con seres vivos 64%	Pollo	67%	Rituales o ceremonias 98 %	Huevos	39%		
	Cuy	57%		Limpias 72%	Cuy	32%	
	Conejo	9%			Trago	30%	
Con objetos 29%	Foto	19%			Chilca	30%	
	Velas	12%			Ruda	28%	
	Huevo	10%			Tabaco	26%	
	Tabaco	9%			Marco	24%	
	Cartas	5%			Rosario	12%	
Según signos y síntomas 100%					Baños 29%	Lazos blancos	12%
						Velas	8%
						Otros	20%
						Rosas	9%
						Agua de ortiga	8%
						Agua de flores	6%
						Trago	6%
			Colonia			6%	
		Chilca	6%				
		Otros	17%				

El diagnóstico de la enfermedad mencionada es predominado por la identificación mediante los signos y síntomas que presente el individuo. Además se identificó que el diagnóstico se lo realiza con el uso de seres vivos, como lo es el pollo, el cuy y el conejo, al igual que el uso de objetos como fotografías, velas, huevo, tabaco y cartas. Pobladores del sector indicaron un método indiscutiblemente propio de la enfermedad, el cual consiste en colocar encima de la foto de la persona afectada la sustancia del tabaco y en la mitad una vela, encenderla y si la vela se tuerce quiere decir que ha sido embrujado. En métodos y actividades para el tratamiento, han sido los rituales o ceremonias los que representan el 97%, en el cual se identifica que las limpias siendo más recurrentes que los baños. Estas actividades son realizadas con una variedad de materiales entre los cuales se muestra para las limpias el uso huevos, cuyes y pollos, conjuntamente con el trago y la chilca; varios materiales son reconocidos como la ruda, tabaco, marco, rosario, lazos blancos y velas pero son usados para esta enfermedad en menor porcentaje. Además de

presentar materiales como el palo santo, espejos, piedras, tijeras, flores, colonia y sal, los cuales son identificados con porcentajes menores al 5%, siendo el conjunto un aporte del 20% representado en otros. Los baños realizados para el tratamiento de esta enfermedad de campo son realizados con rosas, agua de ortiga, agua de flores, trago, colonia y chilca siendo estas en poca cantidad pero favoreciendo a la investigación para conocer mejor acerca de ello. Investigación realizada en Colombia en 2011 muestra al diagnóstico de la enfermedad como un conjunto con el tratamiento, ya que, una vez curado el individuo se puede determinar si padecía la enfermedad; método destacado en la investigación indica la búsqueda de una foto, cabello y algo rojo que debió ser enterrado previamente por la persona que realizo la maldad, siendo esto una forma de tratarla (43). Información obtenida de otras investigaciones es muy diversa, compartiendo con el presente estudio algunos materiales pero no el procedimiento o técnica aplicada, siendo esto propio del lugar y sus alrededores.

**Tabla 16.** Caída de mollera causas, signos y síntomas

<b>Causas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Porcentaje</b>
Él bebe se lastimas en una caída.	50%	Llanto excesivo	66%
Se retira el biberón muy rápido de la boca cuando come.	25%	Falta de apetito	15%
Se lo tiene mal agarrado en los brazos.	25%	Irritabilidad	15%
		Diarrea	3%

Las principales causas de la caída de mollera es producida porque él bebe se lastima en una caída, se retira el biberón muy rápido de la boca cuando come o se lo tiene mal agarrado en brazos; en cuanto a signos y síntomas, se considera al llanto excesivo como principal signo, así como también la falta de apetito, irritabilidad y diarrea. La evidencia muestra a la caída de mollera como un estado en el que la fontanela anterior se encuentra caída, se explica que esto es causado cuando un niño tiene diarrea ya que pierde líquidos y se deshidrata, en cuanto a signos y síntomas la irritabilidad y llanto excesivo es causado por la deshidratación presente (44). Lo que manifiestan las personas de la parroquia en estudio concuerda con investigaciones o dato obtenidos por sanadores o curanderos, pero es importante mencionar que existe evidencia científica en cuanto a este trastorno el cual dice completamente lo opuesto de lo ocasionado en este padecimiento.

**Tabla 167.** Caída de mollera diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas 100%			Rituales o ceremonias 100 % Sobando 100%	Velas	8%

El diagnóstico se da por la identificación de síntomas; y el tratamiento se lo realiza con velas denominado “sobar”. La evidencia manifiesta que como se trata de una deshidratación lo adecuado es la rehidratación del bebe, ya sea dando suero oral o la leche materna (44). La evidencia y lo referido por la población estudiada no es relacionada, ya que los pobladores indicaron empujar el paladar hacia arriba para poder levantar la mollera, usando aceite de oliva en los dedos para empujar con ellos; otro método es colocar al bebe boca abajo y se lo detiene de los pies, se le palmea levemente hacia abajo y luego se le pasa una vela, esto realizado por 3 días, caso contrario no quedara completamente sanada; según datos se concluye que los métodos usados no son los más adecuados.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- En las características sociodemográficas de la población, se presenta a la edad promedio de los habitantes de 34 años, el género predominante con poca diferencia es femenino, de estado civil en unión libre, que se auto identifican con la etnia indígena y mestiza; la instrucción principal que tienen es secundaria incompleta, de ocupaciones ama de casa y agricultor; en cuanto a la cantidad de sanadores se logró identificar tan solo el 4% de la población en la parroquia de estudio.
- En el grupo de estudio se pudo determinar que no hay habitantes que conozcan únicamente las enfermedades que curan los médicos, pero si se identificó habitantes que en su mayoría conocen las enfermedades que curan los médicos conjuntamente con los males de campo, siendo así según la percepción de pobladores de la parroquia el espanto o susto y el mal hecho o brujería, las enfermedades de campo con las que más se identifica y conoce la población; y siendo todas las enfermedades establecidas en el instrumento identificadas por los curanderos.
- En la investigación se pudo identificar una gran diversidad en cuanto a causas, signos y síntomas, no siendo el caso en evidencias encontradas; los datos obtenidos son indispensables e importantes para enriquecer el conocimiento de la investigación por lo cual han sido tabulados y expresados tal como manifestó la población de estudio, obteniendo así varias características propias de cada enfermedad, importante resaltar que los curanderos fueron los que enriquecieron la diversidad de los datos.
- En medios diagnósticos predomina la identificación de la enfermedad mediante los signos y síntomas del individuo, siendo apoyado en cierta manera con el uso de seres vivos, objetos y sustancias; en cuanto a métodos diagnósticos y actividades realizadas, los sanadores y pobladores suministraron una gran cantidad de datos, ya que el conocimiento acerca de ello es muy amplio; los datos

muestran que en las enfermedades o males de campo predominan las limpias como ritual para tratarlas; identificando los sanadores una gran variedad de materiales, prevaleciendo en todas las enfermedades de campo el trago, tabaco y huevo como principales e indispensables para llevar a cabo la actividad.

- La teoría de Madeleine Leininger abarca a la enfermería transcultural e intercultural, siendo así relacionada con la presente investigación por el conocimiento adquirido al realizar el estudio sobre enfermedades culturales: con ello se pretende que junto a la teoría mencionada se pueda valorar la importancia de los factores culturales en cuanto al ejercicio profesional en enfermedades culturales.

## 5.2 Recomendaciones

- A estudiantes que deseen realizar investigaciones, se recomienda que acudan a las diferentes comunidades rurales buscando obtener más conocimiento acerca de las enfermedades o males de campo, motivando e incentivando a las personas a que compartan su conocimiento y así favorecer al aumento de sanadores en las diferentes zonas, mismos que ayudaran a tratar adecuadamente a quienes puedan padecerlas.
- Al Ministerio de Salud Pública para que fomente la investigación de este tipo de enfermedades y difunda los resultados obtenidos, para que con ello el personal de salud que labora en los sectores investigados tenga un mayor conocimiento y pueda manejar y/o recomendar acciones para favorecer la cura de las enfermedades de campo.
- A los pobladores de la parroquia de San Roque, fomentar el correcto trato de estas enfermedades para no perder la tradición y con ello los conocimientos que se van transmitiendo de generación en generación; ya que el conocimiento acerca del diagnóstico de ellas, es fundamental para poder tratar las enfermedades presentadas, así como las diferentes propiedades que tienen las plantas u objetos que conocen.
- A posteriores investigaciones, que no omitan información y expresen todo lo que manifieste la población de estudio, ya que esto enriquece el conocimiento de personas interesadas en el tema, a su vez, respetando la integridad, la etnia y las diferentes creencias entre unos y otros, ya sea de sanadores y/o de pobladores de las diferentes comunidades. A los pobladores, continuar con el correcto uso de plantas y rituales, transmitiendo los conocimientos de padres a hijos, para una correcta ejecución de las actividades, sin dejar en el olvido las prácticas ancestrales culturales, así como las diferentes propiedades que tienen las plantas u objetos que conocen.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre 23. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
2. Organización Panamericana de la Salud. PAHO. [Online].; 2018 [cited 2018 Octubre 23. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14186:directora-de-la-ops-presenta-en-brasil-panorama-de-la-medicina-tradicional-en-las-americas&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14186:directora-de-la-ops-presenta-en-brasil-panorama-de-la-medicina-tradicional-en-las-americas&Itemid=135&lang=es).
3. Nigenda G, Mora Flores G, Aldama López G, Orozco Nuñez E. La Practica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe : El dilema entre regulación y Tolerancia. Scielo. 2001 Febrero; 43(1).
4. Valarezo B, Vangehuchten L, Duque V. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería. Scielo. 2017 Octubre; 21(10).
5. Gobierno autonomo descentralizado parroquial San Roque. GAD San Roque. [Online]. [cited 2018 Octubre 10. Available from: <http://www.sanroque.gob.ec/>.
6. Hernandez Villalva K, Barrera Catalán E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio. Tlamati Sabiduria. 2016 Septiembre; VII(1).
7. Portocarrera JC, Pinedo P. Síndromes Culturales de la Provincia de Churcampa - Huancavelica. medicusmundi. 2013 Marzo.
8. Peretti L. Las "Enfermedades culturales", la Etnopsiquiatría y ls Terapeutas Tradicionales de Guatemala. Redalyc. 2016 Abril;(32).
9. Roldán Chicano MT, Fernández Rufete , Hueso Montoro C, García López dM, Rodríguez Tello J, Flores Bienert D. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2017.
10. Fagetti A. La medicina tradicional a través de la práctica de sus terapeutas. Participación de la Mujer en la Ciencia. 2005 Mayo.
11. Gobierno Municipal Antonio Ante. GAD Municipal Antonio Ante. [Online]. [cited 2019 Mayo 23. Available from: <http://www.antonioante.gob.ec/AntonioAnte/index.php/canton/parroquias>.
12. Organización Mundial de la Salud. Definición. [Online]. [cited 2018 Noviembre 25. Available from: <https://definicion.de/salud/>.

13. Pérez Porto J. Definición. [Online].; 2012 [cited 2018 Noviembre 25. Available from: <https://definicion.de/interculturalidad/>.
14. Significado. Significado. [Online].; 2018 [cited 2018 Diciembre 15. Available from: <https://www.significados.com/multiculturalidad/>.
15. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2018 Noviembre 25. Available from: [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/).
16. Casamayor D, Perez Campos YE. MEDISAN. [Online].; 2014 [cited 2018 Diciembre 14. Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/SAN%2018\(10\)/PDF/san191810.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/SAN%2018(10)/PDF/san191810.pdf).
17. Organización Mundial de la Salud. Somos Enfermería. [Online].; 2012 [cited 2018 Noviembre 26. Available from: <http://somosenfermeria.blogspot.com/2012/02/importancia-de-la-medicina-tradicional.html>.
18. Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Panamericana de la Salud. [Online].; 2014 [cited 2018 Noviembre 26. Available from: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1306:estrategia-de-la-oms-sobre-medicina-tradicional-2014-2023&Itemid=310](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1306:estrategia-de-la-oms-sobre-medicina-tradicional-2014-2023&Itemid=310).
19. Hermida B C. El Tiempo. [Online].; 2012 [cited 2018 Noviembre 26. Available from: <https://www.eltiempo.com.ec/noticias/columnistas/1/medicina-occidental-y-ancestral>.
20. Salvador IR. Psicología y Mente. [Online]. [cited 2018 Noviembre 26. Available from: <https://psicologiymente.com/clinica/sindromes-culturales>.
21. Soru MF, Boris D, Carreras XD, Dante G. Creencias populares sobre la salud, la enfermedad y su tratamiento. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. 2012; 1(1, 91-115).
22. Vargas Montenegro G. De brujos y curanderos Ulúa.
23. Modelos y Teorias en Enfermería. [Online]. [cited 2018 Diciembre 28. Available from: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>.
24. Constitucion de la Republica del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
25. Consejo Nacional de Planificacion Republica del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.

26. Ley Orgánica de Salud. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 10. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
27. Ministerio de Salud Pública. Ley de Derechos y Amparo del paciente Ecuador: Copyright; 2006.
28. Ministerio de Salud Pública. Código de Ética Quito; 2013.
29. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
30. Asociación médica mundial. ISCIII. [Online].; 2011 [cited 2018 Octubre Viernes. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
31. Rabines Juárez O. Sisbib. [Online]. Available from: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf).
32. Centro de Estudios CEAC. Centro de formación profesional a distancia. [Online].; 2018 [cited 2018 Octubre 15. Available from: <https://www.ceac.es/blog/enfermedades-culturales-sindrome-de-koro>.
33. Parra L. Monografías. [Online]. [cited 2018 Octubre 15. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos60/metodos-diagnosticos/metodos-diagnosticos2.shtml>.
34. Educalingo. Educalingo diccionario. [Online].; 2018 [cited 2018 Octubre 15. Available from: <https://educalingo.com/es/dic-es/curar>.
35. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Ecuadorencifras. [Online].; 2010 [cited 2019 Junio 11. Available from: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos\\_Censales/Fasc\\_Cantonales/Imbabura/Fasciculo\\_Antonio\\_Ante.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonales/Imbabura/Fasciculo_Antonio_Ante.pdf).
36. Cardona Arias JA, Rivera Palomino Y. Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2012.
37. Equipo Médico del Mundo. Médicos del Mundo España en Bolivia. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 10. Available from: [http://www.medicosdelmundoenbolivia.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=847:httpmedicosdelmundoenboliviaorgadministradorindexphpoptioncomcontentataskadd&catid=35:ultimos-articulos](http://www.medicosdelmundoenbolivia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=847:httpmedicosdelmundoenboliviaorgadministradorindexphpoptioncomcontentataskadd&catid=35:ultimos-articulos).

38. Díaz Ruíz I, Juárez Mora M, Fernández Ortega MA, Hamui Sutton A. Aten Fam. [Online].; 2007 [cited 2019 Junio 10. Available from: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm141/edito.html>.
39. Torre Díaz AP. Mas de MX. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 11. Available from: <https://masdemx.com/2016/06/el-mal-del-aire-que-es-esta-enfermedad-comun-de-la-tradicion-indigena-de-mexico/>.
40. Idoyaga Molina A, Gancedo M. El mal de ojo como enfermedad: elitelore y folklre en Iberoamérica. Revista de Dialectología y Tradiciones Populares. 2014 Junio; LXIX(1).
41. Arguello M S, Sanhueza A R. La Medicina Tradicional Ecuatoriana. Primera ed. Quito: Banco Central del Ecuador.
42. Chávez Hualpa I. Envidia, mal de ojo y paura en los Apenio centrales (Leonesa, Italia). Dimensión Antropológica. 2009 Diciembre; XLVII.
43. Carvajal Martínez MH. La Bruja y la Embrujada: un caso de brujería en Bogotá. Maguare. 2011 Diciembre; XXV(2).
44. Aragón Okamura F. Pediatría. [Online].; 2008 [cited 2019 Junio 11. Available from: <http://pediatria.org/mi-hijo-tiene-caida-la-mollera/>.
45. Moreno M. Inomed. [Online].; 2018. Available from: <http://www.sld.cu/3dediciembre/miguelconferencia.html>.
46. Anónimo. Técnicas e instrumentos para la recolección e información en la investigación. [Online].; 2017 [cited 2017. Available from: [https://mestrado.prg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9cnicas\\_para\\_IAP.pdf](https://mestrado.prg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9cnicas_para_IAP.pdf).

# ANEXOS

## Anexo 1. Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

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

Provincia		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		
Instrucción	Ninguna		Etnia
	Primaria		Mestiza
	Secundaria Incompleta		Indígena
	Secundaria Completa		Afroecuatoriano
	Superior		Montubio
			Blanco

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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales Cual especifique	Otros especifique Cual especifique	Limpias	Baños	Tomas de plantas medicinales	Diets	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 especifique:									

## Anexo 2. Archivo fotográfico



**Imagen 1.-** Aplicación del instrumento



**Imagen 2.** Aplicación del instrumento



**Imagen 3.** Ritual presenciado



## ABSTRACT

"CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF HEALERS AND PEOPLE FROM SAN ROQUE PARISH. IMBABURA - 2018 "

**Author:** Ponce Rivera Oldrich Santiago

**Email:** santodance@live.com

In the world, traditional medicine has been the main support in health services, in Ecuador the studies about traditional medicine and diseases are limited. This research aims to determine the cultural diseases according to the cosmovision of healers and residents of the parish of San Roque, in Imbabura province, 2018. The main sociodemographic characteristics of the study site in order to identify causes, signs, symptoms, diagnosis and treatment according to the perception of the healers and residents of the parish. The research project was of qualitative-quantitative design, and not experimental since there is no manipulation of the variables, of observational type by the existing interaction with the research subjects, descriptive by representation of the results, and transversal. The gather of data was determined with a survey applied on the population of the San Roque parish composed of 178 individuals among settlers and healers; By tabulating the data, it was determined that the average age of the researched population is 34.1 years, with the female gender being the most predominant, in a free union, who identify themselves with the mestizo and indigenous ethnic group; The main instruction they have is incomplete secondary, housewives and farmers. In terms of knowledge, it was determined that the diseases that the population knows best are espanto, susto, malecho or brujeria, which were identified with their main characteristics.

**Keywords:** Field males, Cultural diseases, Healers.

Victor Rodriguez  
*[Handwritten signature]*



## Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)  
Submitted: 6/25/2019 7:29:00 PM  
Submitted By: santodance@live.com  
Significance: 5 %

### Sources included in the report:

<https://ttransculmien.blogspot.com/2015/08/su-teoria-se-baso-en-la-disciplina-de.html>  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf?se](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?se)  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1418](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1418)  
<https://definicion.de/salud/>  
<https://definicion.de/interculturalidad/>  
<https://www.significados.com/multiculturalidad/>  
[http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/)  
<https://masdemx.com/2016/06/el-mal-del-aire-que-es-esta-enfermedad-comun-de-a20cd9cc-60a0-45e6-9c08-161c8f381353>

### Instances where selected sources appear:

14

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de junio del 2019

### Lo certifico

(Firma).....

Ms. Eva Consuelo López Aguilar.

C.C.: 1002251534

DIRECTORA DE TESIS