



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 URBINA, CARCHI 2018”

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

AUTOR: Nicolás Josue Palacios Narváez

DIRECTORA: Msc. María Ximena Tapia Paguay

IBARRA - ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Urbina, Carchi 2018”, de autoría de Nicolás Josue Palacios Narváez, 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 17 días del mes de Julio de 2019

Lo certifico

(Firma).....

MSc. María Ximena Tapja Paguay

C.I: 1001817459

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

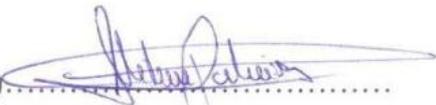
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100442522-7		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Palacios Narváez Nicolás Josue		
DIRECCIÓN:	José Olmedo y José Mejía Lequerica 6-49		
EMAIL:	nikolas_josue@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062-602243	TELÉFONO MÓVIL:	0939015238
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi 2018”		
AUTOR (ES):	Palacios Narváez Nicolás Josue		
FECHA:	2019-07-17		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. María Ximena Tapia Paguay		

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 17 días del mes de Julio de 2019

EL AUTOR

(Firma) 

Nicolás Josue Palacios Narváez

C.I.: 100442522-7

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, 17 de Julio de 2019

NIKOLÁS JOSUE PALACIOS NARVÁEZ “Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: MSc. María Ximena Tapiaaguay

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Urbina, Carchi 2018. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi. Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizado por los sanadores y poblador de la parroquia de Urbina, Carchi

Fecha: Ibarra, 17 de Julio de 2019



.....

MSc. María Ximena Tapiaaguay

Directora



.....

Nicolás Josue Palacios Narváez

Autor

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser alguien me inspira y me da fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados. A mi madre, por su amor, trabajo y todo el sacrificio que ha realizado por mí en todos estos años; y también a mis hermanas y abuela que son mi motor de felicidad y positividad cada día y una parte demasiado importante en mi vida.

A mis docentes que me han apoyado abriéndome las puertas de sus conocimientos haciendo que mi trabajo se realice exitosamente y por último y no menos importante, a mis amigos que son personas que me han apoyado y alentado a seguir adelante y enseñado que en cada caída debo levantarme con más fuerza

Nicolás Josue Palacios

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes. A mi madre Ana Narvález por guiarme a lo largo de mi existencia, ser mi apoyo mi fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, por ser la principal promotora de mis sueños y por sus valores y principios que me ha inculcado.

A mis hermanas Carolina y Angela por siempre alentarme y acompañarme en mis malos momentos y contagiarme con su positividad y ganas de seguir adelante; a mi abuela Violeta Zapata por presionarme y educarme con sus virtudes y enseñarme que nunca me debo rendir.

Agradezco a los diferentes docentes que he tenido a lo largo de mi carrera universitaria, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación, de manera especial, a Msc. Ximena Tapia directora de mi trabajo de grado quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente; y también a los pobladores de la comunidad de Urbina por su valioso aporte para mi investigación.

Nicolás Josue Palacios

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
TEMA:.....	xiv
CAPÍTULO I	1
1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1. Delimitación del Problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo General.....	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Preguntas de Investigación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.1.1. Características del síndrome folklórico en adultos del área urbana y rural en la región de Lima.	6
2.1.2. Síndromes culturales de la provincia de Churcampa-Huancavelica, Perú 2013.	7
2.1.3. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.	7
2.1.4. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.	8
2.1.5. Emoción y cultura: los síndromes culturales.	8
2.2. Marco Contextual.....	9
2.2.1. Ubicación	9

2.2.2. Caracterización de la Parroquia Urbina.....	10
2.2.3. Características sociodemográficas.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	11
2.3.1. Cultura.....	11
2.3.2. Cultura Ecuatoriana.....	11
2.3.3. Salud Intercultural.....	12
2.3.4. Cosmovisión Andina.....	13
2.3.5. Medicina Tradicional.....	14
2.3.6. Medicina Tradicional, complementaria o alternativa en Ecuador.....	15
2.3.7. Agentes de Medicina Tradicional.....	19
2.3.2. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino.....	21
2.3.3. Métodos diagnósticos.....	23
2.3.4. Técnicas de tratamiento de Enfermedades Culturales.....	24
2.3.5. Teoría de Madeleine Leininger.....	26
2.4. Marco Legal.....	26
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	26
2.4.2. Plan Toda una Vida.....	28
2.4.3. Ley Orgánica de Salud.....	28
2.5. Marco Ético.....	29
2.5.1. Derechos de los Pacientes.....	29
2.5.2. Ética en Salud Pública.....	29
2.5.3. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras.....	30
2.5.4. Declaración de Helsinki.....	30
CAPÍTULO III.....	32
3. Metodología de la investigación.....	32
3.1. Diseño de la Investigación.....	32
3.2. Tipo de investigación.....	32
3.3. Localización y Ubicación de Estudio.....	32
3.4. Población.....	33
3.4.1. Universo.....	33
3.4.2. Muestra.....	33
3.4.3. Criterios de Inclusión.....	34
3.4.4. Criterios de Exclusión.....	34
3.5. Operacionalización de Variables.....	35

CAPÍTULO IV	39
4. Resultados de la investigación	39
CAPÍTULO V	66
5. Conclusiones y recomendaciones.....	66
5.1. Conclusiones	66
5.2. Recomendaciones.....	68
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	75
Anexo 1. Entrevista estructurada a pobladores y sanadores de Yahuarcocha.....	75
Anexo 2. Modelo del Sol naciente.	78
Anexo 3. Galería fotográfica.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos	39
Tabla 2. Tipos de enfermedades que conocen	41
Tabla 3. Conocimiento	42
Tabla 4. Espanto o susto. Causas y síntomas	43
Tabla 5. Espanto. Diagnóstico y actividades de tratamiento	45
Tabla 6. Mal viento. Causas y síntomas.....	47
Tabla 7. Mal viento. Diagnóstico y actividades de tratamiento	49
Tabla 8. Mal de ojo. Causas signos y síntomas	51
Tabla 9. Mal de ojo. Diagnóstico y actividades de tratamiento	53
Tabla 10. Mal de arcoíris. Causas signos y síntomas.....	55
Tabla 11. Mal de arcoíris. Diagnóstico y actividades de tratamiento	56
Tabla 12. Mal de por envidia. Causas signos y síntomas.....	58
Tabla 13. Mal por envidia. Diagnóstico y actividades de tratamiento.....	59
Tabla 14. Mal hecho o brujería. Causas signos y síntomas	61
Tabla 15. Mal hecho o brujería. Diagnóstico y actividades de tratamiento	62

RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA URBINA, CARCHI 2019.

Autor: Nicolás Josue Palacios Narváez

Correo: nikolas_josue@hotmail.com

Las enfermedades culturales son conceptos teóricos basados en una epidemiología sociocultural de teorías ancestrales, las cuales engloban conocimientos, técnicas y prácticas que han dado resultado para combatir dichas enfermedades que afectan a una sociedad o cultura específica. El objetivo de la investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de Urbina. Esta investigación tiene un diseño mixto cuali-cuantitativo, no experimental y transversal, como técnica se aplicó una encuesta validada por expertos a 169 pobladores de Urbina. Los resultados obtenidos fueron; valores casi similares de género con un leve predominio del masculino, una edad promedio de 20 a 39 años, autoidentificándose mestizos en su totalidad, estado civil solteros, la mayoría se encuentra cursando la secundaria y otros no la terminaron, existiendo un alto porcentaje de estudiantes en la población. Las enfermedades más conocidas fueron el mal viento, espanto y mal de ojo. Las causas que más se presentaron y se vinculan con todas las enfermedades están, los lugares pesados, envidia o celos y malas energías, los síntomas que más resaltan son malestar general, afecciones dérmicas y oculares, problemas que intervienen con la vida cotidiana, entre otros. En relación a los métodos diagnósticos se utilizan el cuy, huevo, cartas y tabaco. Como tratamiento principal las limpias utilizando plantas medicinales, seres vivos u objetos en específico de los sanadores. Las enfermedades en referencia en el estudio son las más frecuentes, pero existe una gran variedad de males de campo de acuerdo a cada cultura o región del país.

Palabras clave: epidemiología sociocultural, mal viento, limpias, cultura.

ABSTRACT

CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF URBINA PARISH SHAMANS AND SETTLERS, IMBABURA, 2018

Author: Nicolás Josue Palacios Narváez

Email: nikolas_josue@hotmail.com

Cultural diseases are theoretical concepts based on a sociocultural epidemiology based on ancestral theories, which encompass knowledge, techniques and practices that have been created to fight these diseases that affect a specific society or culture. The objective of the research was to determine cultural diseases according to the word view of shamans and residents of Urbina. This research has a mixed qualitative, non-experimental and transversal design, as a technique a survey validated by experts was applied to 169 inhabitants of Urbina. The results obtained were; almost similar values of gender with a slight predominance of the masculine, an average age of 20 to 39 years, mestizos in their entirety, single, most of them are attending secondary school and others did not finish it, presenting a high percentage of students in the population. The best-known diseases were the ‘mal aire’, ‘espanto’ and ‘mal de ojo’. The causes linked to these diseases are, spiritually charged places, envy or jealousy and bad energies, the symptoms that stand out are general malaise, skin and eye disorders, among others. In relation to diagnostic methods, guinea pigs, eggs, cards and tobacco are used. The main treatment is a cleansing using medicinal plants, living beings or objects specifically known to healers. The diseases referenced in the study are the most frequent, but there is a great variety of illnesses according to each culture or region of the country.

Keywords: sociocultural epidemiology, mal aire, clean, culture.

TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE
SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA URBINA, CARCHI 2018.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del Problema

1.1. Delimitación del Problema

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional no ha sido valorada lo suficiente por sistemas, ministerios o autoridades formales de la salud, tomando en cuenta que este tipo de técnicas o prácticas tradicionales se ha utilizado a lo largo del tiempo para mantener estabilidad de la salud de las personas, es importante tomar en cuenta que en muchos países este tipo de medicina se denomina medicina complementaria y tiene un funcionamiento juntamente con los sistemas de salud formales, conforme a esto, la OMS ha decidido implementar estrategias que logren inclusión de este tipo de medicina convencional en el funcionamiento cotidiano del sistema de la salud (1).

La vigencia de la medicina tradicional se ha mantenido hasta ahora, gracias al apoyo y reconocimiento de la (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS), estas organizaciones han permitido que los diferentes conocimientos ancestrales o indígenas ayuden a la promoción de la salud, obteniendo la implementación de ciertas políticas que colaboren a la formación del desarrollo de la atención primaria en salud en diferentes países del mundo según su estilo de vida, sus creencias o tradiciones (2).

Las prácticas tradicionales de salud se han mantenido durante todo este tiempo en zonas rurales y urbanas marginales debido a factores, como la etnia, socio economía, conocimientos y actitudes personales o de cada población, entre otras. El progreso de estas prácticas o conocimientos se ha visto afectado en ciudades o países desarrollados donde poseen un modelo de atención de salud científico biomédico avanzado, sin embargo, en Latinoamérica han existido personas que han recurrido a la medicina

complementaria como una alternativa de tratamiento de diferentes problemas de salud, cabe recalcar que no solamente personas de áreas rurales, pequeñas culturas o nivel socioeconómico bajo, sino personas de diferentes status económico; demostrando así, que la medicina tradicional o complementaria se incorpora a una etapa donde forma parte de sistemas formales de salud (2).

En América latina la variedad étnico social que diferencia los pueblos, resulta complicada al tratar de comprender aspectos individuales acerca de las diferentes creencias y la práctica médica de los pueblos de países hispano-americanos, por esto se ha conseguido entender diferentes rasgos del campo de la medicina tradicional que respaldan este tipo de prácticas y sirven como base teórica para que sea reconocida en ciertos niveles de la salud y tengan un valor más significativo (3).

En Ecuador se ha notado claramente un ejemplo de la permanencia de la medicina tradicional, debido a que existe una gran interculturalidad y pluriculturalidad de creencias ancestrales enmarcadas en distintas culturas del país que a lo largo del tiempo han sido arrastradas hacia sus diferentes generaciones, las cuales se han ido formando o caracterizando por sus diferentes procesos diagnósticos y tratamientos de las enfermedades. En el Ecuador existen zonas donde este tipo de prácticas son destacadas por la presencia de ciertos tipos de males que se presentan de acuerdo a cada contexto de cada comunidad o cultura, las cuales son las principales que sostienen estas prácticas por su escasez de recursos, ya que según su cosmovisión, han hecho de esto una alternativa más coherente y económica (3).

1.2. Formulación del problema

¿Qué enfermedades culturales existen según la cosmovisión de nacionalidades y pueblos de la Zona 1 de la Provincia Carchi, Parroquia de Urbina?

1.3. Justificación

A lo largo del tiempo se ha demostrado que los pueblos indígenas han descubierto y desarrollado prácticas y conocimientos que beneficiarían a ser humano y que han adquirido a lo largo de su vivencia cerca de la naturaleza, animales, según su lógica interna y también con acercamiento a seres espirituales, por lo tanto, estos conocimientos se han ido transmitiendo de generación en generación, haciendo de esto un patrimonio cultural que caracterice y represente a una cultura o sociedad.

Estas prácticas curativas conjuntamente con varios sistemas de salud tradicionales, no suelen ser científicamente comprobados y pueden ser propias de un lugar, siendo así un conjunto de conocimientos ancestrales adquiridos en la cultura para el mejoramiento de salud de la población donde habitan. La cosmovisión de la gente que desempeña y recibe estas prácticas se basa en la armonía, equilibrio e integridad del cuerpo humano donde las enfermedades provienen de agentes externos o se crean por un desequilibrio de la dinámica natural donde la mente juega un rol muy importante.

A nivel social, esta investigación permitirá el reconocimiento adecuado de las prácticas realizadas por shamanes, curanderos y sanadores que comprendan el cuidado médico otorgado a la población, este estudio es viable debido a la importancia que tienen los curanderos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades culturales, los beneficiarios serían la población de la comunidad ya que el conocimiento empírico que tienen los shamanes se fortalecerá con conocimientos científicos que servirán para proporcionar cuidados adecuados a las personas. La academia por su vinculación con la comunidad a través de la investigación proporciona conocimientos científicos para crear expectativas de vida que brinden un aumento en su calidad, la preparación de nuevos profesionales que luego de su titulación servirán a la población con enfoque científico aunado a los conocimientos de los curanderos, respetando su cultura y su espiritualidad.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Urbina, Carchi 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi.
- Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi?
- ¿Cómo se realiza el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por los sanadores y pobladores de la parroquia de Urbina, Carchi?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Características del síndrome folklórico en adultos del área urbana y rural en la región de Lima.

Este estudio hace referencia a los diferentes síndromes folklóricos que se presentan en la población del área urbana y rural de Lima, identificándolos como patologías que presentan diferentes cuadros clínicos en base a un panorama mágico religioso de los habitantes. También se recalca que cada uno de estos síndromes folklóricos que se identifica en la Región de Lima se les ha asignado una etiología, denominación, pronóstico e intervención que sirven de mucho en la recuperación o sanación de la persona que haya adquirido uno (4).

Desde hace mucho tiempo se han evidenciado diferentes manifestaciones de dichos síndromes en Latinoamérica siendo algunas más prevalentes que otras, entre ellas las más conocidas: “chucaque”, “mal de ojo”, “mal de aire”, “susto”, y el “daño”. Siendo cualquier afectación que cause los denominados síndromes folklóricos, no se limita el tipo de tratamiento que se ofrezca, por lo tanto, haciendo énfasis en la región en estudio, las personas afectadas son sometidas a sistemas alternativos, que pueden ser tradicionales o populares (4).

En el presente estudio se logró caracterizar a dichos síndromes folklóricos en los adultos del área urbana y rural de la región de Lima de acuerdo a sus creencias, factores sociodemográficos y sistemas de salud más usados por aquellos adultos que han presentado alguna vez alguno de estos síndromes, logrando una atención de salud inclusiva e intercultural (4).

2.1.2. Síndromes culturales de la provincia de Churcampa-Huancavelica, Perú 2013.

Esta investigación tiene como objetivo describir causas, síntomas, personas a las que afecta principalmente, tratamiento y las consecuencias de diferentes males de campo o enfermedades culturales como cacho, recalco, la muna, mal de ojo, costado, etc., hace referencia y reconoce a varias enfermedades o dolencias por uno o varios grupos culturales que identifican una etiología y sintomatología específica. También recalca la importancia del sexo ya que existen enfermedades que causan más afección en hombres que en mujeres o viceversa. Se realizó un tipo de investigación cuali- cuantitativa en el que se combinan tres tipos básicos de técnicas etnográficas que ayudan al desarrollo de la investigación estudiando los campos donde estas se presencian. Se concluye que este tipo de males se relaciona con fuerzas sobrenaturales relacionadas con las condiciones de vida de los miembros de la comunidad, los cuales afectan de maneras peculiares a la salud o estilo de vida de diferentes culturas (5).

2.1.3. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.

En esta investigación que se emprendió en cinco ciudades de la selva peruana, se logra conocer las transcendentales enfermedades que afectan a los habitantes, algunas de estas son el mal de ojo, el aire, el chucaque, recalcando una prevalencia demasiado alta del susto, más conocido como espanto, además se establece que estos síntomas culturales, no solo afectan o se enfatizan afectando al cuerpo en físico de la persona, sino que también afectan a nivel psicológico (6).

Entre dichas enfermedades culturales identifica en el estudio a los pobladores quienes poseían los síntomas culturales, ellos se dirigían a un modelo médico actual y como veían en ocasiones la ineficiencia de estos, se dirigían hacia un modelo folclórico como curanderos de la zona o sanadores, los cuales utilizaban métodos diagnósticos culturales y tratamientos que tenían un efecto favorable en las personas.

Estos fueron un sistema médico, sanador folklórico o popular, o tratar asistir simultáneamente a la atención. Haciendo referencia a los síndromes estudiados se concluye que la mayoría de los síndromes identificados, fueron inespecíficos y las personas que los presentaban alguna vez tuvieron un trastorno o problema mental (6).

2.1.4. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.

En esta investigación se inicia desde el punto de vista de la epidemiología sociocultural, y su objetivo es identificar el tipo de atención ofrecida por médicos tradicionales para lograr la sanación de los síndromes de filiación cultural en la ciudad de Taxco, México. Para lograr cumplir con los resultados esperados en esta investigación, se utilizó un estudio básicamente cualitativo, implementando herramientas como entrevistas para lograr reconocer el tipo de atención de los médicos tradicionales, consecuencias que pueden causar un impacto en las personas si no se trata oportunamente estos síndromes de filiación cultural y medidas preventivas de estos (7).

Se concluye que, desde hace mucho tiempo, se han presentado diferentes hallazgos donde la epidemiología cultural juega un importante rol en el descubrimiento de alternativas que ofrecieran un análisis de estos malestares que son atendidos por médicos ancestrales en esta ciudad. Entre este tipo de afecciones destacó básicamente el mal de ojo, aire, caída de mollera, empacho, susto, embrujo, sangre con toxinas, etika, algodoncillo, púrpura, aquiztle y niños enlechados. También reconoce los procedimientos, medidas de prevención y efectos que pueden suceder si dichos padecimientos no son atendidos con anticipación (7).

2.1.5. Emoción y cultura: los síndromes culturales.

Esta investigación realizada en Salamanca por Alexandra Gil, demuestra que la cultura se enlaza notablemente con las emociones de las personas, como se manifiestan y desarrollan de acuerdo sus creencias y opiniones. El objetivo de esta investigación fue identificar dichos síndromes y encontrar la relación que estos tienen de acuerdo a la epidemiología cultural involucrando las diferentes culturas y

emociones que destacan en estas para intentar comprender su origen y determinantes (8).

Estos síndromes se describen por modelos de comportamiento irracional o experiencias individuales alarmantes, que se consideran “enfermedades” en una o más culturas, estas pueden o no corresponder a enfermedades psiquiátricas por medio de patrones básicos de la psicopatología que pueden o no ser el resultado de las influencias de valores culturales (8).

Se concluye que dentro de una cultura existen varios factores o determinantes que tienen una gran influencia en la construcción de diferentes pensamientos, que, de acuerdo a cada una de ellas, sus costumbre y estilos de vida, estos síndromes culturales se van convirtiendo en elementos comunes debido al aprendizaje social y un entorno en común que comparten las culturas. Varios de estos síndromes se presentan de la misma forma en las personas, pero según este estudio se dice que, los síndromes culturales se presentan de acuerdo al contexto social de cada cultura mostrando sintomatología extremadamente diferente (8).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación

La parroquia de Urbina se encuentra localizada en el país de Ecuador, al noreste de la provincia del Carchi y al Oeste del Cantón Tulcán del que forma parte. Esta parroquia está a unos a 8.5km del cantón Tulcán. La creación se aprueba mediante Acuerdo Ejecutivo No 303 expedido el 23 de febrero de 1916, publicado en el Registro Oficial No. 1077 de abril 15 del mismo año. La parroquia de Urbina, por encontrarse en la Cordillera de los Andes al igual que los demás poblados aledaños, tiene una demografía demasiado irregular, se recalca en su relieve las elevaciones de Troya y el Cerro de Morro, en cuyas faldas está ubicada la cabecera parroquial de Urbina (9).

2.2.2. Caracterización de la Parroquia Urbina

El clima de esta Parroquia es frío con una temperatura de 10 a 11 grados centígrados dando lugar a una variación de climas que pueden presentar lluvias abundantes, granizadas frecuentes y ambiente nublado por todo el año. La producción es variada encontramos cereales, papas, hortalizas, legumbres, y pastos. Existe ganado vacuno, lanar, caballar, porcino, aves de corral (10).

2.2.3. Características sociodemográficas

Datos por el INEC del año 2018 es de 998 habitantes. Población por comunidad por medio de fichas familiares casa por casa por medio de tipo censo del personal que trabaja en el centro de Urbina han obtenido una población de 900 habitantes el total de las cinco comunidades pertenecientes a Urbina (Urbina- Taya –Calle larga- Llano grande- Chapués) (9).

La parroquia de Urbina cuenta con vías de acceso muy bien asfaltadas, sin embargo, por encontrarse a una distancia de 8.5 km² del Cantón Tulcán es complicado salir en caso de presentarse una necesidad por parte de los pobladores del territorio. Las calles que conectan a la Parroquia por panamericana norte son Norte vía Rumichaca, Sur El capote Vía control sur, Oeste entrada a San Vicente (9).

La población de esta parroquia se caracteriza netamente por ser agrícola y ganadera en un 80%, los demás se dedican a diferentes actividades laborales, Este lugar también se caracteriza por ser descendiente de los Pastos, la población es claramente activa ya que existen diferentes partidos políticos políticamente, y varias clases de religión predominando el catolicismo. En la administración del GAD parroquial (Gobierno Autónomo Descentralizado) desde el año 2014 hasta el año 2019, presenta como presidente al Sr. Tulcán Tulcán Wilmer Humberto, vicepresidente al Sr. Martínez Morán Nelson Wladimir, primer vocal a la Sra. Clara Purificación Moreno Tates, segundo vocal Sr. Oscar Fabian Montenegro Rosero y tercer vocal el Ing. Nelson Polivio Figueroa Ortega (10).



Fuente: Página del GAD parroquial de Urbina.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Cultura

Para comprender el concepto de cultura se debe tener en cuenta que este término engloba las distintas manifestaciones del ser humano, así podemos decir que es un modo propio de realizar las cosas de una comunidad. La cultura se denomina por tres factores importantes, tiempo, espacio y tradición que permiten entender que al hablar de cultura estamos refiriéndonos también al modo de pensar de la comunidad humana, de comunicarse, de construir una sociedad, de expresarse entre otras cosas que definan las acciones del ser humano dentro de una comunidad (11).

2.3.2. Cultura Ecuatoriana

El Ecuador se considera una nación multiétnica y pluricultural donde su cultura se debe comprender desde un aspecto regional y diverso. Étnicamente está manifestado por la presencia de mestizos, indígenas, afroecuatorianos, y blancos; así como regiones como son la costa, la sierra, el oriente y la región insular. Este país se divide

en 9 zonas donde el avance civilizatorio de cada una se desarrolla de manera diferente por sus diversos elementos tradicionales y ancestrales presentes en cada una de estas zonas (12).

2.3.3. Salud Intercultural

La salud intercultural es entendida como la pluralidad de las culturas que conviven y comparten entre sí, la UNESCO define también a la interculturalidad como “la presencia de interacciones equitativas de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, adquiridas por medio del dialogo y de una actitud de respeto mutuo” (13). Además de ser una herramienta de emancipación, para luchar por la igualdad y equidad de cultura, sino también de lo material y la salud en general de cada uno de los pobladores, y que sus conocimientos logren aportar con mucho más a la sociedad y al país, haciéndose conocer y reconocer sus aportes sin discriminación (14).

La interculturalidad en salud, se la denomina como el rescate o la inclusión muy antigua de la medicina occidental o tradicional para lograr incorporar una perspectiva étnica en la interpretación de las enfermedades, ya que todos los conocimientos de los ancestros que fueron y son utilizados hasta la actualidad para sanar algunas enfermedades son omitidos o ignorados con el pasar de los años por los avances de la medicina convencional (15).

La OPS reconoce las necesidades de hacer frente a las diversidades étnicas, sociales y culturales que existen en lo interno de los países y de esta manera poder crear políticas y servicios de salud accesibles a poblaciones enteras, promoviendo la equidad de trato entre los diferentes grupos culturales; considerando de esta manera la Salud como un derecho fundamental, y el reconocimiento de la capacidad de los profesionales de salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad en la población que se encuentren (16).

2.3.4. Cosmovisión Andina

La cosmovisión consiste en una gran variedad de suposiciones, premisas, ideologías, creencias, valores y formas de proceder de uno o varios grupos socioculturales que con ello pueden percibir como es el mundo en su entorno (17). Significa la manera de ser y pensar de los individuos que pertenecen a un determinado pueblo o cultura, el cual se va construyendo a través de una gran cantidad de eventos durante el transcurso de su ciclo vital, desde que nace, crece, crea una vida social y muere, convirtiéndose la cosmovisión en un elemento fundamental en la construcción de la vida cultural de los pueblos (18).

La comunidad indígena divide al mundo en cuatro planos distintos que son (19):

- Pacha kuna: mundos
- Kay pacha: este mundo
- Uku pacha: mundo interior
- Hawa pacha: mundo de arriba
- Chayshuk pacha: la otra existencia

Características de la cosmovisión

Para lograr entender la cosmovisión se detalla las siguientes características (18):

- Se desarrolla y aprende del ambiente en donde los individuos crecen.
- La cosmovisión se absorbe antes que la persona tenga la capacidad de analizar y evaluarla.
- Las premisas y suposiciones de la cosmovisión por lo general están en el subconsciente de las personas a no ser que algo acontezca que cause que estén conscientes de ellas.

Entre las funciones que tiene la cosmovisión entre las culturas y pueblos es (18):

- Explicar cómo llegaron las cosas a ser, como son y que las mantiene de esa manera.
- Validar las instituciones básicas, los valores y las metas de la sociedad.
- Provee refuerzo psicológico, influye en el apoyo de crisis y momentos de vulnerabilidad.
- Organiza y sistematiza las percepciones de la realidad dentro de un diseño total.
- Se adapta a nuevas percepciones de la realidad y la reinterpretación de percepciones anteriores para conformarlas a nuevas percepciones.

Según la población indígena el Ecuador acepta la cosmovisión en términos teóricos y no en el nivel práctico, por ello los pueblos luchan contra los conquistadores y profanadores de las tierras, saliendo en defensa de su “madre” la Pachamama, debido a esto para los pueblos indígenas no solo es cosmovisión, sino cosmovivencia, refiriéndose a ir más allá de la esfera de ver, observar, e interpretar el mundo, llamándolo así un proceso de interculturalización, teniendo una relación respetuosa y armónica entre el hombre, el mundo y la naturaleza (19).

2.3.5. Medicina Tradicional

La medicina tradicional es definida como conjunto de sistemas y prácticas terapéuticas o subculturas médicas alternativas, estigmatizadas y en ocasiones perseguidas, que nacen, se disuelven, resurgen e interactúan entre ellas continuamente; propias de grupos sociales que se encuentran fuera o en la base del sistema social dominante (20). Según la OMS es la “suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explotables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de la enfermedad física o mental” (21).

Antecedentes

Desde que el ser humano existe, su vida se ha ligado a la aplicación de ciertos cuidados para mantener su bienestar y, en la medida de lo posible, curar las enfermedades que le amenazaban a lo largo de su historia, alimentándose con plantas o usándolas como un método de sanación, por ello se ha ido transmitiendo estas experiencias de generación en generación, a tal punto que en la actualidad estas plantas son reconocidas como plantas de uso tradicional. De tal manera que la medicina tradicional se ha venido utilizando desde hace miles de años, ganándose su popularidad alrededor del mundo, resurgiendo desde la década del siglo XX hasta el presente siglo (22).

La medicina ancestral en el Ecuador ha ido evolucionando de a poco con el pasar de los años, conservando su riqueza patrimonial, permitiendo de esta manera que los conocimientos ancestrales del país se evidencien a través de las prácticas en salud ancestral o tradicional que se mantienen vigentes en cada pueblo del Ecuador con sus limpias, curas chamánicas, baños, etc., los mismos que inquietan al resto de la población actual por la falta de conocimientos y aceptación por parte de los sistemas de salud actuales (23).

2.3.6. Medicina Tradicional, complementaria o alternativa en Ecuador

- **Importancia**

La medicina tradicional es de gran importancia en todos los pueblos debido al uso beneficioso de los minerales y nutrientes que portan tanto las plantas como los animales que son usados para poder tratar una enfermedad, la medicina tradicional o también llamada medicina ancestral por sus raíces, debido a que desde años atrás se ha venido practicando este tipo de medicina y la han ido heredando a lo largo del tiempo a sus familiares quienes lo han ido perfeccionando con el pasar de los años (23).

- **Principios**

La variedad de culturas, pueblos y tradiciones a nivel mundial, ha permitido que la medicina tradicional se mantenga vigente con el pasar de los años, además de fomentar la conexión que tienen dichos pueblos con la naturaleza para realizar estas curaciones, como lo es para el pueblo andino que para ellos y el resto de los pueblos el principio fundamental y más fuerte es “todo es vida”. Es una ley natural que enseña a los humanos el trato de la convivencia y el dialogo entre el mundo humano, el mundo natural, el mundo divino y el mundo de los ancestros (24).

Las comunidades desde sus orígenes para que sus tradiciones continúen han sembrado, madurado, y fructificado sus propios saberes, los mismos que han vivenciado en su entorno tanto individual, familiar comunitario, natural y pariversal, además de que con tan solo la intuición han llegado a conocer o saber vivir consiente e intensamente cada instante de sus vidas, perdurando siempre su saber original a pesar de la diversidad de pueblos, lugares o características locales.

Para ello, las comunidades se han ido guiando en sus dos dimensiones; la corporal o material que es el “vestido”, el “cuerpo” visible de la cultura que cambia aceleradamente, adaptándose a las condiciones y circunstancias de la vida de un pueblo; y la espiritual que es la esencia de la vida, sin tener ningún cambio ni con el pasar del tiempo ni la vida de un pueblo, ya que desde tiempos prehispánicos se mantiene vigente hasta la actualidad.

La dimensión de lo corporal o material se ha vuelto más valorada en la actualidad hasta por personas no pertenecientes a culturas propias del país, permitiendo una explotación comercial economista y cultural en todos los centros poblados de América, a excepción de la dimensión espiritual que tan solo los pueblos andinos han logrado conocerla debido a su formación con el aprendizaje de varios

códigos culturales como la lengua, la tecnología, la espiritualidad, la simbología, el conocimiento intuitivo, los lenguajes de conexión, la practica medicinal y otros, siendo esta la raíz de la actividad medicinal de las comunidades y planteándose como sus principios de vida (24).

- **Principios de Bioética relacionados con la Medicina Tradicional**

El significado de bioética habla acerca de la ética de la vida o también le ética de la biología, considerada un movimiento de ideas, una metodología de confrontación interdisciplinaria entre ciencias biomédicas y ciencias humanas, teniendo como objetivo ante la humanidad un análisis racional de los problemas morales, fomentados en los valores de las personas y sus derechos humanos. Existen cuatro principios para orientar a la bioética, los cuales hablan de; Autonomía, No maleficencia, Beneficencia y Justicia, y estos se deben cumplir, ya que no tienen jerarquías o prioridades al momento de aplicarlas (25).

Autonomía: Tanto la medicina convencional como la medicina tradicional respetan este principio ya que, expresa la necesidad de las personas de tomar sus propias decisiones, sin ninguna limitación que les impida hacer alguna elección, respetando las opiniones y valores personales, siendo esta la capacidad de un paciente de decidir por su propio bien y este no puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia (26).

No maleficencia: Este principio consiste en el respeto de la integridad del ser humano, teniendo en cuenta que la medicina convencional sí respeta este principio, aunque en la farmacología actual ningún medicamento usado como método terapéutico carece de un efecto secundario o adverso, por otro lado, la práctica de la medicina tradicional no conlleva daño directo a los pacientes, ya que la mayoría de sus terapias usadas en los pacientes son inocuas (26).

Beneficencia: Es la obligación de hacer el bien, siendo este cumplido por la medicina convencional ya que cada médico tiene la obligación de hacer el bien a

cada uno de sus pacientes y ha logrado delimitar con bastante precisión lo que tiene verdadero valor terapéutico y lo que no, por lo contrario en la medicina tradicional indica que se podría entrar en conflicto con este principio ya que las practicas usadas en los pacientes no tienen fundamentos científicos que evidencie un verdadero beneficio terapéutico (26).

Justicia: Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los sistemas de salud, principio que cumple la medicina convencional, a diferencia de la medicina tradicional por no ser validada cada una de sus prácticas en el Sistema Nacional de Salud, por ello cada paciente debe de cubrir sus propios gastos.

Aunque si los pacientes que acuden a este sistema de salud tradicional son personas de bajos recursos económicos, o niveles educativos bajos, se estaría copulando este principio, de esta manera se abre una disputa desde varios puntos de vista como el colectivo que aceptaría el cumplimiento de dicho principio o el punto de vista individual que lo hace ver como un incumplimiento del mismo (26).

- **Relación de la medicina tradicional y la medicina occidental**

La medicina tradicional y la medicina convencional constituyen un cuerpo de conocimientos que aborda al ser humano y al proceso de salud – enfermedad, ya que ambos son dos sistemas médicos, en el que cada cultura actúa en sus diferentes dimensiones. Además, no se desarrollan como procesos individuales y aislados, sino en un contexto comunitario; en su propio entorno, con personas que comparten la misma cultura (27).

Los dos tipos de medicina ocupan una posición oficial en su sociedad, reconocidas por cada persona que se hace atender por cada médico o chamán, quienes son preparadas para lograr cumplir con su objetivo que es el bienestar del individuo, familia y comunidad (27). Ambas se han relacionado entre sí con el

pasar de los años, por ejemplo la medicina tradicional ha aportado a la medicina convencional con el uso de plantas medicinales para lograr un mejor efecto del tratamiento administrado, y de igual manera la medicina convencional aporta a la medicina tradicional con nuevos conocimientos hacia el curandero (28).

Las dos prácticas conllevan un respeto mutuo por cada una sus jerarquías y pautas globales, a pesar de que la medicina convencional equipara dolencia con enfermedad fundamentándose en la evidencia científica, y la medicina tradicional se equipara en la dolencia con el desbalance o la desarmonía tan solo guiándose desde el nivel celular hasta el de la mente y el espíritu (29).

2.3.7. Agentes de Medicina Tradicional

La clasificación de los agentes de medicina tradicional o también llamados portadores tradicionales de salud, es el mismo en toda la cordillera de los Andes, el espectro de los curanderos tradicionales es como una pirámide, formada la base con los más numerosos que son las yuyeras, quienes portan conocimientos elementales, y la vértice la conforma los Yachac – Taytas, quienes tienen conocimientos más profundos y especializados, y por ende se presentan en menor cantidad de personas; constituyendo de esta manera los seis tipos de curadores tradicionales:

- **Yuyera**

Son mujeres de edad que trabajan en la venta de plantas medicinales y mágicas en los mercados y ferias; con conocimientos sobre tratamientos de enfermedades comunes no complicadas como; eliminar la mala suerte en el amor o en el trabajo, diagnosticar y tratar el mal de ojo (30).

- **Partera o Comadrona**

Mujeres mayores de edad, que ya no menstrúan, por lo que se dice que tienen la suficiente fuerza para proteger a las mujeres parturientas y a los niños

recién nacidos. Su aprendizaje se ha forjado con el pasar de los años y la herencia de los conocimientos de ancestro, aunque en la actualidad algunas de las parteras ya tienen capacitaciones formales. Sus técnicas son encaderar o acomodar los huesos de la cadera, la dieta que debe de seguir la madre luego del parto y las purgas, baños o lavativas con aguas medicinales. Expertas en curar todo tipo de enfermedad del campo como el mal de ojo, el espanto y el mal aire (30).

- **Fregador**

Por lo general son hombres de 50 a 60 años, quienes por necesidad, intuición o tradición, ha ido desarrollando la habilidad de diagnosticar y curar fracturas o dislocaciones no tan complicadas, centrándose en la rehabilitación de músculos y tendones mediante la utilización de plantas medicinales en la zona afectada (30).

- **Sobador o Huesero**

Este papel lo puede desenvolver tanto un hombre como una mujer, ellos se encargan de frotar un cuy sobre todo el cuerpo de la persona afectada para lograr dar un diagnóstico y un tratamiento ante la enfermedad presente en la persona, mediante la visualización de la enfermedad en los órganos o partes del cuy (30).

- **Yachac**

Llamados también médicos – sacerdotes o shamanes quienes usualmente son líderes espirituales ya que suelen ser personas adultas a partir de los 60 años, considerado como un exorcista mayor ya que con sus conocimientos sobrepasan los conceptos del bien y el mal, siendo estos capaces de curar a una persona o producir una enfermedad en otras (30).

Ellos clasifican a las enfermedades como “cálidas” (vesícula, hígado, riñón, la vejiga, y as vías urinarias), y otras las enfermedades “frescas” (oídos, ojos, vías respiratorias o pulmones, el útero, ovarios, huesos y el ano) por donde el cuerpo pierde elementos físicos o espirituales (30).

2.3.2. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino

La medicina tradicional existe a nivel mundial ya que cada país no se encuentra exento de tener culturas, tradiciones, y de la misma manera personas que se dediquen a buscar otros medios para lograr contrarrestar una enfermedad que padezca su familia o la comunidad en sí. Los síndromes de filiación cultural como también son conocidas las enfermedades culturales hacen alusión a un término derivado de la corriente antropológica colonialista para poder referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes a las “científicas” accidentales, con un carácter no racional debido a su falta de conocimiento ante la medicina convencional (31).

En el Ecuador existen de igual manera una gran variedad de culturas, tradiciones y personas que se dedican a practicar la medicina tradicional, siendo una de estas la cultura indígena quienes en su mayoría practican este método de sanación, por lo cual se ha logrado indagar acerca de su manera de clasificar y definir estos síndromes culturales o enfermedades de origen andino de esta manera:

- **Enfermedades de Dios**

Estas enfermedades son conocidas así ya que se cree que son de fácil diagnóstico y también consideradas como “pruebas que la voluntad divina pone a las personas”, refiriéndose de esta manera a enfermedades que afectan a los órganos, infecciones en el cuerpo, o traumatismos.

- **Enfermedades espirituales o del campo**

Son enfermedades que se adquieren por lo general en el campo, cuando el individuo transgrede a la naturaleza, esta se puede tornar en formas de duendes o de diablos quienes pueden tomar venganza, y afecta a quienes son más débiles o sin coraje, perjudicando la parte “espiritual” del ser humano, entre ellas tenemos:

Espanto: También definido como “susto”, enfermedad que adquiere una persona al recibir una impresión fuerte, puede ser por un animal, persona o cosa que le tome por sorpresa, provocando miedo en la persona afectada o cuando la misma va a ver un muerto y este le quita la “sombra”, para curar se realizan cuatro rezos, echando agua bendita en forma de cruz para “levantar la sombra”, durante el tratamiento no deben bañarse, ni consumir ningún alimento grasoso (32).

Mal aire o mal viento: Este se puede presentar de diferentes formas, afectando a las personas cuando están preocupados, con pena, renegando o se encuentran sin comer, manifestándose con palidez, dolor de cabeza, falta de apetito, granos en el cuerpo, decaídos, escalofríos, entre otros, el tratamiento lo hacen mediante hierbas como la ortiga, humeando con ajo, o bañando al paciente con agua de malvas y marco, si esta enfermedad no se cura puede hasta provocar la muerte (33).

Mal de ojo: Enfermedad que es transmitida a través de la mirada de otras personas, quienes pasan una energía fuerte, especialmente en niños quienes no pueden soportar ese exceso de energía, provocando una falta de sueño, fiebre y secreción en los ojos, para curarlo optan por pasar o restregar un huevo por el cuerpo del niño rezando, este cumple con la función de absorber la energía sanando cualquier molestia presente (34).

- **Enfermedades por hechicería o daño ajeno**

Algunas personas al momento de tener discusiones, peleas o conflictos ya sea económicos o sociales acuden a intervenciones ante un brujo o hechicero, quienes les ayuda a canalizar la envidia, o venganza hacia su prójimo. Estas enfermedades pueden afectar directamente a la salud y la suerte del individuo, y tan solo otro brujo o yachac puede sanarla mediante sus rituales.

2.3.3. Métodos diagnósticos

Cada shaman, curandero u otro tipo de sanador tiene su manera de diagnosticar o detectar las enfermedades culturales que se presentan en las personas que acuden a ellos, algunas de los métodos son:

- **El interrogatorio o declaración**

Es la manera por la cual se entabla una conversación con preguntas hacia el enfermo, acerca de sus síntomas, quejas o dolencias que presenta, además los familiares de dicha persona pueden colaborar con el diagnóstico de la enfermedad mediante su propia terminología, logrando de esta manera fundamentar un diagnóstico circunstancial.

- **La examinación**

Esta técnica está relacionada con los signos del paciente que pueden ser observados mediante el uso de los sentidos, se analiza y se interpreta las características observadas por el shaman del cuerpo del paciente. En la cultura indígena y algunas otras culturas han optado por métodos indirectos de diagnóstico, donde a través de un instrumento intermediario, se toma contacto con el paciente y queda impregnada de la energía mórbida del paciente en una forma selectiva, algunos de los elementos más usados son la vela, el huevo, y el cuy.

2.3.4. Técnicas de tratamiento de Enfermedades Culturales

Para lograr curar las enfermedades que no han sido resueltas por los médicos o por la medicina convencional, los curanderos tienen ciertos métodos o técnicas de curación de cada enfermedad, mediante el uso de objetos, plantas o cualquier otro objeto, a continuación, se describe algunas de las técnicas de sanación que usan los curanderos:

- **Rituales**

Técnica también llamada “mesada”, ritual en donde un yachac arma un altar con símbolos que atraen el poder curativo y mediante cánticos rituales, rezos, exorcismos e invocaciones, convoca sus cerros aliados (30). Cada uno de los yachacs tienen consigo “amuletos”, que representan a sus cerros o lugares sagrados permitiéndoles la concentración y fuerza necesaria para sanar las enfermedades, además de hacer sus rituales y remedios de curación, mediante el uso de cigarrillos, aguardiente, huevos, velas y plantas aromáticas, pidiendo a sus pacientes que se encarguen del material para su curación (30).

- **Invocaciones**

Los yachac o exorcista mayor, invoca a los espíritus que habitan en las montañas, las cascadas, siendo esta una de las maneras requeridas para curar la enfermedad. En caso de enfermedades orgánicas, las invocaciones del yachac se deben de dirigir directamente hacia el mal que acecha a las personas, mediante expresiones propias de ellos u oraciones para dolencias espirituales.

- **Limpias**

Los yachas consideran a las enfermedades de espíritus como una enfermedad sucia, por lo que consideran que la cura necesaria es una acción de limpieza del cuerpo enfermo, de esta manera han logrado clasificar algunas maneras de limpiar el espíritu de la persona como son:

Limpias con el humo: el humo del tabaco según los yachac tiene la propiedad de alejar los malos espíritus, por lo cual durante la ceremonia de sanación ellos proceden a fumar y soplar pequeños bocados de humo sobre el cuerpo de los enfermos, objetos de trabajo, plantas medicinales y animales.

Limpias con el trago: al igual que el humo el trago o aguardiente tiene propiedades purificadoras, usando la misma técnica de sostener un bocado de aguardiente en la boca y procede a soplar con fuerza para lograr un efecto vaporizante sobre el enfermo, este soplo puede ser frío al ser rociado directamente sobre el cuerpo y caliente al momento de interponer una vela al rociar el trago sobre el cuerpo del paciente, produciendo de esta manera un fuego azul.

La limpieza con la boca: este método se usa cuando el yachac detecta una enfermedad muy concentrada, por lo que procede a succionar o chupar el mal directamente con su boca, luego el mismo produce sonidos como náusea y lo escupe para no quedarse con la enfermedad dentro de él.

Limpieza con yerbas: yerbas o ramas de arbustos también son usadas por los curanderos, siendo estas una fuente importante de donde sacar fuerzas para lograr una limpieza eficaz, algunas de estas plantas más usadas son; la chilca, el guanto y la ortiga.

La limpieza con el huevo: el huevo como antes se menciono es usado como una fuente de diagnóstico de enfermedades, pero además de eso este tiende a absorber la enfermedad a través de la limpieza hasta que el mismo cambie de color y de dureza.

La limpieza con el cuy: además de ser un método de diagnóstico también es usado para limpiar los daños espirituales o hechicerías de la persona enferma, usando para los hombres una hembra y para las mujeres un cuy macho maduro, teniendo en cuenta que el animal debe de ser de color negro para lograr quitar todas las impurezas y maldades que están en el cuerpo del enfermo (30).

2.3.5. Teoría de Madeleine Leininger

La autora de esta teoría Madeleine Leininger nació el 13 de Julio de 1925 en Nebraska, obtuvo su título como enfermera en Denver, especializándose luego en Ciencias de Enfermería Psiquiátrica en 1954, tiempo después durante su ejercicio profesional en el área de psiquiatría infantil observó la necesidad de estudiar los factores culturales debido a que el personal sanitario no tenía conocimientos suficientes acerca del tema, naciendo la necesidad de crear un modelo que tenga una visión transcultural del cuidado para el individuo, coordinó cursos y fundó el Committee on Nursing and Anthropology con su amiga Margaret Mead (35).

Leininger define a la enfermería trans-cultural como un área formal de estudio y práctica, enfocado en el cuidado cultural holístico comparativo de la salud, guiándose en los valores culturales, creencias y prácticas, proporcionando de esta manera cuidados de enfermería congruentes, sensibles y culturalmente debido a la diversidad de culturas existentes. Sus cuidados están basados en habilidades tradicionales o folclóricas, culturalmente aprendidas en sus comunidades o pueblos, apoyando y facilitando el alivio del dolor mejorando la calidad de vida del individuo o de sí mismos (36).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En la Constitución del Ecuador, se mencionan los siguientes artículos (37):

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 Toda una Vida

Dentro del Plan Toda una Vida se encuentran los siguientes objetivos y políticas (38):

***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.*

***Objetivo 2.** Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas. Política 2.3 Promover el rescate, reconocimiento y protección del patrimonio cultural tangible e intangible, saberes ancestrales, cosmovisiones y dinámicas culturales. Política 2.7 Promover la valoración e inclusión de los conocimientos ancestrales en relación a la gestión del sistema educativo, servicios de salud, manejo del entorno ambiental, la gestión del hábitat y los sistemas de producción y consumo.*

2.4.3. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud hace referencia a la medicina tradicional en los siguientes artículos (39):

Art. 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud los siguientes derechos: d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

Art. 190. La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Derechos de los Pacientes

En los Derechos de los Pacientes se mencionan (40):

Art. 2.- Derecho a una atención digna. Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio 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. Ética en Salud Pública

El artículo 4 del Código de Ética de la corte constitucional propone los compromisos a cumplir en el mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado. Además en la sección f se indica como compromiso “*Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada*”, en la sección h “*Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública*” (41).

2.5.3. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (42).

Este código tiene cuatro elementos resaltantes que son la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería en el ámbito enfermera y personas, a además de que La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. En el ámbito enfermera y practica; asimismo la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería en el ámbito de enfermera y profesión y por ultimo La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores en el ámbito enfermera y sus compañeros (42).

2.5.4. Declaración de Helsinki

La Declaración de Helsinki hace referencia a que todo sujeto de estudio tiene derecho a ser informado de los beneficios y riesgos de la investigación y decidir si desea formar parte de la misma, la decisión debe ser de forma libre sin presiones ni extorsiones. También hace referencia a anteponer el bienestar e integridad de las personas de estudio antes que el beneficio de la investigación (43), (44):

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.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño mixto cuali-cuantitativo. Tiene un enfoque cuantitativo porque se utilizó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas la misma que fue validada por expertos en el tema, y cualitativa ya que en la encuesta se realizaron preguntas en las que se obtienen como respuestas el punto de vista o criterio propio de cada persona y no se cambia en su redacción sino más bien se les coloca tal cual. Además, este estudio es no-experimental, puesto que no hay manipulación de variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basa en la observación de fenómenos tal y como se presentan.

3.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional, ya que se estableció una interacción con los sujetos para investigar su accionar y su práctica en los hechos estudiados; de campo, ya que se los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para conocer sus características; descriptivo, puesto que se detallaron los resultados tales y como son; transversal, debido a que se realizó en un periodo determinado y en una sola ocasión; comparativo, ya que se contrastaron las respuestas obtenidas en la población y en los sanadores.

3.3. Localización y Ubicación de Estudio

El presente estudio se realizó en la parroquia de Urbina que se encuentra localizada en el país de Ecuador, al noreste de la provincia del Carchi y al Oeste del Cantón Tulcán del que forma parte.

3.4. Población

La población de la investigación fueron 2579 habitantes, entre sanadores y pobladores, de la parroquia Urbina perteneciente a la provincia del Carchi-zona 1.

3.4.1. Universo

Habitantes de la Parroquia Urbina, Carchi, conformado pobladores entre hombres y mujeres.

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtendrá a través de la aplicación de la siguiente fórmula, en la cual se toma en cuenta la población de la parroquia de Urbina, registrado en el Censo de Población y Vivienda 2010.

Fórmula:

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

$$n = \frac{840 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (840-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 169$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_a^2 = 1.86$ 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 (45).

Tras la aplicación de la fórmula, se obtuvo una muestra de 169 personas.

3.4.3 Criterios de Inclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que deseen colaborar con la investigación a partir de los 15 en años en adelante.
- Moradores de la zona de Urbina
- Personas que han sido o no tratadas con un sanador
- Sanadores de la parroquia de Urbina

3.4.4. Criterios de Exclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que no quieran colaborar con la investigación.
- Personas que no tengan un estado de lucidez adecuado o tengan enfermedades mentales.
- Personas no creyentes del tema en investigación.

3.5 Operacionalización de Variables

Objetivo: Describir las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi.					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características sociales y demográficas	Corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad. Los indicadores propuestos se relacionan con el tamaño, ritmo de crecimiento, estructura por edad y sexo, distribución espacial, migración y auto identificación étnica.	Características sociodemográficas	Genero	Masculino Femenino	Cualitativa Nominal
			Edad	Especifique	Cuantitativa
			Etnia	Indígena Afrodescendiente Montubio Mestizo Blanco	Cualitativa Nominal
			Instrucción	Ninguna Primaria Secundaria Incompleta Secundaria completa Superior	Cualitativa Nominal
			Estado civil	Unión libre Soltero Casado Divorciado Viudo	Cualitativa Nominal
			Ocupación	Especifique	Cualitativa

Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y habitantes de la parroquia Urbina, Carchi.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Tipos de enfermedades reconocidas	Las enfermedades son consideradas o se las define a cualquier estado donde haya deterioro de la salud del organismo, siendo algunas referentes de una terminología antropológica, como las enfermedades culturales, a su vez existiendo estas suelen ser conocidas por muchos individuos ya que son comunes en muchos lugares y se presentan de la misma manera, siendo estas unas enfermedades reconocidas (46).	Las enfermedades o males del campo.	¿Qué tipo de enfermedades conoce?	<ul style="list-style-type: none"> a) Las que curan los médicos b) Las enfermedades o males de campo 	Independiente Cualitativa
			Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	<ul style="list-style-type: none"> a. Espanto o susto b. Espanto de agua c. Mal viento d. Mal ojo e. Mal blanco, f. Mal del arco iris g. Mal por envidia h. Mal hecho, mal puesto o brujería i. Otros especifiquen: 	Dependiente Nominal

Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi.					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Causas	Se entiende por causas a los fundamentos o el comienzo de una situación determinada (47).	Causas	Relación de las causas, signos y síntomas del mal.	Indique las causas de la enfermedad.	Cualitativa Dependiente
Signos y síntomas	Los síntomas son manifestaciones subjetivas que el paciente experimenta y que el médico no percibe y le es difícil comprobar y a cuyo conocimiento se llega sobre todo con el interrogatorio. Los signos son manifestaciones objetivas que se reconocen al examinar un enfermo investigadas a través de la palpación, inspección, percusión y auscultación (48).	Signos y síntomas		Detalle cuales fueron los signos y los síntomas de la enfermedad.	Cualitativa Dependiente

Objetivo: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores y pobladores de la parroquia Urbina, Carchi					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Diagnóstico	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (49).	diagnósticos subjetivos	Actividades realizadas para establecer un diagnóstico.	¿Qué objetos usa para diagnosticar una enfermedad? Seres vivos Objetos Sustancias Especifique cada una de ellas.	Dependiente Nominal
Técnica de tratamiento	La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito de la ciencia. Mientras que el instrumento es un conjunto de medios tangibles que permite registrar, conservar y plasmar todo lo investigado a través de las técnicas utilizada que permite la recolección de información.	Técnicas de tratamiento	Actividades de tratamiento	a) Rituales. Especifique b) Ceremonias. Especifique c) Otros. Especifique	Dependiente Cualitativa
			Método de curas	a) Limpias b) Baños c) Plantas medicinales d) Dietas e) Ayunos f) Otros	Cualitativa Nominal
			Materiales	Detalle los materiales	Dependiente nominal

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

En este capítulo se detallan los resultados generales de este estudio, describiendo así los porcentajes que más resaltan de cada variable y tomando en cuenta el desempeño de los objetivos específicos para el logro del cumplimiento del objetivo general; estos resultados se desarrollan y son analizados tomando en consideración artículos publicados con anterioridad referentes al tema.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos

	Variable	Porcentaje
Edad	Adulto Joven (20-39)	56%
	Adulto (40-64)	22%
Ocupación	Ama de casa	15%
	Estudiante	23%
Sanador	No sanadores	97%
	Sanador dentro del núcleo familiar	3%
Instrucción	Secundaria complete	35%
	Secundaria incompleta	40%
Género	Masculino	52%
Estado civil	Casado	32%
	Soltero	38%
Etnia	Mestiza	38%
	Indígena	32%

Según los datos obtenidos el mayor porcentaje de la población en la cual se realizó el estudio corresponde al sexo masculino, etnia con un alto porcentaje mestizo y un menor indígena. Esta misma población posee una edad promedio de 20 a 39 años

mayoritariamente, la ocupación que más resalta es estudiante seguido de ama de casa en un mayor porcentaje. El estado civil que más predomina en esta población es soltero, con una instrucción educativa de secundaria incompleta en su mayoría, y con un menor porcentaje de estudios de secundaria completa. En este estudio se ha conseguido evidenciar que más de la mitad de su población no se dedica a ser sanador de enfermedades culturales, pero un cierto porcentaje indica realizar la ocupación de ser sanador únicamente en el núcleo familiar.

Basándose en datos del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) en el Ecuador, en la provincia del Carchi el estado civil que predomina es casado (41,6%), pero le sigue ser soltero con un 40,7% el cual es el segundo valor influyente en los datos estadísticos, asemejándose a los resultados del estudio. Además, en los resultados del censo 2010 se puede demostrar que tanto en el país entero como en la provincia del Carchi y la parroquia de Urbina, según las culturas y costumbres que existen en el lugar, el mayor porcentaje de la población se identifica como mestiza (50).

En la instrucción educativa de los pobladores, las que más relevancia tuvieron fue secundaria incompleta y secundaria completa con un mínimo de un 8% en nivel primario lo cual indica que; en comparación con los datos obtenidos en el Instituto Nacional de Encuestas y Censos (INEC) 2010, la parroquia Urbina, describe que la mayor parte de la población se encuentra cursando secundaria, por lo que se evidencia un progreso en el nivel de escolaridad gracias a estrategias implementadas por el país.

Tabla 2. Tipos de enfermedades que conocen

Tipo de enfermedades conocidas	Porcentaje
Las enfermedades o males de campo	33%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo	67%
Total	100%

La mayoría de la población encuestada tiene conocimientos tanto de los males de campo como las enfermedades que curan los médicos, cabe resaltar que un menor porcentaje de los habitantes encuestados tienen conocimientos solamente de los males de campo, ya que ellos habitan en un entorno más campesino, tienen sanadores dentro del núcleo familiar, han sido afectado alguna vez o han presenciado curaciones de estas lo cual les ayuda a adquirir mejor conocimiento de estos males.

Un artículo realizado en la provincia de Imbabura, Ecuador en el 2016 relata que tras el estudio de la medicina ancestral se ha revalorizado y se ha ido difundiendo los conocimientos pertinentes sobre el tema, ya que antiguamente existía una persecución a los “Yachacs” o sabios para obtener información; ahora son reconocidos por el Ministerio de Salud y cuentan con su propio estatuto o reglamento (51). Tomando en cuenta esto los conocimientos sobre los males de campo siguen siendo escasos ya que las personas que lo tienen en muy pocas ocasiones lo comparten y menos profundizan sobre esto, ellos valoran mucho sus conocimientos ancestrales por lo que piensan que “la información que propicien a la sociedad no será tomada en serio y se utilizarán para tergiversar la palabra de los ancestros”.

Tabla 3. Conocimiento

Variable	Porcentajes
Mal viento	72,29%
Espanto o susto	39,16%
Mal ojo	38,55%
Mal hecho o brujería	22,89%
Mal por envidia	6,02%
Mal del arco iris	4,82%

En referencia a los conocimientos acerca de las enfermedades culturales se consiguió identificar al mal viento como una de las más trascendentales en la parroquia Urbina, seguido por el espanto, mal ojo, y teniendo entre las enfermedades menos reconocidas el mal hecho o brujería, mal por envidia, y por último y no menos importante el mal de arcoíris.

Según un estudio en la ciudad de Taxco, México se detalla que el mal de ojo es una de las principales enfermedades culturales o de filiación cultural, la cual es una de las que más se presencia en su localidad, seguido por el empacho, el aire o mal viento y otras enfermedades como la caída de mollera, la torcedura de boca, etc., siendo así que la enfermedad del espanto queda entre las últimas. Estos hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural aporta con un camino alternativo para analizar dichos malestares, y también como cambia la relevancia de estas enfermedades en diferentes lugares según la estructura e ideología de estos (52). En relación con el presente estudio se evidencia que el mal viento es la enfermedad cultural más conocida en la parroquia de Urbina, demostrando y afirmando que la variedad, incidencia y permanencia de este tipo de males es diversa y cambia de acuerdo a las características sociodemográficas de un lugar.

Tabla 4. Espanto o susto. Causas y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Caídas	54%	Falta de apetito	40%
Susto por personas o animales	43%	Dolor de cabeza	35%
Golpes	42%	Inquietud-nervios	28%
Gritos	22%	Miedo-angustia	28%
Impresiones Fuertes	20%	Fiebre	28%
Lugar pesado	17%	Malestar general	22%
Ver fantasmas o espíritus	15%	Adelgazamiento	18%
Pesadillas	12%	Vómito	17%
Presenciar desastres naturales	11%	Llanto fuerte	15%
Presenciar muertes	9%	Tartamudeo	14%
Ahogamiento	9%	Muerte	14%
Ataque de animales	8%	Dolor de estómago	11%
Serpientes	8%	Miembros inferiores fríos	11%
Corrientes de agua fuertes	8%	Insomnio-pesadillas	9%
Cuando se queda el espíritu	6%	Diarrea	8%
		Mareos	8%
		Escalofrío	6%

Las principales causas del espanto que más se dan a conocer son; las caídas, seguido por los sustos por personas o animales, golpes y gritos, que representan un alto porcentaje, continuamente se presentan impresiones fuertes, estar en lugares pesados, pesadillas, presenciar desastres naturales y muertes, ahogamiento, ataque de animales, y cuando se queda el espíritu que ellos relatan peculiarmente que se trata

de situaciones donde nuestro ser no nos acompaña de regreso de algún viaje. Dentro de los signos y síntomas más notorios se encuentran; la falta de apetito, dolor de cabeza, nervios, miedo y malestar general, y dentro de los signos y síntomas que no se destacan mucho están: adelgazamiento, vómito, llanto tartamudeo, muerte, dolor de estómago, miembros inferiores fríos, insomnio, diarrea, mareos y escalofríos.

Según un estudio en comunidades tradicionales rurales e incluso urbanas en México, la sintomatología y signos que se producen en esta enfermedad son diversos, pero relacionándolo con la investigación presente sobresale la falta de apetito y malestar general que son síntomas que indican la pérdida de la entidad anímica de una persona basándose en una índole sobrenatural, lo cual es muy importante tomar en cuenta y estudiar para así poder practicar cualquier tipo de tratamiento para la mejoría de la persona (53). Se evidencia que el espanto es una enfermedad cultural que se presenta más en personas que tienen caídas fuertes y que se hayan asustado de alguna persona o animal ya sea adulta o niño, ya que se puede presentar en cualquiera de las edades.

Tabla 5. Espanto. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación			
Seres vivos	49,23%	Rituales y ceremonias	21,53%		
Cuy	27%	Huevo	45%	Infusión de toronjil	24%
Pollo	20%	Cuy	8%	Agua de churo de taxo y calabaza	13%
Gallina	13%	Ortiga	11%	Toma de bebidas medicinales	58,46%
Objetos	64,61%	Limpias	98,46%	Agua de tipo	24%
Velas	45%	Rosario	17%	Agua de orégano	21%
Huevo	45%	Ruda	31%	Agua de anís	11%
Cartas	23%	Vela de cebo	20%	Otros	80%
Fotos	14%	Trago	20%	Llevar amuleto	13%
Sustancias	36,92%	Mentol	28%	Rezar	21%
Tabaco	19%	Piel Roja	13%	Llamar sombra	17%
Café	6%	Chilca	19%	Sacudir-shungo	58%
Sal	9%	Flor de taxo	16%	Fregar	38%
Aceite	11%	Romero	14%	Baños	50,76%
Según signos y síntomas	27%	Limón	13%	Trago	36%
26,15%		Sahumerio	8%	Agua bendita	39%
		Tabaco	33%	Hierba luisa	21%
		Ají	13%	Rosas	36%
		Marco	13%		

El diagnóstico se realiza por medio del uso seres vivos como el cuy, pollo o gallina; mayoritariamente también mediante observación de los signos y síntomas y el uso de

diferentes objetos y sustancias como velas, huevos, cartas, fotos, tabaco, café sal y aceite. Una minoría de población considera la aplicación de rituales para la sanación mientras otras describen las limpias con huevo, ruda y tabaco que son los objetos más nombrados por los pobladores y sanadores. Los baños que se aplican son con agua bendita, trago y rosas; se da de tomar en mayor parte; agua de tipo e infusión de toronjil y como otras actividades de tratamiento se realizan en mayor porcentaje el sacudir y decir shungo y fregar el cuerpo del afectado ya sea de manera simple o con diferentes ungüentos. Un estudio en México describe como principal actividad de tratamiento el uso de sahumerios en donde se va a realizar el llamado de sopra o espíritu mediante oraciones y rezos (54). Esta enfermedad siendo una de las más reconocidas en la comunidad, podemos decir que se combatiría mediante varios métodos combinados, ya que se puede utilizar diferentes objetos en las limpias, fregar con ungüentos mientras se “llama sombra” y recitar oraciones en el mismo momento que se realiza las otras acciones para la curación.

Tabla 6. Mal viento. Causas y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Lugar abandonado o pesado	73%	Fiebre	74%
Mala energía	35%	Malestar general	59%
Vientos malos	20%	Dolor de cabeza	47%
Salir al monte	19%	Escalofrío	32%
Andar a mala hora	13%	Náusea o mareo	17%
Sentir espíritu malo	9%	Alucinaciones	16%
Mala impresión	8%	Vómito	14%
Rocío de la mañana	8%	Dolor de estómago	9%
Viendo del cadáver	8%	Palidez	8%
Sitios fríos	6%	Hipersomnia	8%
Personas débiles	6%	Desmayo	8%
		Diarrea	8%
		Irritabilidad	8%
		Insomnio	8%
		Pulso acelerado	7%
		Tensión muscular	7%
		Lloran mucho	6%
		Torcimiento de la cara	5%

La población encuestada señala que, las principales causas del mal viento son; estar en lugares abandonados o pesados, mala energía, vientos malos, y salir al monte que se relaciona mucho con permanecer a mala hora por aquellos lugares. Las causas que tienen menor relevancia son el sentir espíritu malo, mala impresión, viento del cadáver, rocío de la mañana, sitios fríos y ser una persona débil y susceptible. Entre los signos y síntomas que más se presentan están fiebre, malestar general, dolor de cabeza, escalofrío, náuseas, mareos, alucinaciones y vómito, seguido de dolor de estómago, tener sueño todo el tiempo, diarrea, desmayo, irritabilidad, palidez,

desmayo y torcimiento de la cara, que no son síntomas ni signos muy comunes de esta enfermedad cultural.

En un estudio, en España, un grupo de migrantes bolivianos se refiere al mal viento como una enfermedad muy fuerte y muy fea, la cual tiene como causas el confrontamiento del viento del diablo y salir en la madrugada, esta enfermedad es puede afectar tanto niños como adultos, causando como principales síntomas los calambres, dolores en el cuerpo, entre otros. Ellos utilizaban como técnicas de curación la oración y peticiones de sanación a sus santos. (55). En estos resultados podemos observar que las principales causas del mal viento vienen siendo relacionadas con el lugar desolado o el clima frío reconociendo que estos se asocian con malas energías que pueden fluir con facilidad con estos factores.

Tabla 7. Mal viento. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación			
Seres vivos	44,62%	Rituales y ceremonias			
		33,05%			
Cuy	38%	Materiales	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Pollo	13%	Piedras	12%	Infusión de orégano	25%
Ortiga	7%	Rosario	51%	Toma de bebidas medicinales	Té de hierba luisa 36%
Objetos	96,69%	Clavel blanco	7%	s 23,14%	Agua bendita 29%
Huevo	91%	Yerba mora	6%		Infusión de flor amarilla 21%
Vela	16%	Sahumerio	17%	Otros	Llevar amuleto 24%
Aji	7%	Eucalipto	7%	71,07%	Colocar alcanfor 9%
Sustancias	35,53%	Laurel	9%		Pomas con achira y matico 6%
Tabaco	24%	Marco	11%		Llevar ajo macho en el bolsillo 13%
Ceniza	13%	Cebolla	7%		Fregar 14%
		Ají	55%		Rezar-bendecir 60%
		Ruda	36%	Baños	
		Chilca	37%	33,88%	Marco 17%
		Palo santo	12%		Alcohol 24%
		Tabaco	81%		Colonias 32%
		Trago	17%		Hierba luisa 12%
		Huevo	80%		Romero 29%
		Velas	8%		Ruda 39%
		Tijera	6%		

El diagnóstico se realiza cuando la persona presenta los signos y síntomas y según pobladores y sanadores mayoritariamente se afirma con el uso del cuy, huevo y el tabaco. Las limpias con chilca, huevo, tabaco, ruda, rosarios, ají entre otras son la principal actividad de tratamiento; los baños que se realizan para la sanación son con ruda, colonias, alcohol, romero, marco y hierba luisa. Se toma infusiones y aguas de plantas medicinales como té de hierba luisa, infusión de orégano, infusión de flor amarilla y en ocasiones agua bendita por las creencias religiosas de cada uno. Entre otras actividades de tratamiento y curas se encuentra entre lo más destacado rezar y llevar amuletos. Estudios en comunidades peruanas detallan el uso exclusivo de sahumerios y ruda, aunque se utilice otros objetos, estos siempre tenían que estar presentes, ya que tenían gran valor representativos de sus ancestros y creencias (5). El mal viento es considerado como la enfermedad cultural más conocida en la parroquia de Urbina, posee particularmente causas, signos, síntomas y métodos de curación que varios estudios también refieren, se puede distinguir una notoria desigualdad en lo que es, la curación por sanadores en el núcleo familiar lo cual en diferentes estudios no se presenta.

Tabla 8. Mal de ojo. Causas signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Envidia	38%	Ojos irritados	44%
Torcer la mirada o ver mal	24%	Secreción en los ojos	24%
Quedar viendo durante mucho tiempo	22%	Malestar general	19%
Frío	21%	Dolor de cabeza	19%
Polvo	21%	Falta de apetito	17%
Mirar con celos	17%	Fiebre	17%
Personas con malas energías	16%	Dolor de ojo	16%
Andar por mal lugar	16%	Mareos	16%
Gripe	11%	Orzuelo	14%
Nervios	10%	Párpado caído	14%
Ver con odio	8%	Ojos hecho sangre	13%
Malos vientos o vahos	6%	Ojos lagrimosos o llanto	11%
Estar espantado	6%	Hinchazón en los párpados	11%
Sol	6%	Dolor de estómago	10%
Personas tímidas	5%	Diarrea	8%
Mujer embarazada mira mucho a un recién nacido	5%	Prurito en los ojos	6%
		Visión borrosa	6%
		Náuseas	6%
		Ojos achinados	6%
		Pesadez en los ojos	5%

Entre las principales causas, signos y síntomas que se presentan en el mal de ojo se mencionan la envidia, torcer la mirada o ver mal, quedar viendo mucho tiempo,

polvo, frío, mirar con celos, personas con malas energías y andar por mal lugar en un porcentaje alto de incidencia, mientras tanto con porcentajes menores se encuentra gripe, nervios, ver con odio, sol, espantarse, personas tímidas y cuando una mujer embarazada mira mucho a un recién nacido. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son ojos irritados y secreción en los ojos, mientras tanto los otros que no tienen mucha incidencia son malestar general, dolor de cabeza, falta de apetito, fiebre, mareos y dolor de ojo; mientras tanto en una minoría párpado caído, orzuelo, ojos hecho sangre, llanto, hinchazón en párpados, dolor de estómago, diarrea, náuseas, visión borrosa y pesadez en los ojos.

Según un estudio en Buenos Aires, Argentina el mal de ojo en Iberoamérica es una enfermedad que tiene que ver mucho con el dominio humano, esta enfermedad incorpora causas naturales, además de causas sociales ligadas con la envidia, los celos, el encono y el cariño. Estos procesos de popularización de saberes brindan una relevancia al reconocimiento del mal de ojo como enfermedad por la antigua medicina (56).

Como podemos observar en esta comunidad el mal de ojo es una enfermedad que presenta una peculiar sintomatología específicamente con afecciones en los ojos y malestar general, por lo tanto, para su tratamiento y cura, los sanadores y pobladores se basan en su sintomatología, para poder aplicar diferentes métodos y actividades con beneficien la mejoría del afectado.

Tabla 9. Mal de ojo. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación			
Objetos	45,45%	Materiales	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Collar curado	10%	Cruz	15%	Agua de rosas	21%
Huevo	34%	Tabaco	49%	Manzanilla	53%
Vela	24%	Ortiga	13%	Baños Tipo	26%
		Limpia		87,87% Agua de coco	19%
Sustancias	24,24%	80,30% Manzanilla	15%	Hierba luisa	10%
Tabaco	28%	Pepa de zambo	21%	Agua y sal	7%
Según signos y síntomas	48%	Zapallo	6%	Leche	17%
42,42%		Colonia	8%	Lavados	10%
		Rosario	32%	Otros Colirio	35%
		Sahumerio	9%	93,93% Vaporizaciones	24%
		Ruda	23%	Llevar hilos o manillas rojas	55%
		Piedras y monedas	17%	Rezar	8%
		Huevo	42%	Llevar objetos de metal	31%
		Alcohol-	13%		

En los resultados obtenidos sobre los métodos de diagnóstico, tratamiento y sus respectivos materiales muestra que las personas para diagnosticar el mal de ojo utilizan con más frecuencia el huevo, tabaco y se puede diagnosticar fácilmente observando los signos y los síntomas. Dentro de las actividades que se realizan para el tratamiento están las limpias. con mayor frecuencia el uso de Tabaco, rosario, huevo, ruda y pepa de zambo y con menor frecuencia piedras y monedas, cruz, manzanilla entre otras; los baños destacan mucho por las propiedades curativas de distintas plantas que utilizan al contacto, entre estas utilizan agua de manzanilla, tipo y rosas, aguade coco, leche, hierba luisa y un menor porcentaje en agua sal. Cabe mencionar que entre las otras actividades que practican para el tratamiento la que más resalta es el uso de hilos o manillas rojas para evitar el “ser ojeado”, entre otras están los lavados, colirios, pedir oraciones y vaporizaciones con plantas o aguas medicinales.

Según un estudio en Argentina los curanderos toman objetos simbólicos con una gran significación para el sujeto que va a ser curado y los ligan a él, mediante oraciones y utilizando elementos como el agua o aceite para poder diagnosticar certeramente el mal de ojo, utilizando tácticas ancestrales que según ellos, ligan a las emociones de los pacientes con el mito cultural (57). Comparando con el estudio presente en esta enfermedad no se realiza grandes rituales, y el agua y el aceite son elementos que menos utilizan en esta comunidad para curar el mal de ojo, simplemente se desarrolla las actividades de tratamientos con limpias y aplicación de métodos físicos.

Tabla 10. Mal de arcoíris. Causas signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Arcoíris entra en una casa	25%	Caída de pelo	50%
Pasar sobre charcos de agua que se refleje el arcoíris	38%	Sarnas	38%
Cuando pasan por acequias	38%	Ronchas	38%
Cuando hay sol con lluvia	13%	Dolor nocturno del cuerpo	25%
Tomar agua no permitida	13%	Dolor de cabeza	25%
Lugares pesados	13%	Complicaciones en el embarazo	25%
Ser alcanzado por el resplandor del arcoíris	13%	Lesiones purulentas	13%
		Nervios	13%
		Descamación	13%
		Fiebre	13%
		Depresión	13%
		Aborto	13%

Se considera las causas principales del mal del arcoíris, pasar sobre charcos de agua donde se refleja el arcoíris, pasar por acequias y cuando el arcoíris entra en una casa. Los principales síntomas son la caída de pelo, sarnas, ronchas y complicaciones en el embarazo, los demás signos y síntomas se asocian a los anteriores. Estudio en Perú relaciona las causas al reflejo del arcoíris y agregan el tomar agua de la acequia,

presentando una sintomatología que afecta de maneras extrañas al embarazo de la mujer (5). Hay una inmensidad de factores que influyen en el desarrollo y la presencia de estos males como el sexo, sociodemografía, creencias, etc., los cuales son clave o pueden ayudar a la población en la identificación de las enfermedades culturales en estudio o incluso otras más que pueden existir.

Tabla 11. Mal de arcoíris. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación					
Seres vivos	87,5%	Rituales y ceremonias	25%				
Cuy negro	25%	Materiales	Porcentaje	Materiales	Porcentaje		
Cuy	63%	Tijeras o machetes	13%	Toma de bebidas medicinales 50%	Manzanilla	50%	
Objetos	75%	Piedras	38%		Orégano	50%	
Huevo	25%	Talizamane s	25%		Agua de ambo	25%	
Vela	63%	Tabaco	13%	Otros 50%	No ponerse ropa de colores	75%	
Según signos y síntomas	25%	Limpias 100%	Objetos de plata		13%	Manillas rojas	50%
			Ají	38%	Ajo en el bolsillo	25%	
			Palo santo	38%	Baños 87,5%	Hierba mora	14%
			Usma	25%		Espingo	14%
			Hoja de lagarto	13%		Yahuasca	14%
			Hoja de cuheche	25%		Mosquera	29%
			Trago	50%		Hoja de cuheche	14%
			Ruda	13%		Trago compuesto	14%

Huevo	50%	Sal y romero	14%
Chilca	13%	Orina de puerco	14%
Rosario	25%	Claveles	14%
		Manzanilla	14%

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico, tratamiento y sus respectivos materiales, se concluye que existe un mínimo porcentaje en la utilización del huevo, y personas que refieren diagnosticar mediante la observación de signos y síntomas, pues mayormente las personas refieren diagnosticar este mal mediante la utilización de cuy y velas llegando cada uno de estos a obtener un porcentaje de 63%. Dentro de las actividades se encuentra como principal ritual las limpias con huevo, trago, palo santo y ají, dejando como último piedras y talismanes junto con algunas hojas de plantas de la zona. Los baños utilizando mayoritariamente la mosquera y en similares proporciones en la población claveles, manzanilla, orina de puerco, sal y romero, trago, espingo, yerba mora entre otras plantas con propiedades ancestrales. La manzanilla, romero y agua de ambo con un mayor porcentaje en las encuestas realizadas, son plantas que se consideran como para la toma de bebidas medicinales contra este mal cultural; y por último entre las otras actividades se considera no ponerse ropa de colores ya que según sus creencias dichas prendas atraen el arcoíris, también usar manillas rojas y llevar ajo en el bolsillo como un amuleto de protección.

Un estudio ejecutado en Nariño, Colombia, en la comunidad de los pastos, al mal de arcoíris se lo conoce como el “miado del cueche”, aquí se describe que la persona suele ser afectada cuando es alcanzada por la lluvia en medio del arcoíris, la principal afección que causa es granos alrededor del cuerpo con mucha comezón y fiebre y para la cura utilizan una mezcla de la enredadera de ayahuasca y el arbusto chacruna que según los curanderos de la zona esta es la principal mezcla curativa para afecciones a la piel por este tipo de enfermedades (58).

A diferencia de otros estudios en Urbina hemos encontrado diferentes formas, actividades y métodos para el tratamiento y la cura contra el mal de arcoíris, específicamente en los baños donde más se encontró opciones para aliviar o eliminar todos estos síntomas causados a la piel de la persona, y según sus creencias relatan los moradores de la zona puede hacer o no efecto todas estas formas de curación ancestrales que se aplica en la persona.

Tabla 12. Mal de por envidia. Causas signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Rencor	50%	Angustia	50%
Malas vibras	40%	Pérdida de peso	30%
Envidiar la pareja de otro	30%	Falta de autoestima	30%
Envidia	30%	Muerte de animales	30%
Venganza	20%	Escalofríos	20%
Muerte de animales	20%	Mala suerte	20%
Envidiar cosas que no necesita	10%	Estrés	20%
Botan agua maldiciendo	10%	Inquietud	20%
		Malestar general	20%

Entre las principales causas se citan rencor, malas vibras y la envidia en toda su expresión, en porcentajes menores están venganza, envidiar cosas innecesarias y botar agua maldiciendo. Los principales signos y síntomas que refieren los pobladores son angustia, falta de autoestima, pérdida de peso, muerte de animales a su alrededor, malestar general, mala suerte, escalofríos, estrés e inquietud. En un artículo en Argentina se refiere a este mal como una enfermedad mortífera, que la causa el mismo ser humano en su entorno o sociedad, se dice que el simple hecho de envidiar con mucha intensidad a otra persona puede causarle este mal provocándole un cuadro sintomático de dolores de cabeza, cambios de carácter, preocupación,

entre otros que alteran el estado anímico y el entorno de la persona (59). En comparación con el presente estudio las causas y los cuadros sintomáticos que

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación
-------------	------------	--

presentan no varían, esto puede deberse a que la misma envidia es la que causa la enfermedad, tomando en cuenta que la mayoría de las personas encuestadas en Urbina y que conocen esta enfermedad, relatan que la serie de signos y síntomas que desencadena está asociada con un estado anímico disfórico donde predomina la irritabilidad, la tristeza, soledad, pánico o ansiedad excesiva.

Tabla 13. Mal por envidia. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Seres vivos	70%	Rituales y ceremonias	40%				
Pollo	40%	Materiales	Porcentaje	Toma de bebidas medicinales	Material es		
Cuy	50%	Limón	20%	90%	Manzanilla	33%	
		Piedras y espadas	10%		Hierba luisa	56%	
Objetos	100%	Colonia	40%		Agua de chocho	11%	
Lana negra de oveja	40%	Limpias	100%		Hierba buena	22%	
Cartas	40%	Tabaco-trago-marco	10%		Ajo	44%	
Velas	40%	Ortiga	50%	Otros 70%	Traer ajo en los bolsillos	86%	
Huevo	20%	Eucalipto	20%			Agua dulce-marco	20%
Foto	20%	Ruda	50%	Baños	Agua de llantén, romero y chilca	20%	
		Huevos	20%			Claveles rojos	60%
		Dietas	60%			Espingo	50%
		Sin lácteos y carnes y bastante agua			Ruda	30%	

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico se cita con un porcentaje mayor la utilización del pollo y cuy como seres vivos, y con cartas, velas, fotos, huevo y peculiarmente la lana de oveja negra como objetos. Dentro de las actividades que realizan para el tratamiento, encontramos los rituales no tan comunes representando un 40%, dentro de estos describiendo las limpias que se realizan en

gran mayoría con chilca, ruda, ortiga y colonias preparadas por los sanadores, del 20% con valores menores están el limón, huevo, eucalipto, trago y algunos amuletos u objetos especiales que utilizan específicamente las personas que curan este mal. La mayor parte de la gente de la población que conoce sobre esta enfermedad también describe que en la mayoría de las ocasiones se utiliza los baños de claveles, espingo, ruda, y en pocas ocasiones con agua de llantén, romero u otras plantas de la localidad. También es importante describir la toma de bebidas medicinales que normalmente ingieren para este mal, el agua de hierba luisa y ajo como exponentes mayoritarios y destaca una dieta que excluye la carne de puerco durante el tratamiento. Entre otras actividades se destaca el andar con ajo macho en el bolsillo como un amuleto que según los pobladores por la amargura del mismo protege de la envidia de la gente contrarrestándola.

En un estudio realizado en Argentina se descubrió que el mal por envidia se desarrolla mediante los sentimientos negativos los cuales ayudan a formar un vínculo entre la persona afectada y las malas energías de otros brindadas con intención. Se encuentra una forma de diagnóstico muy distintiva la cual es remojar la cabeza del afectado y luego hervirla y si esta desborda al hervir significa que tiene la enfermedad. Al igual que este estudio tratan la enfermedad con baños de rosas blancas, vinagre y jabones especiales los cuales repelen toda la mala energía adquirida (60).

Según varios pobladores encuestados se refirieron a que “la envidia puede ser más afanosa y corrosiva cuando es el superior quien envidia al inferior”, esto hace referencia que, si una persona que sea muy importante políticamente o posea varios bienes, quiera causar este mal en alguien que no corra con la misma suerte, los efectos pueden ser más fuertes y talvez los métodos de tratamiento y curación que se apliquen deban ser mucho más intensos que los comunes.

Tabla 14. Mal hecho o brujería. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Odio	57%	Mala suerte	58%
Causado por otras personas al querer causar mal	46%	Muerte	36%
Por envidia o celos de otras personas	43%	Malestar general	33%
Venganza	40%	Enfermedades recurrentes	25%
Rencor	14%	Insomnio o pesadillas	22%
Por coger objetos embrujados	11%	Dolor de cabeza	19%
		Falta de apetito	17%
		Diarrea	14%
		Falta de concentración	14%
		Nervios	11%
		Fiebre	11%
		Vómito	11%

Las principales causas del mal hecho son odio, intención de hacer el mal, envidia, venganza, rencor y por último coger objetos embrujados. Los signos y síntomas que tienen mayor incidencia por encima del 36% son la mala suerte, muerte y malestar general, y por debajo del mismo porcentaje están: enfermarse recurrentemente, insomnio, dolor de cabeza, falta de apetito, falta de concentración, diarrea, vómito, nervios y fiebre. En relación a un estudio en Perú, el objetivo de la enfermedad es afectar físicamente o emocionalmente a la persona y la principal causa que se describe es la intención propia de alguien para causar mal (5). En la parroquia Urbina varios sujetos relataron que para causar dicha enfermedad cultural se debe recurrir a un “brujo” o saber con exactitud lo que hay que hacer para desarrollarlo con éxito y dirigirlo a la persona seleccionada.

Tabla 1. Mal hecho o brujería. Diagnóstico y actividades de tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades y materiales para tratamiento y curación					
Seres vivos	57,89%	Rituales y ceremonias	76,31%				
Conejo	25%	Materiales	Porcentaje	Materiales	Porcentaje		
Pollo	19%	Marco	31%	Manzanilla	39%		
Presencia de animales negros	8%	Eucalipto	8%	Toma de bebidas medicinales	Ataco	44%	
Cuy	33%	Limpia	Tabaco	33%	Ambo	28%	
		as	Trago	11%	Cedrón	33%	
Objetos	92,10%	94,73%	Cuy	8%	Hierba buena	17%	
Tabaco	58%		Colonia	8%	Ajo	17%	
Lana negra	8%		Rosario	17%	Dietas	No comer carne de puerco	87.5%
Cartas	81%		Espingo	11%	42,10%	Rosas	41%
Velas	31%		Palo santo	33%		Agua de flores y espingo	22%
Huevo	17%		Velas	25%		Ruda	35%
Foto	56%		Lazos blancos	19%		Claveles	46%
Según signos y síntomas	11%		Tijeras	44%	Baños	Chilca	16%
28,94%			Espejo	39%	97,36%	Curar 3 veces	34%
			Sal	14%		Estar aislado	31%
			Piedras	8%			

Ruda	47%	Llevar amuletos	25%
Huevos	31%	Cuarto con persona desnuda	19%
Ortiga	19%	Llevar ajo y rezar	22%
Chilca	39%	Otros	84,21%

El diagnóstico se realiza mediante seres vivos el cual destaca en un mayor porcentaje el conejo, el cuy, pollo, y por presencia frecuente de animales negros a su alrededor; y mediante objetos los que más predominan son tabaco, cartas y fotos, y se utiliza en pocas ocasiones el huevo y lana negra de oveja al envolver a la persona y luego quemándola para analizar las cenizas de estas. Un gran porcentaje de la población con un 76,31% considera la aplicación de rituales para la sanación y las limpias con los objetos que más se destacaron: ruda, tabacos, palo santo, tijeras y espejos, también mencionan que se puede utilizar objetos o plantas que empleamos en la cura de las anteriores enfermedades, estas pueden ser chilca, huevo, ortiga, entre otros. Los baños en la mayoría de veces son con claveles, rosas, ruda, espingo y chilca. También mencionan como forma de tratamiento la toma de bebidas medicinales de ataco, manzanilla, cedrón, ambo, hierba buena y ajo. En lo que respecta a otros procesos de tratamiento describen que se debe curar tres veces para librarse totalmente de la enfermedad, ya que suele quedar secuelas que seguirán afectando a la persona, también se menciona el estar aislado, curarse en un cuarto desnudo recitando oraciones y llevar amuletos asignados por el curandero. Cabe mencionar que los curanderos en ocasiones recomiendan no ingerir carne de puerco durante el proceso de tratamiento.

Un artículo realizado en Bogotá, enfatiza sobre la práctica y la especialización de la brujería, mediante el uso de objetos en específico, como cartas o el tabaco con el cual se logra curar, diagnosticar, predecir y también envenenar. Para realizar la “contra”, es decir, revertir la brujería, el tabaco se fuma al revés y se debe rezar oraciones al

Diablo (61). En la parroquia de Urbina los moradores expresan que esta enfermedad es muy difícil identificarla o localizarla dentro de lo que es la parroquia por el temor y el recelo de las personas al informar o preguntar, ya que las creencias religiosas de las personas son diversas y hay gente que se niega a creer sobre esta enfermedad.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas de la parroquia Urbina demostraron principalmente una escasa existencia de sanadores dedicados al 100% en la zona, y los que se logró identificar se encontraron dentro de lo que es el núcleo familiar, predominando entre esta población adultos jóvenes de sexo masculino, que por un leve valor sobrepasa al femenino. La mayoría ha cursado primaria y se encuentra cursando secundaria o se retiraron de ella, Además las ocupaciones que más resaltan son ama de casa y estudiantes.
- Se logró identificar las enfermedades culturales más conocidas según sanadores y pobladores en la parroquia de Urbina, las cuales son en su mayoría el mal viento, el espanto y mal de ojo, y de las cuales poseen menos conocimientos, pero no son menos importantes son el mal hecho o brujería, mal por envidia y el mal de arcoíris; que de una u otra manera son enfermedades culturales que afectan a la población y en ocasiones, son mal interpretadas como otro tipo de males.
- En las enfermedades culturales anteriormente nombradas se identifica causas biológicas, relacionales, genéticas, ambientales, sociales, entre otras que contribuyen al desarrollo de la enfermedad en habitantes de la población, las cuales se presentarán en las personas afectadas de manera diferente conforme a sus convicciones y creencias según ala cultura que ellos pertenezcan.
- En lo que corresponde a los métodos diagnósticos de las enfermedades culturales en la parroquia Urbina se concluye que, gracias a la existencia de

signos y síntomas indistinguibles a una de estas enfermedades dentro de una cultura, se logra distinguir y emplear diferentes métodos y actividades de tratamiento que funcionan de una manera eficaz en esta población, recalcando el uso específico de ciertos animales, plantas u objetos utilizados de varias maneras en el diagnóstico o tratamiento mediante rituales, limpiezas, baños, toma de bebidas medicinales, entre otros; para lidiar por completo con este tipo de males culturales.

5.2. Recomendaciones

- A los miembros y autoridades que conforman consejos de educación, implementar estrategias donde la población que no ha logrado completar sus estudios, tenga una oportunidad de hacerlo por medio de las medidas posibles, ya que en la presente investigación existe un gran número de personas adultas mayores que no han logrado terminar la secundaria en incluso su primaria.
- A las diferentes instituciones públicas de salud incentivar a todo el personal laboral a desarrollar e integrar políticas y programas sobre la medicina tradicional y complementaria dentro del sistema de salud, para llegar a la población con diferentes alternativas de tratamientos y diagnósticos que puedan ayudar a una mejor atención.
- A instituciones de salud y especialmente a puestos y centros de salud ubicados en zonas rurales se recomienda fomentar el trabajo conjunto con agentes de medicina tradicional como curanderos, parteras, etc., para que haya una conservación y restauración del patrimonio cultural y saberes ancestrales los cuales pueden brindar confortabilidad y contribuir a una mejor y adecuada atención en la comunidad.
- A profesionales y estudiantes de enfermería se recomienda mantenerse informados y realizar investigaciones sobre la variedad de medicina ancestral o alternativa que puede existir a sus alrededores, para que con esto se realice una adecuada promoción y prevención de ciertas enfermedades o males culturales, conociendo así los beneficios reales de este tipo de prácticas y los riesgos potenciales de cada una de las enfermedades expuestas y algunas más que logremos identificar en la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre 24. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=84B88DD129E09E1F35C4978B9195DB2A?sequence=1.
2. Nigenda G, Mora Flores G, Aldama López G, Orozco Nuñez E. La Práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe : El dilema entre regulación y Tolerancia. Scielo. 2001 Febrero; 43(1).
3. Bozzoli E. Especialista en la medicina aborigen Bribri. Universidad de Costa Rica. 1982 Jan; 1(1).
4. Luna Y. Características del Síndrome Folklórico en adultos de al área urba y rural de la Región de Lima. Scripta Ethnologica. Facultad de Medicina Humana USMP. 2015.
5. Portocarrero J, Palma H. Síndromes culturales de la provincia de Churcampa-Huancavelica. Medicus Mundi. 2013 Mar; 18(2).
6. Bernal García E. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana. Anales de Salud Mental. 2010; 26(1).
7. Urióstegui Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista salud pública. 2015 Abril; 17.
8. Hernando A, Abati F. Emoción y cultura: Los Síndromes Culturales. Enfermería global. 2015 Julio.
9. Dr. Sydney C, Odont. Andrade S. ANALISIS SITUACION INTEGRAL DE SALUD (ASIS). Unidad Operativa. Centro de Salud Urbina. 2017-2018..
10. Gobierno Autónomo Descentralizado. Parroquial Rural de Urbina. [Online].; 2017 [cited 2018 Octubre 1. Available from: <http://urbina.gob.ec/carchi/>.
11. Ruiz A. Interculturalidad: concepto, alcances y derecho. Primera ed. Ruiz A, editor. México: Cámara de Diputados, Mesa Directiva; 2014.
12. Ministerio de Cultura y Patrimonio. Cultura y Patromino. [Online].; 2014 - 2017 [cited 2018 Diciembre 05. Available from:

<http://contenidos.culturaypatrimonio.gob.ec/wp-content/uploads/SENPLADES-Ecuador-Territorio-de-las-Artes.pdf>.

13. Suplemento de los estudiantes de periodismo multimedios del colegio de comunicación y artes contemporáneas. Enfoque. Interculturalidad Del dicho al hecho, del reglamento al impreso. 2016 Abril: p. 2-6.
14. Ruiz A. Interculturalidad: conceptos, alcances y derecho. In Jiménez J, Salcedo D, Medel L, Galindo T, Catañeda B, editors. Interculturalidad: conceptos, alcances y derecho. México: Cámara de Diputados, Mesa Directiva; 2014. p. 40.
15. Salaverry O. Interculturalidad en Salud. Revista Perú Médica Exp Salud Pública. 2010 Marzo; 27(1).
16. Organización Panamericana de Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; s/f [cited 2018 12 10. Available from: <https://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=4016&lang=es>.
17. Sánchez D. El concepto de la cosmovisión. Kairós. 2012 Diciembre; 12(47).
18. Vargas G. La cosmovisión de los pueblos indígenas Guadalupe Vargas Montero Incienso en Zozocolco. [Online].; 2014 [cited 2019 Abril 12. Available from: https://www.academia.edu/11498296/La_cosmovisi%C3%B3n_de_los_pueblos_ind%C3%ADgenas_Guadalupe_Vargas_Montero_Incienso_en_Zozocolco.
19. Illicachi J. Desarrollo, educación y cosmovisión: una mirada desde la cosmovisión andina. Revista de Ciencias Sociales y Humanas. 2014 Septiembre; 12(21).
20. Chifa C. La perspectiva social de la medicina tradicional. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010; 9(4).
21. Organizacion Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2014 - 2023 [cited 2018 12 10. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
22. Vergara C. Medicina Tradicional. In Cultural E, editor. Medicina natural y alternativa. Madrid-España: Cultural, S.A.; 2010. p. 10 - 17.
23. Quezada J. Repositorio Universidad de Machala. [Online].; 2016 [cited 2018 12 12. Available from:

http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8606/1/E-3215_QUEZADA%20CAMPOS%20JOSE%20ENRIQUE.pdf.

24. Cachiguando L. Principios y Fundamentos de la Sabiduría andina de sanación. In El Ritual Andino del Nacimiento y Crianza de Niños y Niñas en Cotacachi. Otavalo; 2008. p. 9.
25. Molina N. ¿Qué es la bioética y para qué sirve? Un intento de pedagogía callejera*. Revista Colombiana de Bioética. 2011 Diciembre; 6(2).
26. Gómez I. Principios Básicos de Bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2010 Mayo; 5(5).
27. Pereyra R, Fuentes D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? Revista Scielo. 2012 Junio; 29(2).
28. Silva C, Rojas F, Sansó F, Galbán P. Medicina Convencional y Medicina Natural y Tradicional: razones y sinrazones metodológicas. Revista Cubana de Salud Pública. 2013 Julio; 39(3).
29. García J. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Revista Cubana de Salud Pública. 2013 Noviembre; 39(3).
30. Ruiz E. Los portadores tradicionales de salud en la zona de Otavalo. In Salud OPdIS, editor. Etnomedicina; Un camino para un vivir integral. Quito: Imprenta Mariscal; 2006.
31. Urióstegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista Salud Pública. 2015 Junio; 17(2).
32. Villalva K, Barrera E. Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio de Tecoanapa, Guerrero. Revista Thamati Sabiduría. 2016 Septiembre; 7(1).
33. Cáceres E. Wayrasqa o el mal del viento: enfermedad que peregrina en los andes según el sistema médico indígena andino. Revista electrónica Volver. 2014 Abril; 13(44).
34. Gallagher M. El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. Revista electrónica trimestral

- de Enfermería. 2012 Julio; 11(27).
35. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A, Ostiguin R. Medeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista de Enfermería Universitaria. 2007 Agosto; 4(2).
 36. Muñoz L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia Médica. 2007 Octubre; XXXVIII(4).
 37. Constitución de la República del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
 38. Consejo Nacional de Planificación Republica del Ecuador. Plan Toda una Vida. [Online]. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017 [cited 2018 julio 15. Available from: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_OK.compressed1.pdf.
 39. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud. [Online].; 2015 [cited 2019 6 17. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
 40. Ministerio de Salud Pública. Ley de derechos y amparos del paciente. [Online]. Ecuador: Copyright; 2016 [cited 2019 6 17. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/images/stories/PDF/LOTAIP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/LEYDEDERECHOSYAMPAROALPACIENTE.pdf.
 41. Ministerio de Salud Pública. Código de ética Vance Mafla C, editor. Quito; 2013.
 42. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
 43. Ávila Fune J. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. [Online].; 2013 [cited 2018 Octubre Viernes. Available from: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.htm>
 44. Asociación médica mundial. ISCIH. [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>.
45. Hernández R. Diseño de la investigación. Sexta ed. Hernández RFC, Baptista M, editors. México: McGraw Hill; 2014.
 46. Peretti L. Las "enfermedades culturales", la etnospsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. Redalyc. 2016 Abril;(XXXII).
 47. Definición ABC. Definición de causa. [Online].; 2009 [cited 2019 6 29. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/causas.php>.
 48. Costa J. Semiología. [Online].; 2010 [cited 2019 6 20. Available from: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/Carrera-Medicina/MEDICINA-I/semio/semiolo1.pdf>.
 49. Ecu Red. Ecu Red. [Online].; 2018 [cited 2018 Julio 20. Available from: https://www.ecured.cu/M%C3%A9todo_cl%C3%ADnico.
 50. INEC. Ecuador en cifras. [Online]. Quito; 2010 [cited 2019 Junio 16. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/carchi.pdf>.
 51. Anónimo. Medicina ancestral, un conjunto de saberes que perduran en Imbabura. La hora. 2016 Enero: p. 1.
 52. Uriòstegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Revista de Salud Pública. 2015 Noviembre; 17(2).
 53. Dr. Miguel Angel Fernández Orteg DAHS. El “espanto” o “susto” en el medio popular y bajo el enfoque médico. Órgano informativo del departamento de medicina familiar. 2005 Octubre.
 54. Remorini C, Crivos M, Martínez M, Aguilar A. El "susto": "síndrome culturalmente específico" en contexto pluriculturales. Algunas consideraciones sobre su etiología y terapéutica en México y Argentina. [Online].; 2010 [cited 2019 6 22. Available from: http://naturalis.fcnym.unlp.edu.ar/repositorio/_documentos/sipcyt/bfa002642.pdf

55. Roldán M, Fernández J, Hueso C, García M, Rodríguez J, Flores M. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 2017 Abril; XVII(25).
56. Molina I. El mal de ojo como enfermedad: elitelore y folklore en Iberoamérica. *Disparidades. Revista de Antropología*. 2014; 69(1).
57. Gracia A. Curaciones rituales en la actualidad: El caso del "mal de ojo". *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2015; XXX(1).
58. Portilla S, Madroño O, Gettal P. Sistema médico tradicional- ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. *Ciencia e Interculturalidad*. 2016 Diciembre; XIV(2).
59. Krause Yornet M. La envidia y su tratamiento, reflexiones sobre el poder, la cura de palabra y otras terapias rituales en San Juan. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2015; 21(17).
60. Krause M. LA ENVIDIA Y SU TRATAMIENTO. REFLEXIONES SOBRE EL PODER, LA CURA DE PALABRA Y OTRAS TERAPIAS RITUALES EN SAN JUAN (ARGENTINA). *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2006; XXI.
61. Carvajal M. La bruja y la embrujada un caso de brujería en Bogotá. [Online].; 2011 [cited 2019 6 24. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/maguare/article/view/29896/39537>.

ANEXOS

Anexo 1. Entrevista estructurada a pobladores y sanadores de Yahuarcocha



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			Etnia	Mestiza
Instrucción	Ninguna		Indígena		
	Primaria		Afroecuatoriano		
	Secundaria Incompleta		Montubio		
	Secundaria Completa		Blanco		
	Superior				
¿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 especifiquen:					

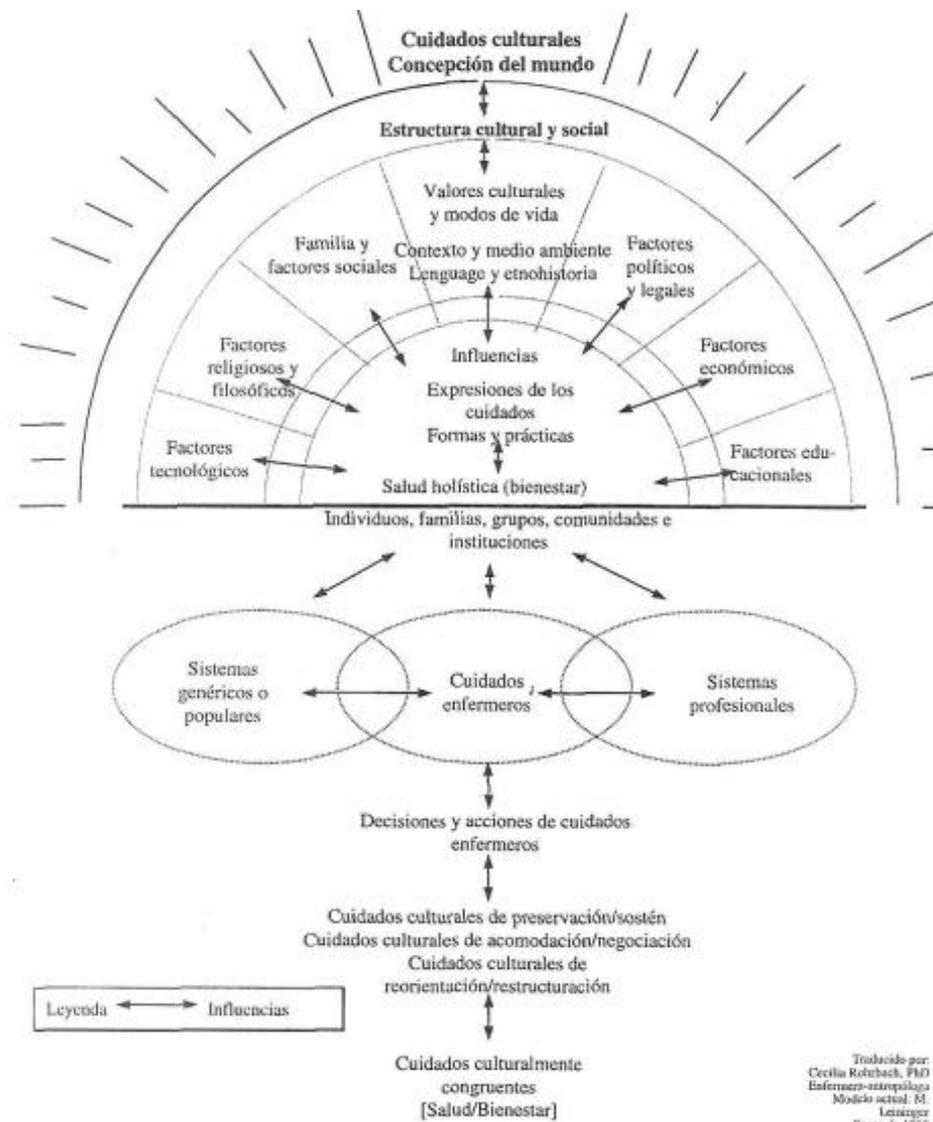


UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales Cual especifique	Otros especifique en Cual especifique	Limpia s	Baño s	Tomas de plantas medicina les	Dieta s	Ayuno s	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. Modelo del Sol naciente.



Fuente: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5200/1/CC_04_07.pdf

Anexo 3. Galería fotográfica



Encuesta a pobladores de Urbina



Encuesta a pobladores de Urbina

ABSTRACT

CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF URBINA PARISH SHAMANS AND SETTLERS, IMBABURA, 2018

Author: Nicolás Josue Palacios Narváez

Email: nikolas_josue@hotmail.com

Cultural diseases are theoretical concepts based on a sociocultural epidemiology based on ancestral theories, which encompass knowledge, techniques and practices that have been created to fight these diseases that affect a specific society or culture. The objective of the research was to determine cultural diseases according to the word view of shamans and residents of Urbina. This research has a mixed quali-quantitative, non-experimental and transversal design, as a technique a survey validated by experts was applied to 169 inhabitants of Urbina. The results obtained were; almost similar values of gender with a slight predominance of the masculine, an average age of 20 to 39 years, mestizos in their entirety, single, most of them are attending secondary school and others did not finish it, presenting a high percentage of students in the population. The best-known diseases were the 'mal aire', 'espanto' and 'mal de ojo'. The causes linked to these diseases are, spiritually charged places, envy or jealousy and bad energies, the symptoms that stand out are general malaise, skin and eye disorders, among others. In relation to diagnostic methods, guinea pigs, eggs, cards and tobacco are used. The main treatment is a cleansing using medicinal plants, living beings or objects specifically known to healers. The diseases referenced in the study are the most frequent, but there is a great variety of illnesses according to each culture or region of the country.

Keywords: sociocultural epidemiology, mal aire, clean, culture.

N. Josue Palacios Narváez



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS completa 1.docx (D54543727)
Submitted: 7/23/2019 7:04:00 PM
Submitted By: nikolas_josue@hotmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)
Tesis Stefy Diaz.pdf (D54147859)
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
TESIS.docx (D54481277)
http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0460021050001_diagnostico_1_16-06-2015_11-06-12.pdf

Instances where selected sources appear:

27

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de julio de 2019.

Lo certifico


.....

MSc. María Ximena Tapia Paguay

C.I: 1001817459

DIRECTORA DE TESIS