



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 DE TUFÍÑO, CARCHI 2018”

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

AUTOR(A): Verónica Michelle Orbes Herrera

DIRECTOR(A): Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

Ibarra – Ecuador

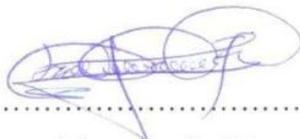
2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Tufiño, Carchi 2018”, de autoría de Verónica Michelle Orbes Herrera, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, 25 de Julio 2019

Lo certifico



.....
MSc. Viviana Espinel Jara

C.I: 1001927951

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO		
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401880349	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Orbes Herrera Verónica Michelle	
DIRECCIÓN:	San Gabriel- Tulcán	
EMAIL:	vmishu1995@hotmail.com	
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL: 0981834450
DATOS DE LA OBRA		
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES DE LA PARROQUIA DE TUFIÑO, CARCHI 2018”	
AUTOR (ES):	Orbes Herrera Verónica Michelle	
FECHA:	Julio-25-2019	
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. Viviana Margarita Espinel Jara	

2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, 25 de Julio 2019

LA AUTORA



.....
Verónica Michelle Orbes Herrera

C.I.: 0401880349

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS-UTN
Fecha: Ibarra, 25 de Julio 2019

VERÓNICA MICHELLE ORBES HERRERA “Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Tufiño, Carchi 2018”/
TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte,
Ibarra.

DIRECTORA: MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Tufiño, Carchi 2018

Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Tufiño, Carchi, Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Tufiño, Carchi. Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia Tufiño, Carchi. Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizado por los sanadores y poblador de la parroquia de Tufiño, Carchi

Ibarra, 25 de Julio 2019

.....
MSc. Viviana Margarita Espinel Jara.

Directora

.....
Verónica Michelle Orbes Herrera

Autora

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios porque desde un principio ha estado junto a mí en cada paso que he dado, cuidándome dándome sabiduría y fortaleza para seguir adelante, a mí madre ser sublime, heroína de mí y hermanos, que con todo su amor ha estado siempre presente en los buenos y peores momentos de nuestras vidas ayudándonos a levantarnos y a mantener la cabeza siempre en alto sin dejar atrás la humildad, respeto y el ser más humanos cada día. No ha sido una vida fácil para nadie pero tú, madre con tu carisma, optimismo y amor nos has llenado de fuerzas y coraje para luchar y ver que siempre habrá una luz al final del túnel, siempre habrá una ventana aunque todas las puertas estén cerradas. Mi aliada supiste ser y yo con honor te lo recompensaré.

Dedico a mi padre y hermanos quienes a lo largo de mi vida han velado y apoyado siempre por mi bienestar y educación, depositando su entera confianza y pleno amor en mí que como resultado de esto he logrado superar cada obstáculo, cada reto que la vida me ha presentado. De todo corazón pido que Dios los bendiga, les de salud y mucha vida para poder retribuirles un poco de lo que me han dado. Gracias por estar y formar parte de mi vida. Les amo, para ustedes es este logro y todos los que me faltan por alcanzar; ya que éste es solo el comienzo de una vida llena de éxitos para ustedes.

Michelle Orbes Herrera

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a mi madre, el pilar de la casa y de mi vida que debido a su dulce y gran amor, que siempre ha estado con su apoyo físico y emocional apoyándome en cada decisión guiándome de la mejor manera, logrando hacer lo correcto, y hacer de mí una mejor persona, superándome profesional y moralmente si he tenido errores ella me los ha sabido corregir con palabras de aliento y amor.

A mi padre, hermana y hermano este es un logro que quiero compartir con ellos, gracias por compartir tan felices y emotivos momentos, por creer en mí. Gracias por su gran paciencia, por compartir sus vidas a mi lado y no dejarme nunca sola y darme siempre esa ayuda que me han sacado de la duda y angustia. De corazón gracias infinitas a ustedes, han sido mi faro de esperanza y luz sin ellos no estaría donde estoy ahora y donde en un futuro lograré estar.

A mi estimada Msc. Viviana Espinel quién ha compartido su experiencia, conocimientos para poder realizarme como profesional durante mis años de estudio dentro de la universidad, y del cual he recibido un gran apoyo donde su valiosa colaboración y orientación en el proceso de la elaboración de la tesis me ha servido de mucho que con su calidez y amabilidad me ha hecho sentir a muy gusto haciendo que las aulas de la universidad sean mi segundo hogar.

Michelle Orbes Herrera

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
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE IMÁGENES	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
SUMMARY	xiii
TEMA:.....	xiv
CAPÍTULO I	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema	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. Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud pública cubana	6
2.1.2. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos	7
2.1.3. Consideraciones de la medicina tradicional en su combinación con la medicina occidental y el enfoque diagnóstico	7
2.1.4. Las “Enfermedades Culturales”, la Etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala	8

2.1.5.	Algunos apartes del sistema teórico de la Medicina Tradicional	9
2.2.	Marco Contextual	10
2.2.1.	Caracterización de la Parroquia Tufiño	10
2.2.2.	Ubicación	10
2.3.	Marco Conceptual.....	12
2.3.1.	Interculturalidad	12
2.3.2.	Salud Intercultural	12
2.3.3.	Salud Intercultural y Salud Multicultural.....	12
2.3.4.	Medicina Tradicional y Sistema de Salud.....	13
2.3.5.	Medicina Tradicional.....	14
2.3.6.	La Medicina Tradicional en países desarrollados	15
2.3.7.	Tipos de Medicina Tradicional y terapias alternativas.....	17
2.3.8.	Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino	18
2.3.9.	Síndromes Culturales más Frecuentes y sus Tratamientos.....	18
2.3.10.	Técnicas e implementos utilizados por los curanderos o sanadores.....	20
2.3.11.	Limpia con plantas medicinales.....	21
2.3.12.	Teoría de enfermería de la Transculturalidad, Madeline Leineinger.....	21
2.4.	Marco Legal.....	23
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador	23
2.4.2.	Plan Toda una Vida	24
2.4.3.	Ley Orgánica de la Salud.....	24
2.5.	Marco Ético	25
2.5.1.	Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería.....	25
2.5.2.	Declaración de Helsinki.....	26
2.5.3.	Derechos de los Pacientes.....	27
2.5.4.	Ética en Salud Pública	27
CAPÍTULO III.....		29
3.	Metodología de la investigación	29
3.1.	Diseño de la Investigación	29
3.2.	Tipo de Estudio.....	29
3.3.	Localización y Ubicación de Estudio	30
3.4.	Población	30
3.4.1.	Universo	30
3.4.2.	Muestra.....	30

3.4.3.	Criterios de Inclusión	31
3.4.4.	Criterios de Exclusión	31
3.5.	Operacionalización de Variables	32
3.6	Métodos de recolección de Información.....	36
3.7	Análisis de Datos.....	36
CAPÍTULO IV		37
4.	Resultados de la Investigación	37
4.1.	Socio demografía.....	37
4.2.	Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la parroquia Tufiño.....	38
4.3.	Causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales	39
CAPÍTULO V		67
5.	Conclusiones y Recomendaciones	67
5.1.	Conclusiones	67
5.2.	Recomendaciones.....	69
BIBLIOGRAFÍA		70
ANEXOS		78

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1 Mapa de la Parroquia de Tufiño (14)

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Datos sociodemográficos	37
Tabla N° 2. Tipo de enfermedades	38
Tabla N° 3. Enfermedades o males de campo	39
Tabla N° 4. Espanto o susto, signos y síntomas	40
Tabla N° 5. Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	42
Tabla N° 6. Mal viento causas, signos y síntomas.....	44
Tabla N° 7. Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	46
Tabla N° 8. Mal de ojo, signos y síntomas	48
Tabla N° 9. Mal de ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	50
Tabla N° 10. Mal del arcoiris causas, signos y síntomas	52
Tabla N° 11. Mal del arcoiris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	54
Tabla N° 12. Mal por envidia causas, signos y síntomas.....	56
Tabla N° 13. Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	57
Tabla N° 14. Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas	59
Tabla N° 15. Mal hecho o brujería diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento..	60
Tabla N° 16. Quedado, causas, signos y síntomas.....	62
Tabla N° 17. Quedado diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	63
Tabla N° 18. El Chavirán causas, signos y síntomas	65
Tabla N° 19. Chavirán diagnóstico, actividades para tratamiento	66

RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE SANADORES Y POBLADORES EN LA PARROQUIA DE TUFÍÑO, CARCHI 2018”

Autor: Orbes Herrera Verónica Michelle

Correo: vmishu1995@hotmail.com

La Medicina Tradicional en el Ecuador se ha practicado desde la antigüedad, demostrando ser un país intercultural y multiétnico enriquecido por la diversidad de culturas en cada zona, pero debido al incremento de nuevas tecnologías y desarrollo de la medicina occidental, estas costumbres con el tiempo han ido perdiendo valor dentro la sociedad, entre ellos están prácticas de tratamiento para enfermedades físicas y mentales. Por lo que mediante el objetivo principal se aspira determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la parroquia de Tufiño. Éste estudio posee un diseño mixto cuali-cuantitativo no experimental, en donde se mostró el conocimiento de los sanadores y pobladores acerca de las enfermedades culturales. Llegando a la conclusión que en cuanto a características sociodemográficas destaca el género femenino, auto identificándose como etnia mestiza, en su mayoría adultos jóvenes que en su mayor parte son casados, mientras que en escolaridad la mayoría han cursado solamente la primaria. Dentro de las enfermedades culturales más conocidas fueron el espanto o susto, mal viento, mal de ojo, añadiendo que dentro de la población supieron mencionar otras enfermedades como el quedado y el chavirán. Enfatizando además que las actividades más utilizadas están los rituales entre ellos: las limpias y baños que son a base de ruda, trago, tabaco, donde mencionaron que preferiblemente diagnostican a través de los signos y síntomas que el afectado presente. Por último se recomienda que la medicina tradicional debe integrarse al sistema de salud para lograr un mejor manejo holístico en la persona.

Palabras clave: Enfermedades culturales, Interculturalidad, Medicina tradicional

SUMMARY

“CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF HEALERS AND PEOPLE IN THE TUFÍÑO PARISH, CARCHI 2018”

Author: Orbes Herrera Verónica Michelle

E-mail: vmishu1995@hotmail.com

The Traditional Medicine in the Ecuador has been practiced from the antiquity, demonstrating to be a country intercultural and multi-ethnic enriched by the diversity of cultures in each area, but due to the increment of new technologies and development of the western medicine, these customs with him time has gone losing value inside of the society, among them they are practical of treatment for physical and mental illnesses For what is aspired to determine the cultural illnesses according to the cosmovisión of healers and residents in the parish of Tufiño by means of the main objective. This studies it not possesses a cuali-quantitative mixed design experimental where was shown the knowledge of the healers and residents about the cultural illnesses. Reaching the conclusion that highlights the feminine gender, car identifying as for characteristic sociodemográficas you as mestizo ethnos, in their majority young adults that you/they are married in their biggest part, while in escolaridad most has only studied the primary one. Inside the good known cultural illnesses they were the fright or fright, bad wind, bad of eye, adding that inside the population they knew how to mention other illnesses like the one been and the chavirán. Also emphasizing that the most utilized activities are the rituals among them: the clean ones and bathrooms that are with the help of rue, swig, tobacco, where they mentioned that preferably they diagnose through the signs and symptoms that the affected present. Lastly it is recommended that the medicine traditional debit side to be integrated to the system of health to achieve a better holistic handling in the person.

Keywords: Cultural Illnesses, Interculturalidad, Traditional medicine.

TEMA:

“Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Tufiño, Carchi 2018”

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada por los profesionales y servidores de salud. En muchos países, la medicina tradicional o también llamada no convencional históricamente se la ha utilizado para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas (1).

La Medicina Tradicional durante décadas, en todo el mundo se ha curado a los enfermos con remedios a base de plantas o animales, saberes que han pasado de generación en generación. En África y Asia por ejemplo el 80% de la población se vale de remedios tradicionales y no de la medicina moderna. Según estudios realizados por estudiantes de medicina en Estados Unidos han revelado que el 74% que la medicina occidental se beneficiaría con la integración de terapias y prácticas tradicionales o alternativas (2).

En países de Europa y América del Norte, los agentes que ejecutan la medicina tradicional como profesión deben recibir formación en el marco de programas de nivel universitario. Asimismo, en países asiáticos como China, Vietnam los médicos que practican determinados tipos de medicina tradicional deben tener un título de tercer nivel (1).

En América Latina, la medicina tradicional se ha dado un incremento en la demanda de curaciones o tratamientos alternativos que son ajenos a la prácticas del modelo científico biomédico (3). Alrededor de 45 a 50 millones de indígenas, principalmente en las áreas rurales, dependen de ésta práctica ancestral para su atención diaria y protección contra enfermedades (4).

Se han descrito síndromes filiaados asociados a la cultura donde pacientes acudían por poseer "nervios", "mal de ojo", "susto" o "empacho". En Argentina el "empacho" es el síndrome asociado a la cultura más frecuente. En Guatemala y otros países de América central existe el "*Susto*", miedo súbito o pérdida del alma. Conocida también con otros términos como espanto, pasmo, tripa ida, pérdida del alma (5).

El Ecuador es caracterizado por ser un país multiétnico y pluricultural, la mayor concentración de población indígena se encuentra en las provincias de la Sierra y Oriente pues en estas zonas los pobladores acuden a medios de curación correspondiente a la medicina ancestral (6).

En las provincias de Azuay, Cañar, El Oro, Morona Santiago consideran que algunas de estas enfermedades se manifiestan cuando el hombre desafía a la naturaleza o la irrespeta, entre estas enfermedades se encuentran el mal aire, arco iris, mal de ojo, espanto, insolación. (7)

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la Parroquia de Tufiño, Carchi 2018?

1.3. Justificación

Esta investigación se la realiza con el fin de obtener conocimiento sobre las enfermedades culturales que abarca dentro de la medicina tradicional ancestral, donde realizan métodos curativos utilizando plantas, animales mediante rituales, cantos u oraciones que conforman la cosmovisión de los pueblos ancestrales. La práctica de la Medicina Tradicional se ha enfocado siempre en el bienestar físico y espiritual de la persona, mediante la curación de agentes mediadoras de esta práctica, que son nativas dentro de las comunidades rurales además cuentan con el consentimiento, respeto y participación de los pobladores.

El objetivo de la investigación, fue llegar al alcance de cada familia, comunidad a cada rincón del país y brindar el conocimiento de las enfermedades culturales según la cosmovisión de los sanadores y pobladores, indicando el aporte científico que se genera mediante el estudio de las propiedades culturales, farmacológicas y químicas que poseen las plantas medicinales, que son de utilidad para la fabricación de medicamentos a base de materiales biológicos. El aporte social de esta investigación es la accesibilidad, el reconocimiento y valorización de su riqueza cultural de acuerdo a las especificidades de cada una de las comunidades y culturas del país.

Los beneficiarios directos son los estudiantes y personas que continúen con la investigación pues fomenta interés y aprendizaje acerca de la medicina tradicional y las costumbres, creencias mencionadas por la población en estudio, de igual manera los beneficiarios indirectos son los pobladores de Tufiño ya que debido a los conocimientos obtenidos, muestra que la parroquia cuenta con variedad de saberes que fueron útiles en la investigación por lo que puede ser objetivo para próximos estudios, mencionando que hubo gentileza y colaboración por parte de sus habitantes.

Así pues con la información brindada las personas conozcan la importancia y uso de la medicina tradicional brindando apoyo para que a futuro sea practicada en centros de salud, o dándose capacitaciones a personas que ejerzan la medicina tradicional con el fin de mantener esas tradiciones vigentes y no desaparezcan con el tiempo.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

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

1.4.2. Objetivos Específicos

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

1.5. Preguntas de Investigación

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

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud pública cubana

Este estudio demuestra que en la medicina tradicional natural por debe ser ejercida personas que adquirieron sus conocimientos generación en generación, ofreciendo el cuidado de manera holística donde ven al hombre como un todo, y relacionarlo con cosmovisiones donde se ha podido descubrir la causa de la enfermedad y curar al paciente. Dándose una aceptación de la medicina tradicional en el sistema de salud cubana a un nivel nacional e internacional. Esto se debe a la gran cantidad de problemas de salud que ha resuelto, ya que ha sido utilizada con éxito en rehabilitación contribuyendo a una visión integradora del proceso salud-enfermedad.

Con ella se destacó la importancia que tiene la medicina preventiva, dando como sugerencia la necesidad de reconceptualizar la investigación en las ciencias médicas, sobre la base de una visión interdisciplinaria que permita revelar fenómenos no explicados hasta el momento, aspecto que evidentemente necesita del enfoque de la ciencia, tecnología y sociedad como complemento esencial (8).

2.1.2. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos

En este artículo se menciona los síndromes de filiación culturales, en donde los pobladores Bolivianos y sus inmigrantes provienen de un grupo cultural, destacando que Bolivia es uno de los países con mayor diversidad étnica, pero debido a la inmigración de sus pobladores se ha ido disminuyendo y menospreciado su trabajo en otros países en consecuencia a las normas infringidas por el sistema de salud sanitario en países desarrollados como España. Por lo cual, los inmigrantes de las grandes ciudades al no tener cerca a los yatiris, jampiris o agentes de la medicina tradicional toman como opción recaer la responsabilidad de esta práctica al miembro con mayor edad de la familia para el tratamiento de la enfermedad o si no se acuden a curanderos y sanadores autóctonos existentes de España. Las diferentes formas de conceptualizar la salud y la enfermedad entre profesional sanitario e inmigrante, desencadenan situaciones de incomunicación que pueden hacer inefectivo el proceso asistencial. Sin embargo, es importante que el profesional sanitario tenga en cuenta que ciertos padecimientos y la lógica de la eficacia de sus tratamientos operan dentro del ámbito de las creencias culturales, y no de la evidencia científica. Éste punto de partida puede facilitar el diálogo intercultural, y ayudar al profesional a “acomodar” sus cuidados a las particularidades de diferentes colectivos culturales (9).

2.1.3. Consideraciones de la medicina tradicional en su combinación con la medicina occidental y el enfoque diagnóstico

Dentro de este estudio se lleva a cabo el enfoque preventivo de la medicina tradicional, los recursos diagnósticos y terapéuticos juegan un papel fundamental en la atención de los pacientes, donde la generalización de esta medicina por los profesionales médicos se ve obstaculizada al introducirla. Como ya se ha hablado la medicina tradicional natural (MTN) se basa en un modelo de atención donde utiliza

el método clínico como vía fundamental para llegar al diagnóstico, donde detectan el patrón del desequilibrio de los diversos sistemas dentro del cuerpo humano. En donde el personal médico depende solamente de los medios diagnósticos hematológicos, imagenológicos causando molestias indeseadas a los pacientes al someterlos por diferentes procedimientos invasivos, exponiéndolos a los efectos secundarios. Los asiáticos utilizan procesos de curación natural considerando que el ser vivo debe estar en armonía con la naturaleza mientras que en la región occidental valora el patrón de equilibrio desde otra óptica, con la influencia de la alimentación, los ejercicios, el clima. El presente trabajo intenta incluir en los protocolos de actuación los procedimientos que esta medicina facilitaría, la comprensión y su uso ya que favorecería la atención de forma integrada a los pacientes como seres biosicosociales, con una calidad en la atención de excelencia en los servicios de salud, que implica además ahorro de recursos a nuestra sociedad (10).

2.1.4. Las “Enfermedades Culturales”, la Etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala

Esta investigación se enfoca en la ciudad de Guatemala donde utilizan las categorías conceptuales de “enfermedad natural” y “Enfermedad cultural” para definir ciertas enfermedades humanas. Mencionando que las enfermedades son "únicas", como propias de una cultura específica y, por lo tanto, imposibles de tratar como las enfermedades convencionales. Además se aclaró que “enfermedades culturales” es donde se trata enfermedades tales como el “mal de ojo”, “susto” o “espanto”, “ataque de nervios”, “caída” que pueden ser curadas por personas que se han dedicado toda la vida en tratar este tipo de enfermedades. Mientras que las “enfermedades naturales” son aquellas provocadas por causas fisiopatológicas o ambientales. El área de psiquiatría intentó seleccionar las psicopatologías más graves y recurrentes que fueron mencionadas en un libro titulado “Los Síndromes Culturales Latinoamericanos”, indicando la existencia de enfermedades peculiares a este continente que tiene como objetivo observar, escuchar y entender el mundo como expresión de sí mismos y de su modo de percibir la existencia. La tarea de ambos es

ir más allá, buscando, descifrando los significados de los síntomas, las narraciones, la representación, la vivencia, y sus manifestaciones (11).

2.1.5. Algunos apartes del sistema teórico de la Medicina Tradicional

Esta investigación menciona que la enfermedad es concebida y se manifiesta como un desequilibrio que altera la armonía del individuo entre las entidades que conforman la persona (cuerpo, alma, espíritu), o entre el individuo y el medio social o el medioambiente o entre el sujeto y el mundo mítico religioso. El sistema tradicional está formado por conocimientos, creencias, prácticas y recursos provenientes del saber popular en un contexto sociocultural particular, y de los que hace uso la población para resolver de forma efectiva algunos problemas de salud a pesar de la existencia de una medicina oficial. De acuerdo con la etiología de la enfermedad la medicina tradicional se divide en dos ramas: el sistema mágico-religioso y el curanderismo. El sistema mágico-religioso se basa en el principio de que una fuerza sobrenatural cura o produce la enfermedad por medio de un agente intermediario donde se invocan espíritus y poderes para obtener la ayuda sobrenatural y generalmente ambos atribuyen al dolor y al sufrimiento.

El curanderismo, representa el resultado del proceso de asimilación-negociación entre prácticas curativas antiguas y la medicina occidental. Las formas de curanderismo más usadas en Colombia están representadas en las parteras, los hierbateros, los sobanderos y los rezanderos. Los hierbateros y rezanderos son mediadores de la medicina tradicional que aprenden su oficio gracias a la experiencia, trabajo empírico y además estos usan plantas medicinales para realizar la respectiva curación en el paciente (12).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Caracterización de la Parroquia Tufiño

La Parroquia de Tufiño está situada en la parte ecuatoriana del Nudo de los Pastos, al norte de la República del Ecuador, en América del Sur. Se encuentra a una altitud de 3200 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra a 20 Km de Tulcán, comunicada por la Vía Colectora Maldonado-Tulcán y por una vía secundaria que conecta a varios municipios del departamento de Nariño en Colombia.

La temperatura promedio fluctúa entre los 6 -11 °C. Su clima es frío andino debido su proximidad al volcán Chiles. La parroquia Tufiño se encuentra en el sector septentrional del país, al noreste de la provincia del Carchi y del cantón Tulcán del que forma parte. Esta parroquia se encuentra integrada por seis comunidades y barrios (13).

2.2.2. Ubicación

Límites

Los límites de la parroquia Tufiño, constantes en la ordenanza expedida por el Concejo Cantonal de Tulcán el 18 de Octubre de 1940 son los siguientes: Al Norte, el camino que viene de Colombia cruzando el río “Carchi” y la Hacienda “Santa Rosa” hasta tocar con la carretera Tulcán –Maldonado, y continua con los límites de las haciendas El Llano y La Joya hasta el río Bobo.



Imagen 1 Mapa de la Parroquia de Tufiño (14)

Al Sur con el Cerro Chiles hasta el Cerro Machay; Occidente Río Carchi hasta la afluencia del Río Játiva hasta el nevado Chiles; y Oriente el Río Bobo, La Joya y Quebrada de Piedras hasta la carretera Tulcán el Ángel y parte del Cantón Espejo (13).

Población

La Parroquia de Tufiño está habitado por pueblos aborígenes en un porcentaje muy reducido, siendo la etnia mestiza que en las últimas décadas ha crecido considerablemente frente a la inmigración de varias personas de provincias del país y del exterior, lo que ha convertido al cantón en un mosaico de culturas diferentes, trayendo como consecuencia la búsqueda de una convivencia pacífica multicultural, pluriétnica y progresista, mencionando que la agricultura, ganadería y turismo son los rubros que mueven la economía del sector . Actualmente Tufiño se ha convertido en destino de recreación ofreciendo gran oferta cultural y gastronómica (15).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Interculturalidad

La interculturalidad según los autores la definen como una relación de varias culturas existentes que residen en un mismo territorio, permitiendo un amplio abastecimiento en cuanto a intercambio de diálogos, costumbres, valores otorgándose la aceptación y respeto de su origen y formas de vida entre ciudadanos (16). De manera que la interculturalidad brinda enorme enriquecimiento dentro del país permitiendo que exista el dialogo entre los habitantes que a fenómeno de esto hace que los miles de conocimientos se vayan impartiendo y manejando a manera que la población vea conveniente creando entendimiento y respeto mutuo (17).

2.3.2. Salud Intercultural

La Salud Intercultural se considera un legado que va trascendiendo considerando la diversidad cultural, facilitando el acceso en la atención a servicios de salud con enfoque intercultural que cuente con el personal capacitado, que englobe la práctica de la medicina occidental y la medicina tradicional, de esta manera se fortalecerá una efectiva interculturalidad en el proceso de salud/enfermedad (18).

La salud intercultural es estima como una propuesta, donde se quiere alcanzar el fortalecimiento de los distintos sistemas de salud tradicionales indígenas llegando a incorporar en la atención primaria de salud. Y así considerar las terapias, medicinas naturales, procedimientos curativos realizados por agentes de la medicina tradicional y de esta manera enfocarlos hacia el cuidado los usuarios (19).

2.3.3. Salud Intercultural y Salud Multicultural

Según el autor menciona que la salud intercultural se refiere a un proceso continuo de la relación entre culturas donde se da un intercambio de saberes, conocimientos y tradiciones, donde surgen principios y estrategias de salud dirigidas a integrar a

grupos de personas respondiendo a las necesidades de dichas culturas (20). Deduciendo que la salud intercultural fomenta un sistema de salud holístico que englobará los conocimientos tradicionales indígenas y conocimientos científicos médicos creando cuidados equitativos satisfaciendo las necesidades en cada sector rural y urbano.

La multiculturalidad es la coexistencia de varios grupos culturales dentro de un mismo territorio, que abarcan el diálogo, igualdad en derechos, respeto a las costumbres, tradiciones de cada individuo, esto permite una unión de la sociedad. Dentro de la multiculturalidad está la justicia social como pilar fundamental, teniendo en cuenta que cada cultura construye su sistema de salud, por ende los sistemas de salud a nivel mundial las adaptan con el objetivo de mejorar la condición de salud de la persona (21).

La multiculturalidad en el ámbito de salud tiene amplia relación con la cultura, donde generan modelos de atención en la salud y enfermedad manteniendo la estructura sólida de cada cultura, manteniéndose al margen limitando y aceptando las diferencias que presenten, que no hace falta que exista necesariamente interacción o comunicación entre personas (22).

2.3.4. Medicina Tradicional y Sistema de Salud

La medicina tradicional forma parte fundamental en la cultura de cada pueblo, sus costumbres, creencias sanitarias donde incorporan la curación de enfermedades mediante la utilización de plantas, animales o minerales que en combinación los utilizan para tratar y mejorar el bienestar de la persona. Su participación dentro de la población ha llegado al sistema de salud a nivel mundial ya que constituyen como un importante sector de atención informal de salud en el país (23). De igual manera dentro de los gobiernos se afianza el cuidar la salud de los pueblos, diseñando estrategias y sistemas de salud que sean sólidos y seguros de manera integral para así garantizar el uso apropiado de la medicina tradicional integrando la unidad para una mejor atención (24).

2.3.5. Medicina Tradicional

La medicina tradicional se puede definir como el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas que han sido basados por la experiencia y sabiduría adquiridas a través de los años, manteniendo cierto apego por la naturaleza, mostrando a su vez el interés por la recuperación y curación de la enfermedad, manejando tratamientos que serán en beneficio de la salud (25).

- **Origen de la Medicina Tradicional**

Según investigaciones realizadas la Medicina Tradicional ha existido desde el despertar de la conciencia del hombre primitivo al buscar recursos para sanar la enfermedad, saberes que han perdurado y han ido evolucionado a lo largo de la historia, destacando que la medicina tradicional se ha ido desarrollando en muchos países con características propias en sus tratamientos y recursos dependiendo de la condición demográfica de la región (26).

Al profundizar en el origen histórico de la medicina cultural de los pueblos, tanto del viejo mundo, como de América, se puede observar la gran similitud que existe entre las maneras de diagnosticar y tratar la enfermedad de cada cultura, haciendo reseña de la historia se menciona que en tiempos de colonización por los españoles al conquistar América, descubrieron que en éste continente existía un adelanto en práctica de la medicina y la facilidad en curar la enfermedad, esto fue debido a la extensa variedad en flora y fauna aportando enriquecimiento en saberes adquiridos por la experiencia de sus pobladores (27).

- **Antecedentes de la Medicina Tradicional**

En el campo de la historia de la medicina tradicional, se explica las luchas y descubrimientos diarios que pasó el hombre para curar la enfermedad, valiéndose de los recursos naturales en las que se pudo abastecer con el fin de encontrar el remedio concreto para aliviar el dolor de la enfermedad. La humanidad en el transcurso de su

evolución, desarrolló rasgos comunes con respecto a las creencias, prácticas y recursos médicos, entre ellos se menciona también el rasgo espiritual y su impacto psicológico que puede causar (28).

- **Medicina Tradicional en el mundo**

La Organización Panamericana de la Salud, menciona a la Medicina Tradicional como una ciencia que parte de la cultura de un pueblo, demostrando que cada país en la antigüedad ha desarrollado algún sistema de medicina en beneficio de la población, abastecido por conocimientos sobre salud y enfermedad, mencionando causas que la provocaban, las formas en como poder reconocerlas y diagnosticarlas, y procedimientos para aliviar, curar o prevenir las enfermedades para preservar la salud (29).

2.3.6. La Medicina Tradicional en países desarrollados

La Medicina Tradicional en los países en desarrollo se ha dado una gran estimación por parte del pueblo, pues según estudios se demuestra que las personas que residen en zonas rurales apartadas de la atención que ofrecen un médico especializado, recurren a personas cercanas a sus hogares y otro tanto por ciento por personas de escasos recursos dicen mencionar que es más accesible recurrir a la medicina tradicional. Los procedimientos que se adoptan en la medicina tradicional varían dependiendo del sector, región o país que reciben la influencia de factores como la cultura, apego a la tradición, historia y las actitudes e ideas personales (30).

- **Medicina Tradicional en Latinoamérica**

En América Latina se ha dado más indicios en la Medicina Tradicional puesto que debido a su posición demográfica, cuenta con variedad de recursos naturales que han ido satisfaciendo las necesidades del hombre desde su antigüedad, cabe mencionar el impresionante incremento de la demanda de medicinas alternativas terapéuticas en el

mundo actual debido a resultados positivos respecto a la sanación y alivio de la persona, la medicina tradicional se encuentra enmarcada hoy día en un contexto que hace algunos años no existía (31). Contando que cada país latinoamericano cuenta con diferentes creencias y tradiciones acerca de la enfermedad.

- **Medicina Tradicional a Nivel Nacional**

Ecuador al ser un país multiétnico y pluricultural resguarda una gran enriquecimiento en costumbres y creencias ancestrales, uno de estos conocimientos es la minuciosa forma de los pobladores de regiones amazónicas para sanar enfermedades (32). El Ecuador constituye un punto de importancia a nivel mundial en lo que concierne a la medicina tradicional, indica que siendo un país de extensión territorial geográfica pequeña cuenta con variedad de etnias y por ende cantidad innumerables de culturas, costumbres en cada región, según una fuente menciona que la mayoría de culturas indígenas se encuentra en la Sierra (33).

- **Importancia de la Medicina Tradicional**

La medicina tradicional responde a las necesidades de salud de la gran mayoría de la población en los países en desarrollo, donde el acceso a la atención médica y a la medicina ‘modernas’ está limitado por factores económicos y culturales. La Medicina tradicional se usa extensamente en estos países principalmente en donde la mayoría habitan pueblos indígenas y con frecuencia es el único medio al que pueden acceder las poblaciones pobres y las comunidades remotas para el tratamiento de sus enfermedades (34).

- **Principios de la Medicina Tradicional**

En la época primitiva se conocía de dos tipos de medicina. La primera caracterizada por el uso y conocimiento de plantas medicinales, denominada como medicina herbolaria. La segunda consistía en la interpretación de ciertas dolencias y

enfermedades que asechaban a las personas, las cuales eran causadas por entidades y por la naturaleza. Esta medicina se la conoció con el nombre medicina chamánica. A raíz de su surgimiento, se inician los primeros chamanes y curanderos en el Ecuador, que entre sus prioridades de sanación se encuentra la curación del alma y alejamiento de malas energías empleando plantas o animales que utilizaban a manera de ritual invocando a la madre tierra (29).

2.3.7. Tipos de Medicina Tradicional y terapias alternativas

La medicina tradicional siendo el conjunto de conocimientos costumbres aplicada desde la antigüedad teniendo como objetivo el bienestar físico y espiritual de la persona , utiliza un sinnúmero de prácticas que unas emplea plantas para el alivio de molestias en el cuerpo y otras busca la curación espiritual donde no implica intersección de conocimiento científico médico. En una definición tan amplia caben numerosos tipos o terapias alternativas en base a la medicina tradicional pero la Organización Mundial de Salud ha concedido atención particular a la acupuntura, la fitoterapia y la homeopatía (35):

- **La Fitoterapia,** es la ciencia que se encarga del estudio de las plantas y sus propiedades cuya finalidad es prevenir, tratar o curar las enfermedades. Las especies vegetales que suelen emplearse son de cualquier tipo, desde hojas a raíces, desde plantas herbáceas a árboles, desde especies marinas a terrestres (36).
- **La Acupuntura,** es un procedimiento antiguo cuyo fundamento es encontrar los puntos del dolor, mediante las punciones de agujas muy finas que se introducirán cuidadosamente que logran estimular el sistema nervioso central haciendo que este libere sustancias químicas como las hormonas en el interior del cuerpo que logrará aliviar sensaciones de dolor (37).
- **La Homeopatía,** es una rama de la medicina, su terapia consta en la utilización y dilución de sustancias líquidas la cual puede curar la

enfermedad, cuya sintomatología en el paciente sea similar a la causada por esa misma sustancia, que no ser bien administrada causa desbalances en la persona, caso contrario si esta se la diluye correctamente dará “Fuerza Vital” mejorando inclusive el sistema-inmunológico (38).

- **Medicina Tradicional Andina**, es la medicina que considera que la salud y enfermedad son producto de la tierra, donde ella proveerá la curación a través de las plantas, para las curaciones el chamán invocará a energías provenientes del cosmos, permitiendo la regeneración de las energías, regreso del alma y alivio de la enfermedad (39).

2.3.8. Síndromes Culturales o Enfermedades de Origen Andino

Las enfermedades sobrenaturales o también consideradas como síndromes de filiación poseen su origen en creencias comunitarias que han sido conservadas a través del tiempo por tradición. Dentro de las enfermedades culturales está en relación lo cosmológico, magia y los mitos son elementos que con su carácter sobrenatural o desconocido conforman su núcleo específico, embarcando misterio en el origen de la causa de la enfermedad. El especialista encargado procederá con el diagnóstico, entrevistando al paciente o familiares, luego realizara el ritual limpiando a la persona de las malas energías, proporcionado la salida del padecimiento (40).

2.3.9. Síndromes Culturales más Frecuentes y sus Tratamientos

Los síndromes socioculturales, se hace referencia a un término de antropología médica que atañe a una enfermedad que afecta a una sociedad y cultura específica. Entre las enfermedades culturales más frecuentes se ha tomado en cuenta:

- **Espanto**, Es una afección muy común donde las personas mencionan que se produce por "una fuerte impresión" debido algún evento no suscitado o impactado también se presenta cuando la persona anda en monte, en la milpa

y hasta en los sueños. En todos los casos, el sujeto afectado presenta dolor de cabeza y pérdida del apetito, y tiene dificultades para conciliar el sueño; además siente náuseas y mucho cansancio (41).

- **Mal viento.-** Es una enfermedad cultural que es causada por la inhalación de olores “fuertes”, la persona se enferma cuando ha visitado lugares pesados o abandonados inclusive lugares vírgenes como cementerios, quebradas, entre otros. Son muy vulnerables a esta enfermedad los débiles de espíritu y de carácter. Entre los síntomas tenemos: fiebre, nausea, vómito y diarrea. El tratamiento consiste en limpiar el cuerpo del paciente, eliminado el espíritu que produjo la enfermedad (38).
- **Mal de ojo.-** Es un trastorno provocado por la acción dañina de la mirada de una persona que tiene el poder de concentrar “electricidad” o “magnetismo” enviando malas energías al que la reciba haciendo que la persona padezca malestar o decaimiento del cuerpo y problemas oculares (41).
- **Mal del arcoiris.-** Enfermedad causada por la salida del arco iris que produciendo cierta llovizna, esta es muy peligrosa según relatos pues evidencian que causa muchas enfermedades especialmente para niños, ancianos y mujeres en embarazo. Afirmando en varias culturas que existen varios tipos de Cuche, como el negro que siempre se pega en quebradas, el blanco en ríos pequeños, este último es el más peligroso y maligno, que al pegarse en la persona presentan síntomas de altas temperatura, llagas y granos en el cuerpo, que producen comezón y piquiña y que al quedarse dormidos soñaban con ataques de animales enfurecidos (42).

2.3.10. Técnicas e implementos utilizados por los curanderos o sanadores

Las técnicas de tratamiento que realizan los curanderos son rituales que tienen como objetivo la cura del mal, donde lo usual que hacen dentro de algunas culturas es combinar técnicas con los encantamientos o cura de palabra y el consumo de remedios caseros. Entre las técnicas se encuentra las limpias, considerando una técnica curativa que consiste en frotar, sobar, friccionar el cuerpo del paciente con el elemento curativo, dentro de las limpias se considera:

- **Limpias con el huevo.**-Para este tipo de rituales el huevo debe ser del día y no proceder de incubadoras, el mismo debe ser flotado por todo el cuerpo del paciente para que absorba los males del enfermo. Una vez que se termine la limpia, el curandero/a rompe el huevo y pone en un vaso de cristal con agua y luego procede a la interpretación (40).
- **Limpias con el cuy.**- Es un método por el cual el curandero se dedica a sobar la parte adolorida de la persona frotando en circular, girando a un lado y otro con el cuy, empleada especialmente por el pueblo kychwa que es muy popular en la sierra ecuatoriana. Ésta técnica cumple con el objetivo de que el animal atraiga la energía de las partes afectadas. Primeramente, el curandero ejecuta un ritual purificador, mediante una fumarada y oraciones (40).
- **El sobador o huesero.**- Los “Hueseros” o sobadores Mayas, creen que tienen una habilidad innata y que su vocación es un llamado divino, pues refieren que sus manos “actúan por medio de sueños” y usan en su trabajo objetos sagrados llamados “baq” que pueden ser huesos de animales pequeños, obsidiana, pedazos de cerámica antigua, o piezas de Jade antiguos (43).
- **La sobada,** En esta fase, él dice que aplica mentol chino en la zona afectada y comienza a sobar hasta que el dolor ceda, en ese momento él realiza una

maniobra bastante común en los sobadores y logra colocar al hueso en su puesto; finalmente venda la parte afectada (40).

2.3.11. Limpia con plantas medicinales

Según estudios realizados en las comunidades los indígenas mencionan utilizar a las plantas medicinales a aquellas especies vegetales ya que poseen principios activos y propiedades terapéuticas comprobadas empírica o científicamente en beneficio de la salud humana.

- **Plantas Medicinales:** Son vegetales que aportan algún interés histórico, o antropológico que se han utilizado sus propiedades curativas o principios activos de las plantas. Hay dos formas principales que se utilizan las plantas medicinales:
- **Externa:** Hace referencia al contacto directo por un lapso de tiempo que se puede utilizar a manera de “unturas”, como la ortiga por ejemplo, otra es la maceración de la planta colocando en la parte del cuerpo afectado, o simplemente se la utiliza para pasar por todo el cuerpo, como en el caso de las “limpias” (41).
- **Interna:** La forma más común es la infusión, de las hojas, de sus tallos o flores. Mencionando que se toman el zumo posterior a su trituración o molida la planta, ya sea sola o mezcladas con otras sustancias como ejemplo está el vino, también utilizan vegetales como complemento (41).

2.3.12. Teoría de enfermería de la Transculturalidad, Madeline Leineinger

El modelo de la teoría de Madeleine Leininger se basó en la relación de la antropología y el cuidado de enfermería, que permite abrir campos, disciplinas dualista ante el cuidado enfermero, donde menciona el valor, respeto hacia otras

culturas, formas de vida en la población considerando que Ecuador siendo un país intercultural posee gran variedad de culturas, creencias sobre la salud y enfermedad.

El modelo de Leininger consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcionara una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura. Entre las metas del se encuentran la preservación de los cuidados culturales, acomodación de los cuidados culturales y remodelación de los cuidados culturales para proporcionar mejores cuidados de la ajustándose a las necesidades y modos de vida del paciente (44).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Según la sección séptima en la Constitución de la República Ecuador decreta que la salud es un derecho que garantiza el Estado donde será de acceso permanente e igualitario para todos, donde garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todas las instituciones de los diferentes niveles en salud. Además promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (45):

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.

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 agrobio diversidad; 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. 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

En el eje Derechos para todos durante toda la vida habla sobre accesibilidad, equidad, continuidad y promoción de la salud, donde se plantea medidas de control y consumo en la alimentación, y fomentar el interés por la actividad física y así mejorar la calidad de vida en la ciudadanía (46):

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.

En el plan toda una vida se refiere a Ecuador en el año 2030 diciendo que avanzará en su garantía del derecho a la salud gracias a la promoción de hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de enfermedades. Se plantea que Ecuador reduzca sus niveles de sedentarismo, mejore los patrones de alimentación ciudadana e incremente la actividad física en todos los grupos, independientemente de edad. Esto contribuirá a reducir los niveles de estrés y el número de muertes a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otras.

2.4.3. Ley Orgánica de la Salud

Dentro de la Ley Orgánica de Salud determina que acuerdo a las necesidades de la población ya sea nacional o local, se dará las respectivas formaciones capacitaciones de los recursos humanos en salud a las distintas instituciones (47):

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en

salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería

En el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería, para la profesión de Enfermería muestra que el personal de enfermería tiene una gran responsabilidad dentro de la sociedad pues su desempeño laboral es universal, y tiene el deber de cumplir con las normas vigentes que rige el estado y sobre todo como carrera abarca valores como son el respeto, humanismo, responsabilidad, equidad, solidaridad, transparencia y calidez en su cuidado ante el enfermo, familia y comunidad (48):

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.

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

2.5.2. Declaración de Helsinki

La Declaración de Helsinki abarca todos los principios éticos donde es incluida investigación médica, donde se aplica el respeto al individuo como principal objetivo de esta propuesta, en el cual el individuo tendrá la opción de seguir o dejar la investigación a libre demanda. Otro punto que conlleva la Declaración de Helsinki es el bienestar del sujeto que debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad (49), (50):

2.6. 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.

2.7. El principio básico es el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y derecho a tomar decisiones una vez que se le ha informado claramente los pros y contras, riesgos y beneficios de su participación o no en un estudio de investigación médica. Para que un sujeto participe de un estudio debe obtenerse un consentimiento informado, el cual es un documento donde el sujeto acepta participar una vez que se le han explicado todos los riesgos y

beneficios de la investigación, en forma libre, sin presiones de ninguna índole y con el conocimiento que puede retirarse de la investigación cuando así lo decida.

3. Otro precepto de la Declaración es que el bienestar del sujeto debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad. Se reconoce que cuando un potencial participante en una investigación es incompetente, física y/o mentalmente incapaz de consentir o es un menor, el consentimiento debe darlo un sustituto que vele por el mejor interés del individuo.

2.5.3. Derechos de los Pacientes

Dentro de la normativa de los Derechos a los pacientes fomenta una atención que sea equitativa, humanista para todos los usuarios que acudan a los centros de salud (51):

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

2.5.4. Ética en Salud Pública

La Ley Orgánica del Servicio Público indica que el personal debe cumplir con las obligaciones de su cargo, trabajando con eficiencia, calidad y calidez en función del bien colectivo, ajustándose a las normas dentro de la institución perteneciente, y alcanzar metas que propongan el mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población (52):

Art. 22, Establece como deberes de las y los servidores públicos entre otros en la sección b se refiere a que se debe Cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud,

eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; en la sección h que se debe Ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe. Sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

En el artículo 4 de ética se proponen los compromisos a cumplir en la sección a se recalca Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado además en la sección f se indica como compromiso Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada , en la sección h Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación tuvo un diseño mixto cuali-cuantitativo y no experimental.

- Cuantitativo.- Porque mediante la recolección de datos se obtendrá un resultado numérico cuantificable para el análisis de los datos (53).
- Cualitativo.- Ya que con la investigación se busca obtener el conocimiento de diferentes poblaciones sobre las enfermedades culturales (53).
- 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 (53).

3.2. Tipo de Estudio

La investigación fue de tipo observacional, de campo, descriptivo, transversal y comparativo:

- Observacional.- Ya que se estableció una interacción con los sujetos de la investigación logrando conocer la percepción de los pobladores acerca de las enfermedades culturales (54).
- De campo.- Debido a que los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio hecho que les permitió conocer sus características (54).
- Descriptivo.-Puesto que se detallaron los resultados tales y como fueron descritos acerca de las enfermedades culturales en Tufiño (54).
- Transversal.- Debido a que este estudio se realizó en un periodo determinado y en una sola ocasión (54).
- Comparativo.- Ya que los resultados obtenidos permitieron contrastar las respuestas dadas por la población, logrando establecer similitud y diferencia entre ellos (54)

3.3. Localización y Ubicación de Estudio

Estudio realizado en la parroquia de Tufiño, zona de clima frío andino debido a su cercanía al volcán Chiles, situada en la parte ecuatoriana del Nudo de los Pastos, al norte de la República del Ecuador, en América del Sur. Se encuentra a 20 Km de Tulcán, comunicada por la Vía Colectora Maldonado-Tulcán y por una vía secundaria que conecta a varios municipios del departamento de Nariño en Colombia.

3.4. Población

Se trabajó con los sanadores y los pobladores que habitan en la parroquia está conformado por 2706 habitantes, datos que fueron obtenidos del censo de población y vivienda del año 2010 otorgado por la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo.

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio se integra a los habitantes que residen en la parroquia de Tufiño pertenecientes al cantón Tulcán, conformado por 2706 habitantes.

3.4.2. Muestra

La muestra fue calculada en base a la población asignada según las proyecciones referenciales a nivel cantonal- Parroquial periodo 2010 - 2020 que toma como fuente el censo de población y vivienda del año 2010 otorgado por la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) (55):

- **Fórmula:**

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

$$n = \frac{2706*(3,8)*0,05*0,95}{(0,01)*(2706-1)+3,8*0,05*0,95}$$

$$n = 169$$

Dónde:

N= Total de la población

Z²= 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 la investigación se usó el 5%)

n= total de la muestra

3.4.3. Criterios de Inclusión

Los criterios que se tomaran en cuenta son:

- Moradores de la parroquia Tufiño
- Personas que colaboraron con la investigación
- Personas que han sido o no tratadas con un sanador o agente de la Medicina Tradicional y que conocen de enfermedades culturales
- Sanadores de la parroquia de Tufiño

3.4.4. Criterios de Exclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Personas que no quieran colaborar con la investigación.
- Moradores nativos que habiten fuera de la población
- Personas que no ubicados en el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.

3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Establecer las características sociodemográficas de sanadores y pobladores de la parroquia de Tufiño, Carchi				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociales y demográficas	Corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad 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 (56)	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino
			Edad	18-35 36-64 65 o mas
			Etnia	Indígena Afroecuatoriano Montubio Mestizo Blanco
			Escolaridad	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel
			Estado civil	Unión libre Soltero Casado Divorciado Viudo
			Ocupación	Empleado Estudiante Ama de casa Desempleado

Objetivo 2: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Tufiño, Carchi

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Enfermedades culturales	En el proceso salud enfermedad, existen otros actores sociales, entre ellos los curanderos cuyo saber está basado en una cosmovisión, una forma de ver el mundo que es compartida por el enfermo, sus prácticas son alternativas que pueden ser utilizadas aunque de manera subordinada en los procesos de atención a la enfermedad (57)	Enfermedades culturales	Conocimiento población	¿Para usted que son las enfermedades culturales o tradicionales?
				¿Ha sufrido alguna enfermedad cultural?
			Conocimiento curanderos	Si No Cuáles
				Que entiende usted como enfermedades culturales
		Tipos de enfermedades culturales	Conocimiento pobladores y curanderos	Desde hace cuánto tiempo se dedica a curar enfermedades culturales
			Conocimiento curanderos	¿Qué enfermedades culturales o tradicionales usted conoce?
				¿Qué tipo de enfermedades cura?

Objetivo 3: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de sanadores y pobladores de la parroquia de Tufiño, Carchi

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Métodos diagnósticos	El método clínico o "proceso del diagnóstico" son los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales (58)	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional? ¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención. ¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.
			Lugar	¿En qué lugar fue atendido?

Objetivo 4: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los sanadores de la parroquia de Tufiño, Carchi

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Técnicas e instrumentos de curación	La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado. Una técnica puede ser aplicada en cualquier ámbito de la ciencia. Mientras que Instrumento es un conjunto de medios tangibles que permite registrar, conservar y plasmar todo lo investigado a través de las técnicas utilizada que permite la recolección de información (59)	Métodos diagnósticos	Creencias	¿Cómo identifica que usted tiene una enfermedad cultural o tradicional?
				¿Cómo reconoce los síntomas de las enfermedades que usted ha atendido?
			Conocimiento población	¿Cuándo usted ha padecido una enfermedad cultural a donde acudió para ser atendido? Curandero, Médico del barrio, Shaman, Brujo, Familiares, Parientes, No acudió a recibir atención.
				¿Cuántas sesiones con el curandero fueron necesarias para identificar su enfermedad? 1, 2, 3, o más de tres.
		Lugar	¿En qué lugar fue atendido?	
		Resultado	Percepción pobladores	¿Cuáles piensa que son las consecuencias de no curar estas enfermedades
Percepción curandero	¿Usted piensa que no curar estas enfermedades tiene alguna consecuencia?			

3.6 Métodos de recolección de Información

Observacional, ya que se observará como curan las enfermedades culturales, que materiales y técnica utilizan para curarlas, de campo porque nos dirigiremos hacia la población y realizaremos la investigación estudiando todo lo que conlleva las enfermedades culturales en este pueblo, descriptivo porque se va utilizar un método descriptivo que ayudara describir todo lo referido por los curanderos y los pobladores, además se aplicara una encuesta para determinar la cosmovisión de los curanderos y pobladores que practiquen la medicina tradicional y la entrevista porque se realizara entrevistas informales a los moradores de la Parroquia de Tufiño- Carchi.

3.7 Análisis de Datos

Para el análisis de datos los programas elegidos son: Excel Versión 2010 ya que permite crear una base de datos que posteriormente será utilizada para la tabulación de los mismos datos. De estadística descriptiva básica, a través de la aplicación de medidas de tendencia central, mencionando que el instrumento de la investigación fue la encuesta, aplicando un cuestionario constando de 16 ítems que fue validada por tres expertos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

En la investigación que se realizó a los moradores de la parroquia de Tufiño, Carchi se obtuvo resultados los cuales serán mostrados a continuación mediante la representación de tablas donde se dará a cabo su respectiva interpretación y análisis.

4.1. Socio demografía

Tabla N° 1. Datos sociodemográficos

Variable	Porcentaje
Adulto Joven (20-39)	37,87%
Adulto (40-64)	40,83%
Ama de casa	50,30%
Agricultor	17,75%
Primaria	49,11%
Femenino	66,86%
Casado	61,54%
Mestiza	100,00%

Según la encuesta aplicada, en la población estudiada no se encontraron curanderos, se observa un predominio de adultos que supera el 70%, que principalmente se dedican a tareas del hogar y a la agricultura, que poseen estudios primarios, más de la mitad son mujeres casadas que se autoidentifican como mestizas; estos resultados concuerdan con los datos obtenidos en el Instituto de Encuestas y Censos (INEC) 2010 como el estado civil, que su mayoría todos los pobladores son adultos autoidentificándose como mestizos, manifestando además que en su mayoría son mujeres, que se dedican a los quehaceres domésticos y que han cursado la primaria (60).

4.2. Enfermedades culturales percibidas por sanadores y pobladores de la parroquia Tufiño

Tabla N° 2. Tipo de enfermedades

Variable	Porcentaje
Las enfermedades o males de campo	5,33%
Enfermedades que curan los médicos y males de campo	94,67%
TOTAL	100,00%

En la siguiente tabla se puede identificar los tipos de enfermedades más conocidas por los habitantes de la parroquia de Tufiño, la cual se indica que la mayoría de la población conoce las enfermedades del campo al igual que las enfermedades que curan los médicos mientras que solamente un porcentaje bajo es estimado por personas que refieren conocer solo los males del campo.

Según un estudio realizado en Colombia en 2017, menciona que la medicina tradicional desde la última década ha ido de la mano con la medicina complementaria ganando terreno dentro de la población en general, logrando crear de manera coordinada e integrada alternativas de beneficio para el paciente. En relación a la investigación se concluyó a que debido a los avances de la medicina complementaria y las demandas de práctica de la medicina tradicional por los pueblos indígenas permiten que sus conocimientos se difundan a cada rincón del país permitiendo que en la población como Tufiño sea poseedora acerca de los conocimientos sobre las enfermedades ancestrales como la de los médicos (61).

Tabla N° 3. Enfermedades o males de campo

Variable	Porcentaje
Espanto o susto	100,00
Mal viento	97,63
Mal ojo	63,91
Mal del arcoiris	63,31
Mal por envidia	20,71
Mal hecho o brujería	8,28
Quedado	5,92
Chavirán	1,78

De acuerdo con la siguiente tabla se observa que la población reconoce el espanto o susto como principal enfermedad cultural, siguiéndole se encuentran el mal viento con un y mal de ojo, reconociendo que toda la población no supo conocer del mal del arcoiris, al igual que el mal por envidia y la brujería donde éste obtuvo un porcentaje mínimo. Cabe recalcar que en Tufiño los habitantes manifestaron conocer otras enfermedades culturales como son el “quedado” y el “chavirán” enfermedades dadas por andar por páramos y lugares pesados.

Según un estudio realizado en Ecuador en 2015, informa que al ser un país multiétnico y pluricultural resguarda una riqueza de costumbres y creencias ancestrales, uno de estos conocimientos es la minuciosa forma de los pobladores antiguos para sanar enfermedades culturales (32). La creencia sobre patologías de origen sobrenatural o mágica es frecuente y, muy relacionada a la cultura, conociéndose como “enfermedad cultural” al “mal de ojo”, “susto”, “nervios”, “caída de mollera”, “aires o malos vientos”, entre otros que deben ser curadas solo por curanderos, de no ser así, el paciente podría agravar, incluso morir.

En relación con los estudios se llegó a analizar que la población de investigación siendo de un país multicultural existen variedades de creencias sobre enfermedades culturales, y aunque tomen distintos nombres la enfermedad en cada sitio siguen siendo los mismos y se reconoce que dependiendo del sector ya sea urbano o rural resalten nuevas enfermedades de campo, permitiendo así que exista un mayor enriquecimiento dentro de medicina ancestral y la investigación realizada (62).

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

Tabla N° 4. Espanto o susto, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Caídas	40,07%	Diarrea	17,96%
Susto por personas	32,25%	Falta de apetito	12,64%
Gritos	8,47%	Malestar general	11,97%
Impresiones fuertes	5,86%	Fiebre	11,75%
Cuando se quedan	4,56%	Vómito	11,09%
Otros	8,79%	Hiperinsomnio	6,65%

En la tabla que se muestra a continuación se presenta las principales causas, signos y síntomas del espanto o susto, donde se tomó en cuenta a los pobladores de la muestra de investigación que refieren conocer el espanto indicando que éste se da principalmente por caídas, seguido están los sustos que son provocados por personas cuando hacen ruidos fuertes, hablan por detrás, también entre otra de sus causas son los gritos, impresiones fuertes ya sea por accidentes, ataques de animales o fenómenos naturales, finalizando con los niños que se quedan especialmente cuando están al contacto con energías malignas en lugares pesados.

Los signos y síntomas que mayormente han sido nombrados son diarrea, falta de apetito y malestar general; la fiebre, vómito e hiperinsomnio son signos y síntomas menos frecuentes que la población supo nombrar. Según una investigación realizada en Ecuador en 2017, describe al espanto o susto como “impacto psicológico” causando un sobresalto o reacción de alarma ante un estímulo rápido, inesperado por sonido ruidoso o ataque de animales peligrosos, objetos inanimados y entidades sobrenaturales, así como por sufrir una caída en la tierra o en el agua, provocando en la persona nerviosismo, falta de sueño.

En relación con el estudio se estima que los pobladores de Tufiño mencionan que las causas del espanto es provocado por caídas, gritos e impresiones fuertes a causa

de fenómenos vistos sea naturales o sobrenaturales. Lo contrario a la investigación antes mencionada en Tufiño el signo más frecuente dado es diarrea, seguido de falta de apetito en el niño o persona adulta (63).

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

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con objetos	Huevos	0,59%	Limpias 56,50%	Trago	39,85%	
				Ruda	20,66%	
				Tabaco	16,24%	
				Cigarrillo (piel roja)	13,65%	
				Colonia	2,21%	
				Hoja de tauso	2,21%	
				Aceite de almendras	1,48%	
				Limón	1,48%	
				Santa maría	1,11%	
				Manzanilla	1,11%	
Según signos y síntomas	Diarrea Falta de apetito Malestar general Fiebre Vómito Hiperinsom nio	99,41%	Rituales o Curaciones 74,56%	Baños	72,73%	
				5,00%	Agua bendita	18,18%
				Rosas	9,09%	
				Toma de bebidas medicinales	50,00%	
				0,50%	Agua de tauso	50,00%
				Otros 38,00%	Llamar anima	28,09%
					Fregar	53,93%
					Sacudir - Shungo	17,98%

En la tabla se detalla los resultados obtenidos sobre los métodos y actividades de tratamiento junto con los materiales, se analiza que el huevo se lo utiliza como herramienta para diagnosticar el espanto aunque la mayoría de los personas de Tufiño refieren preferiblemente diagnosticar mediante los signos o síntomas. Dentro de las actividades de tratamiento y curación se encuentran los rituales entre ellos están las limpias. Las limpias consisten en pasar por el cuerpo de la persona un cúmulo de plantas, sustancias u objetos con el fin de alejar las malas energías, los materiales más destacados que se utilizan para la limpia están el trago, ruda, tabaco y cigarrillo piel roja.

El cigarrillo piel roja es muy utilizado para quitar el espanto, mediante soplos, o utilizado también para fregar con trago las extremidades y pulsos en la persona. Otra actividad está los baños que se hacen a base de trago, agua bendita y rosas. Entre

otras actividades muy comunes en Tufiño está el: llamar el ánima, sacudir o hacer “shungo”.

Mediante un artículo publicado en México en 2007, destaca que el espanto o susto se define como una filiación tradicional que es padecido por factores diversos ya sea por fenómenos naturales y sobrenaturales llegando a alterar la estabilidad de la persona. Los curanderos diagnostican el espanto según los signos que el niño presente. Entre sus métodos de curación utilizan velas de sebo; aguardiente, ruda y albahaca. Las velas se ponen a fuego lento en una cacerola se derrite la cera y ya derretida se le pasa por todo el cuerpo al niño y se le llama tres veces, también mencionan los curanderos que utilizan baños a base flores blancas, rojas, alcohol.

También pasan un ramo de flores formando una cruz a la vez que se dice una oración. Después se baña y seca al niño y éste concilia su sueño tranquilo indicando que el mal ya se fue. Haciendo referencia con el estudio se concluye que entre los métodos de curación varían solamente sus materiales pero el procedimiento de llamado del alma es el mismo, donde el curandero atrae el alma a través del llamado haciendo que el niño duerma y devuelva el apetito (64).

Tabla N° 6. Mal viento causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Lugar pesado -abandonado	49,28%	Malestar general	41,73%
Salir al monte	27,54%	Dolor de cabeza	58,75%
Andar a mala hora	19,32%	Ojos hundidos	7,00%
Cambios bruscos de temperatura	1,93%	Hiperinsomnio	6,61%
Vientos malos	1,93%	Vómito	2,72%
		Ojos hinchados	3,89%
		Fiebre	3,50%
		Insomnio	2,33%
		Granos en el cuerpo	1,95%

En la siguiente tabla se detalla las causas, signos y síntomas que produce el mal viento entre las principales causas que la población ha mencionado lugares pesados, salir a montes, andar a mala hora. Los principales signos y síntomas que abarca el mal viento o mal aire son el malestar general, seguido del dolor de cabeza síntoma predominante en las encuestas, pues mediante este síntoma las personas identificaban que se trata de mal viento según el sitio que la persona se haya encontrado. Entre otros síntomas se tomados en cuenta están los ojos hundidos, hiperinsomnio, vómito, ojos hinchados fiebre, insomnio en algunos casos y granos al cuerpo.

Según una investigación realizada en Perú en 2014 menciona que este tipo de enfermedad, tiene un lugar superior en el sistema médico indígena andino y en la conciencia de los *runas* o nativos indígenas del sur de Perú, el mal viento se presenta de diferentes formas, y de la misma manera les enferma a la gente, cuando están preocupados, de pena, renegando o cuando se encuentran en mal lugar tiende a “agarrarlos”. Este mal solo se puede tratar por curanderos llamados paqu donde cada uno tiene formas propias y distintas de curar ya que existen diferentes tipos de mal viento y las personas dedicadas a la medicina ancestral suelen reconocerlas y proceden con su respectivo ritual.

En relación con el estudio se llegó a cabo que en ambos estudios entre sus causas cuando la persona se encuentra en la lugar, refiriéndose que el mal viento tiende a

acecharlos provocando pesadez o malestar en la persona, sugiriendo además que en Tufiño su causa más principal es el dolor de cabeza (65).

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

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Con objetos	Huevos	35,71%	Rituales o Ceremonias 80,61%	Tabaco	28,75%
	Ají	14,29%		Limpias	62,76%
	Morocho	50,00%		Baños	3,57%
	Malestar general	92,18%		Alcohol	18,92%
	Dolor de cabeza			Ruda	10,81%
Según signos y síntomas	Ojos hundidos	Otros	33,67%	Halar el cabello	51,34%
	Hiperinsomnio			Fregar	48,65%

En los resultados obtenidos de la presente tabla se observa el diagnóstico y tratamiento del mal viento, se citó que el diagnóstico lo hacen mediante objetos como el huevo, ají y morocho, otras maneras de diagnosticar lo hacen mediante los signos y síntomas que la persona presente. Por otro lado las actividades que realizan son las limpias, utilizando como materiales principales el tabaco, trago, ruda, entre los rituales también se encuentran los baños hechos a base de alcohol, ruda, colonias. Cabe mencionar que en Tufiño halan el cabello para quitar el mal viento y fregar que lo hacen con huevo haciendo que este absorba el mal viento de la persona.

Según un estudio realizado México en 2011, indica que el “mal aire” es una enfermedad de calidad “fría”, causada por los malos aires, por mal espíritu, esto sucede cuando pasan por lugares pesados o lugar donde acaba de morir alguna persona siendo capaz de afectar a la persona de cualquier edad. Entre los rituales de curación el curandero acude a interrogar al enfermo luego de ello acude a sahumar con incienso o copal, mostrando que si hay presencia de humo en forma de remolinos o si la sustancia truena se concluye que la persona padece de mal aire.

Como segunda actividad está la limpia donde se utiliza el huevo por todo el cuerpo del enfermo, el curandero lo rompe en un vaso de agua: si la yema presenta pequeñas burbujitas de aire, o en ella “se ve como un remolino”, se concluye que se trata de mal aire.

En relación con el estudio se puede concluir que en Tufiño de igual manera utilizan el huevo como material para las limpias barriendo a la persona, posterior a eso se abre el huevo y se constatará si esta con mal viento mediante la consistencia y color de la yema de huevo. Además se menciona que dentro de la investigación se considera halar el cabello hecho eso la persona notara cambios positivos y alivio de esta enfermedad (66).

Tabla N° 8. Mal de ojo, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Quedar viendo durante mucho tiempo	28,46%	Secreción en los ojos-lagañas	41,73%
Andar por mal lugar	47,97%	Dolor de estomago	25,90%
Mirar con celos	5,69%	Ojos irritados	23,74%
Malos vientos o vahos	8,94%	Malestar general	4,32%
Envidia	4,88%	Ojos achinados	4,32%
Polvo	4,07%		

En la siguiente tabla se demuestra las causas, signos y síntomas que se presentan en el mal de ojo entre las principales se citan el quedar viendo por mucho tiempo a una persona, andar por un mal lugar y malos vientos o vahos, entre los menos considerados son la envidia y polvo. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son la secreción en los ojos-lagañas y el dolor de estómago seguido de éste tenemos ojos irritados, los menos frecuentes y que no superan el 20% son el malestar general y tener ojos achinados.

Según un estudio realizado en Argentina en 2014, mencionando que se ha realizado la investigación en varios países comparando resultados del origen del mal de ojo como por ejemplo en España y el medio Oriente prevaleció el concepto de que el mal de ojo es un poder dañino, debido a la trasmisión de mala energía por parte del ojeador afectando la salud de la víctima provocándole dolores de estómago , fiebre y vómito, afectando también a animales, vegetales haciendo que éstos se sequen o enflaquezcan hasta el punto de no crecer más, llegando a morir.

En Argentina, Bolivia nombran al mal de ojo como resultado de la contaminación de aires fríos o cálidos y de la irradiación del sol, vientos malos que causan irritación de la vista por ende la persona padece de lagrimeo constante y aparición de lagaña u otros problemas oculares. En relación con la investigación se puede decir que en ambos estudios las causas del ojo son similares, cabe mencionar que cada país

conoce diferente causa de esta enfermedad. En cuanto a los signos y síntomas se deduce que son los mismos, reiterando que genera molestias en ojos y molestias estomacales (67).

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

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Con objetos	Morocho	1,82%	Rituales o Ceremonias 69,09%	Tabaco	47,06%
				Limpias	23,53%
				Trago	23,53%
				Ruda	5,88%
				Sahumerio	
Según signos y síntomas	Lagañas Dolor de estomago Ojos irritados Malestar general	98,18%	Otros 34,78%	Rosas blancas silvestres	66,23%
				Baños	23,38%
				Manzanilla	10,39%
				Leche	
				Llevar amuletos	1,10%
				Colirio	3,30%
	Quebrar	38,46%			
	Fregar	52,75%			
	Evaporizaciones	4,40%			

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 el morocho fregándolo por el cuerpo de la persona de cabeza a pies y luego son lanzados al fuego, si estos emiten un sonido similar a “toc” y salen chispas queda comprobado que tiene mal de ojo. Aunque los pobladores en su mayoría refirieron que diagnostican mediante los signos y síntomas. Dentro de las actividades que se realizan están los rituales entre ellos los baños, que los hacen a base de rosas blancas mientras que la manzanilla y leche son consideradas en muy pocas veces.

Se encontró además las limpias que utilizan al tabaco, trago, ruda y sahumero como materiales. Cabe mencionar que entre las otras actividades que manifestaron fue el “quebrar” asegurando que éste método alivia el malestares en el estómago, también se encontró el fregar donde afirman que se utiliza huevos o trago. Según una revista publicada en México en 2018 menciona al mal de ojo como un síndrome ligado a la cultura tradicional provocando que mirada fuerte de una persona con cierto estado anímico afecte a otra haciéndole que éste padezca malestares como inflamación de ojos, fiebre y en ciertas ocasiones disfunciones digestivas.

Entre sus métodos de curación mencionan como prioridad a aceites esenciales que funcionan como potenciadores naturales de la penetración transdérmica que será efectiva para su tratamiento considerando también a baños, vaporizaciones, masajes, sahumero y limpias que de igual manera se evidenciaran cambios emocionales favorables para el enfermo. En comparación con la investigación se dedujo que el método principal de tratamiento lo hace a través de la colocación de aceites los mismos que ayudarán aliviar los males que causa el mal de ojo.

Mientras que en Tufiño hicieron hincapié que entre los métodos de curación son el baño de rosas blancas que quita la irritación y secreción de ojos, mientras que otros pobladores mencionaron el quebrar, acción que alivia el malestar estomacal curándose del mal de ojo (68).

Tabla N° 10. Mal del arcoiris causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Cuando hay sol con lluvia	31,15%	Prurito	39,76%
Cuando pasan por acequias	20,49%	Sarnas	12,65%
Lugares pesados	19,67%	Ampollas con agua	16,87%
Pasar sobre charcos de agua cuando está el arcoiris	14,75%	Ronchas	10,84%
Ser alcanzado por el resplandor del arcoiris	7,38%	Descamación	6,02%
Sentarse en mal puesto	6,56%	Fiebre	5,42%
		Lesiones purulentas	5,42%
		Quemaduras	3,01%

En la tabla que se muestra a continuación se detalla las causas, signos y síntomas del mal del arcoiris, entre las causas principales esta cuando hay sol con lluvia a éste fenómeno natural los pobladores consideran como la “orina del cueche”, entre otras causas está el pasar por acequias, lugares pesados y charcos donde se encuentra el arcoiris, el resplandor del arcoiris, y sentarse en mal puesto fueron los menos mencionados por los pobladores. Los signos y síntomas del mal del arcoiris están el prurito y ampollas con agua, seguidas por la sarna en la tabla.

En cuanto a las ronchas, descamación se resaltó que aparecen cuando la persona o parte del cuerpo fue alcanzado por el arcoiris dejando a su vez lesiones purulentas y hasta quemaduras, casos que se mencionaron con menor frecuencia. Según un artículo publicado en Colombia en 2016, menciona que en las comunidades indígenas de tradición mesoamericana, el arcoiris es una entidad peligrosa y muy agresiva; pues lo consideran como un espíritu en forma de arco que suele aparecerse en lugares donde hay agua, quebradas, ríos, arroyos.

Cuando caminan cerca o debajo del arcoiris salen granos por todo el cuerpo o partes de él junto con altas temperaturas causando dolor, en ocasiones suele aparecer un grano grande que con el tiempo se le llena de pus. En relación con la investigación se

analiza que en ambos estudios las causas, signos y síntomas son similares, puesto que en Tufiño manifestaron también el arcoiris se da en lugares cerca a los arroyos causando granos en el cuerpo. Cabe recalcar que la población de Tufiño está situada entre grandes montañas situadas al límite con Colombia y pues esta enfermedad es muy conocida entre los dos países donde han mostrado casos reales donde se les ha pegado el mal del arcoiris (69).

Tabla N° 11. Mal del arcoiris diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentajes	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Con seres vivos	Cuy negro	0,93%	Limpias 33,64%	Ruda	27,38%
				Hoja de cueche	20,24%
				Usma	14,29%
				Hoja de lagarto	10,71%
				Trago compuesto	9,52%
				Tabaco	8,33%
				Marco	5,95%
				Palo santo	2,38%
				Ajo	1,19%
				Según signos y síntomas	Prurito Sarnas Ampollas con agua Ronchas Descamación Fiebre Lesiones purulentas Quemaduras
Hoja de cueche	20,39%				
Ruda	16,99%				
Espingo	10,68%				
Hoja de lagarto	9,71%				
Marco	8,25%				
Ayahuasca	3,88%				
Colonias	2,43%				
Agua bendita	1,46%				
Hoja de gallinazo	1,46%				
Según signos y síntomas	Fiebre Lesiones purulentas Quemaduras	99,07%	Baños 60,00%	Hierba mora	1,46%
				Rosas	0,97%
				Rosas	0,97%
Según signos y síntomas	Fiebre Lesiones purulentas Quemaduras	99,07%	Toma de bebidas medicinales 0,91%	Manzanilla	100,00%
				Otros	5,45%
				Traer ajo en el bolsillo	100,00%

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 cuy como medio de diagnóstico para el mal del arcoiris, pues mayormente las personas refieren diagnosticar este mal mediante los signos y síntomas. Dentro de las actividades se encuentra como principal ritual los baños utilizando como materiales el trago compuesto, hoja de cueche, ruda, espingo, los menos utilizados son la hoja de largarto, ayahuasca, agua bendita y rosas.

Entre otros rituales están las limpias que utilizan materiales principales la ruda, hoja de cueche, usma, hoja de lagarto, tabaco, palo santo que bien estos materiales se encuentran dentro de la zona. La manzanilla se la considera para la toma de bebidas medicinales. Finalizando que entre las otras actividades se considera traer un ajo en el bolsillo ya que éste ahuyenta al arcoiris, permitiendo que la persona no se vea afectada ni perseguida por este mal.

Según un estudio realizado en Colombia en 2016, afirma que existen varios tipos de Cueche o arcoiris como el negro que se pega en quebradas, el blanco en ríos pequeños, este último es el más peligroso y maligno, causando altas temperatura, llagas y granos en el cuerpo, que producen comezón y piquiña y que al quedarse dormidos soñaban con ataques de animales enfurecidos, donde médicos tradicionales de Pasto se valen de las propiedades del yagé como tratamiento.

Para la curación inician con el proceso de sahumar que es la purificación de la persona luego la invocación a Dios, al sol, al agua y a todos los espíritus de los taitas mayores y el método de purga haciendo que la persona mediante el vómito elimine el mal del cueche. En comparación con éste estudio se determina que en Tufiño acostumbran realizar limpias y baños como prioridad, utilizando como materiales principales el trago compuesto, hoja de cueche, ruda y espingo donde la población aseguraba quitarles los granos, temperatura y las lesiones que ésta enfermedad producía (70).

Tabla N° 12. Mal por envidia causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Envidia	91,89%	Mala suerte	53,19%
Muerte de animales	2,70%	Muerte de animales	36,17%
Rencor	2,70%	Malestar general	10,64%
Malas vibras	2,70%		

En la presenta tabla se observa las causas, signos y síntomas, donde se manifiesta que la envidia es la primer causa de este mal, seguido de otras causas como la muerte de animales, el rencor y malas vibras. Los signos y síntomas que puede presentarse en la persona son mala suerte, muerte de animales y malestar general.

Según una revista Española publicada en 2008, menciona que el mal por envidia es considerado como un síndrome filiado, donde la acción de la envidia actúa de manera negativa sobre la victima haciendo que perjudique a la cosecha, animales, bienes que la persona posee, especialmente la salud de la persona. Para protección del mal por envidia usan cuernos de bovinos, herraduras, sal que se tiraba por las escaleras evitando que el mal deseo entre al hogar. En relación con el estudio se concluye que las causas entre los dos estudios no varían puesto que la envidia es el principal causante de este mal y como principal síntoma esta la mala suerte en la persona (71).

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

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos	Cuy negro	2,78%	Limpias 52,50%	Ruda	62,50%	
				Tabaco	15,63%	
Según signos y síntomas			Rituales o Ceremonias 94,29 %	Trago	9,38%	
				Marco	12,50%	
				Espingo	20,00%	
				Trago	30,00%	
				Marco	16,67%	
				Agua dulce	13,33%	
				Agua bendita y rosas	10,00%	
				Colonias	6,67%	
				Agua de romero	3,33%	
				Mala suerte	97,22%	
Muerta de animales	Otros 34,78%	Traer ajo en el bolsillo	7,41%			
Malestar general		Sahumar	92,59%			

En los resultados obtenidos acerca de los métodos de diagnóstico, tratamiento y materiales, se considera que utilizan al cuy negro para diagnosticar además se citan los signos y síntomas como medios principales de diagnóstico. Dentro de las actividades de curación del mal por envidia esta como principal la limpia utilizando materiales como la ruda, tabaco, trago y marco. Los curanderos también realizan baños al paciente a base de hierbas como el espingo, marco, romero, y sustancias como colonias, y el trago compuesto.

Con menor frecuencia utilizan agua bendita y agua dulce, los baños permiten eliminar las malas energías transmitidas por la persona llena de rencor y envidia, se menciona además la toma de bebidas a base de hierba luisa es factible para curar este mal. Cabe mencionar que traer ajo en el bolsillo y sahumar forman parte de otras actividades mencionadas por los pobladores de Tufiño.

Según una publicación de España en 2011, revela que para diagnosticar el mal por envidia están el método del huevo y la sal, que consta en colocar un huevo en un plato debajo de la cama en la noche anterior y al día siguiente se rompe el huevo en un cuenco, verificando el color si este torna color rojizo significa que ha sufrido de ojeamiento. El método de la sal, se debe colocar sal debajo de la cama, rociándolo con vinagre y esperar toda la noche, al día siguiente se observará el estado de la sal, si esta no sufre ningún cambio pues está libre de aquel mal pero si la sal toma un color amarillento o está cortada indica que la persona esta embrujada.

En comparación con el estudio se determinó que en Tufiño se utiliza el cuy negro como medio de diagnóstico, donde las personas refieren que éste se pasa por el cuerpo donde recibirá todas las malas energías posterior a esto lo se abre verificando en que órgano ha caído ese mal. En cuanto al tratamiento los curanderos realizan limpias, baños, toma de bebidas a base de plantas que son propias de esa zona por ejemplo el espingo, chilca y romero, mientras que en España se mencionaba que utilizaban amuletos, piedras, objetos tallados en madera que servían como limpia y protección hacia la persona (72).

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

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Por envidia de otras personas	86,67%	Mala suerte	63,16%
Venganza	6,67%	Enfermedades recurrentes	31,58%
Rencor	6,67%	Muerte	5,26%

De acuerdo con la siguiente tabla es estima que las causas, signos y síntomas del mal hecho o brujería, la envidia hacia otras personas es considerada como principal causa, el rencor y la venganza causas menos frecuentes de esta enfermedad. Entre los principales signos y síntomas destaca la mala suerte y las enfermedades recurrentes mientras que la muerte fue la menos mencionada por los habitantes.

Según un estudio realizado en México en 2017 manifiesta que la brujería es un acto de hacer el mal donde intervienen sentimientos de odio, coraje o envidia hacia otra persona, entre las causas se consideran múltiples sufrimientos, infortunios afectando su estado laboral, emocional y social, teniendo sensaciones de malestar, pesadillas, pensamientos en los que se concibe hacerse daño a sí mismo o a otros, haciendo que la persona enferme e incluso llegue a la muerte.

En relación con la investigación se analiza que la envidia es el factor importante llevando a la persona a cometer acciones de daño a través de los brujos o personas que practiquen magia negra haciendo que la persona padezca de mala fortuna y enfermedades recurrentes en ambos estudios (73).

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

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje	
Con seres vivos	Cuy negro	50,00%	Rituales o Ceremonias 100.00 %	Limpias 46,67	Ruda	38,10%
	Lana negra	20,00%			Tabaco	14,29%
Con objetos	Velas	20,00%			Trago	14,29%
	Fotos	10,00%			Cuy	14,29%
Según signos y síntomas				Baños 46,67%	Agua de Flores	9,52%
Mala suerte Enfermedades recurrentes Muerte	58,33%				Ruda	33,33%
			Trago	22,22%		
			Agua de flores	22,22%		
			Toma de plantas medicinales 6,67%	Colonias	11,11%	
				Manzanilla	100,00%	
				Espingo	11,11%	

En los resultados obtenidos sobre los métodos de diagnóstico y curación, se obtiene al cuy y lana negra como medios de diagnóstico para la brujería, continuando están las velas y fotos, además los pobladores refieren diagnosticar mediante signos y síntomas. Dentro de las actividades de tratamiento están las limpias y baños entre los materiales más utilizados se encuentra la ruda, otros materiales que son propios de la zona está el tabaco, trago, agua de flores, chilca, marco, colonias y hoja de espingo, mencionando también como última actividad la toma de plantas medicinales a base de manzanilla.

Según una investigación realizada en Argentina, indica que dentro de las poblaciones rurales y urbanas del noreste de Argentina la brujería es una entidad de acción intencional por un brujo o cualquier persona que conozca las prácticas rituales para hacer mal a la persona. Se menciona que además de existir maneras de ejecutar el daño hay actividades para deshacer daños que este produzca. El diagnóstico depende

de cada curandero como por ejemplo algunos utilizan las velas o cigarrillo donde el humo o fuego que procede la victima ayudará a diagnosticar si esta embrujado o no, aparte ayudará a la purificación y regeneración de entidades corrompidas.

Para la actividad de curación el curandero realiza la invocación a una deidad o espíritus buenos pidiendo la recuperación de la salud del paciente, utilizando conjuntamente con este ritual objetos y sustancias como alumbre o plomo que consiste su técnica en pasar el alumbre por el cuerpo del paciente a fin de que absorba la enfermedad. Entre otras actividades a realizar están las limpiezas a base de agua, vinagre o sahumerios, hierbas medicinales como la ruda, la contrahierba, el incienso, el romero, que habitualmente estos luego de la limpia se arrojan a ríos y arroyos o se entierran, técnicas que ponen en juego el poder purificadorio del agua y la capacidad disolvente de la tierra.

En relación con el estudio se puede concluir que en ambos estudios los medios de diagnóstico se basan en los mismos objetos como son las velas medio por el cual el curandero observa la llama que emana y según su forma realiza ritual. No obstante, cabe mencionar que los pobladores de Tufiño indicaron que el cuy y lana negra se utiliza también como medio de diagnóstico pasándolos por el cuerpo estos recibirán las malas energías de la persona enferma, en el caso del cuy este empieza a convulsionar o muere al instante.

Dentro del tratamiento se puede decir que la ruda es material principal en las limpias para ambos estudios señalando además que después de su uso la enterraban o quemaban para purificación y protección del paciente (74).

Tabla N° 16. Quedado, causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Lugares pesados	50,00%	Insomnio	34,78%
Susto	18,75%	Falta de apetito	21,74%
Caídas	12,50%	Malestar general	13,04%
Niños no bautizados	12,505	Sobresaltos nocturnos	8,70%
Niños débiles – sangre liviana	6,25%	Fiebre	8,70%
		Llanto fuerte	4,35%

En la siguiente tabla se detalla las causas, signos y síntomas del “quedado”, destacando que los lugares pesados son considerados como principal causa de esta enfermedad, de igual manera se encuentra el susto, caídas, niños que no son bautizados y finalmente a niños débiles o de sangre liviana. Entre los signos y síntomas principales está el insomnio, falta de apetito, malestar general, además se estima a los sobresaltos nocturnos, fiebre y llanto fuerte.

Según un artículo publicado en Perú en 2010, describe al quedado como pérdida del ayajú o pérdida del alma, esto sucede más en los primeros años de vida pues aún el alma no está aferrada al cuerpo, esta enfermedad es un desorden psíquico que se manifiesta de diversas maneras como son el desánimo, debilidad, afectando el apetito, pesadillas constantes e incluso parálisis progresiva, éste se ocasiona por sustos, impresiones fuertes o también al cruzar montañas, lagunas encantadas u otros sitios considerados como sagrados, embrujados o malditos.

En relación con la investigación se puede concluir que los pobladores de Tufiño manifestaron similar información tanto de causas como en signos y síntomas de esta enfermedad, cabe resaltar que no toda la población conocía de la enfermedad o la conocían dentro de otra enfermedad como espanto (75).

Tabla N° 17. Quedado diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación		Materiales	Porcentaje
Con seres vivos	Cuy	8,33%				
Con objetos	Huevo	8,33%	Rituales o Ceremonias 30,00 %	Limpias 30,00%	Ruda	60,00%
	Según signos y síntomas				Romero	20,00%
					Trago	10,00%
					Tabaco	10,00%
Insomnio						
Falta de apetito					Sahumar	50,00%
Malestar general					Llamar ánima	41,67%
Sobresaltos nocturnos		83,33%		Otros 70,00%	Sacudir-shungo	8,33%
Fiebre						
Irritabilidad						
Llanto						

En la tabla se observa el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del “quedado” donde la población de Tufiño refiere que para diagnosticar lo hacen con el cuy y el huevo, señalando que también lo hacen por los signos y síntomas que la persona presente. Para el tratamiento de esta enfermedad se realizan rituales como las limpias utilizando como principal material la Ruda, seguidos del romero, trago y tabaco además de los rituales consideran otras actividades de curación como sahumar, llamar el ánima o sacudir –shungo.

Según una investigación realizada en Argentina en 2008, indican que su los aymara curanderos de la zona suelen diagnosticar en virtud de la interpretación de determinadas señales o síntomas que la persona presente, además refiere que el tratamiento es basado a una terapia restitutiva, haciendo que la entidad anímica retorne al individuo que la perdió, y el aymara acude al llamamiento del “alma”. Lo realizan preferiblemente por la noche empleando la ropa del niño afectado, depositándola en el lugar donde se cree que quedó el alma junto con un pedazo de comida favorita del niño afectado, de esta manera el alma retorna complacida al cuerpo.

En relación con la investigación se concluye que en Tufiño los métodos de diagnóstico se derivan a los signos y síntomas, añadiendo que en la parroquia utilizan al cuy y huevo como otros medios de diagnóstico. En cuanto al tratamiento utilizan variadas formas de curar, resaltando que en Tufiño lo hacen por medio de limpiezas utilizando ruda, romero, trago como materiales principales, otras actividades que realizan con más frecuencia es sahumar y hacer el llamado del ánima constatando con el artículo, los curanderos de esta zona utilizan ropas o pertenencias del niño, puesto que la entidad anímica perdida participa de los mismos gustos que el individuo afectado por su pérdida, de modo que regresara cuando se haga el llamado (76).

Tabla N° 18. El Chavirán causas, signos y síntomas

Causas	Porcentaje	Signos y Síntomas	Porcentaje
Montes	40,00%	Prurito	66,67%
Lugares pesados	60,00%	Fiebre	33,33%

En la siguiente tabla se detalla las causas, signos y síntomas del chavirán, entre las causas esta cuando las personas se acercan o andan por los montes y lugares pesados o abandonados. Entre los principales signos y síntomas de esta enfermedad son el prurito y fiebre más destacados.

Según una investigación peruana en 2013, hace referencia al chavirán como “puquio wayra” nombre autóctono de Churcapamba indicando que es enfermedad transmitida por el aire de la montaña produciendo granos en el cuerpo, fuerte comezón y dolor de estómago como principales causas están acercarse o pasar cerca de manantiales, cerros a primeras horas de la mañana y beber agua del manantial en horas inadecuadas.

En relación con la investigación se determina que en cuanto a las causas no varían ya que esta enfermedad se produce en montes, mientras en los signos y síntomas se menciona a la comezón como principal y más relevante síntoma. Cabe recalcar que esta enfermedad en la parroquia de Tufiño no fue tan conocida puesto que solo se consideró las causas, signos y síntomas que las pocas personas supieron mencionar (77).

Tabla N° 19. Chavirán diagnóstico, actividades para tratamiento

Diagnóstico	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		Rituales o Ceremonias 66,67%	Limpias	50,00%
			Ruda	25,00%
			Costal	50,00%
			Mirra	25,00%
Prurito	75,00%	Otros 50,00%		
Fiebre	25,00%		Sahumar	100,00%

En la siguiente tabla se indican los resultados obtenidos sobre los métodos de diagnóstico, que se estiman los signos y síntomas como principales medios de diagnóstico entre ellos está el prurito y fiebre. Dentro de las actividades de tratamiento están las limpias, utilizando como materiales la ruda, costa y mirra. A su vez realizan otra actividad como sahumar que utiliza de igual manera la ruda como material.

Según un estudio realizado en Perú en 2014, menciona que acuden a la limpia con hierbas como actividad de curación, que consiste en frotar el cuerpo a manera de limpia sacando el mal del cuerpo atribuidas al aire, puesto que esta enfermedad se produce por las emanaciones que envía la montaña o los manantiales afectando a la persona que se encuentre cerca. En relación con la investigación se puede decir que consideraron a la limpia como método de curación, además en la parroquia de Tufiño manifestaron que el sahumar lo realizan conjuntamente con las limpias para mayor efectividad y pronta sanación del enfermo (78).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

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

- Las características sociodemográficas de la parroquia de Tufiño indicaron principalmente que no se encontraron curanderos dentro de la parroquia, puesto que los pobladores referían asistir a otros recintos. Predominando también que entre la población los adultos, en su mayoría son mujeres casadas, que han cursado solo primaria, además como principales ocupaciones de la población son la agricultura y quehaceres domésticos.
- Las enfermedades culturales según la percepción de sanadores y pobladores más conocidas en la parroquia de Tufiño está el espanto o susto, el mal viento, mal de ojo y mal por envidia, dentro del estudio se logró obtener otras enfermedades mencionadas por la población como son el quedado y chavirán.
- Las causas de las enfermedades culturales han tenido relación con la antropología y mundo espiritual dependiendo de la creencia de la persona, mencionando además que entre los signos y síntomas varían puesto que cada enfermedad tiene su origen diferente por ende dará síntomas diferentes.
- Dentro de los métodos de diagnóstico principales que la población de Tufiño conoció fue mediante los signos y síntomas que la persona presentaba, aparte esta mediante el cuy y como objeto principal el huevo. Como tratamiento se mencionó los rituales entre ellos las limpias, y baños, utilizando la ruda y trago como materiales principales. Cabe mencionar que se encontró otras actividades de curación aportando enriquecimiento a la investigación.

- Finalizada la investigación se concluyó que el estudio abarca parámetros de la teoría de transculturalidad de Madeleine Leininger demostrando que la enfermería no solo imparte conocimientos científicos del ser humano sino que fomenta el cuidado de una manera holística, permitiéndole abrir campo a nuevos conocimientos sobre el individuo y su mundo, esto implica la cultura, tradición, creencias y comportamientos de la persona llegando a entender, respetar logrando así adaptar ciertas conductas para mejorar las intervenciones en el cuidado de la persona.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades que conforman parte de las instituciones públicas y privadas de educación, fomenten estrategias donde faciliten a los pobladores terminar sus estudios y tener la obtención de título de segundo nivel ya que muchos han mencionado haber cursado solo primaria.
- A centros de salud e instituciones de educación sobre la importancia y beneficio que da la medicina tradicional, fomentando así la participación de los agentes de la medicina tradicional tales como curanderos, chamanes, parteras, logrando un enriquecimiento cultural, recuperando así saberes ancestrales curativos.
- A los profesionales de salud tener flexibilidad, creatividad y conocimiento de las diferentes culturas para adaptar y mejorar las intervenciones en el cuidado de la persona.
- A los estudiantes de enfermería que están por ejercer la carrera se recomienda investigación y promoción de la medicina tradicional y antropología filosófica, ya que esto amplía el conocimiento sobre el ser humano, su comprensión por la vida y respeto a la naturaleza.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS, Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014- 2023. [Online].; 2013. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
2. Organización de Estados Iberoamericanos. Medicina tradicional y moderna: hechos y cifras. [Online].; 2010. Available from: <https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/reportajes100.htm>.
3. Nigenda G, Mora G. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe. Salud pública de México. 2001 Enero-Ferero; 43(1).
4. Salaverry O. Sci Dev Net: Reuniendo ciencia y desarrollo a través de noticias y análisis. [Online].; 2010. Available from: <https://www.scidev.net/global/health/opinion/modernising-traditional-medicine-must-work-for-locals.html>.
5. Fantacone N. Síndromes culturales: lo cultural y sus implicancias en la Salud Mental. [Online].; 2014. Available from: <http://clepios.com.ar/62/trabajos/sindromes-culturales-lo-cultural-y-sus-implicancias-en-la-salud-mental/>.
6. Morales Juma C. Tesis. [Online].; 2013. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.
7. Corral A, Margarita C. Medicina Tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad carmen del jadan. [Online].; 2011. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/1986>.
8. Barranco M, Batista L. Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud pública cubana. Humanidades Médicas. 2013; III(13).
9. Roldán MT, Rufete JF, Montoro C. Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios. Latino-Americana de Enfermagem. 2017 Abril;(25).
- 10 Consideraciones de la medicina tradicional en su combinación con la medicina occidental y el enfoque diagnóstico. Revista Cubana de Medicina Militar. 2013 Marzo; 42(1).

- 11 Peretti L. LAS “Enfermedades Culturales”, La Etnopsiquiatría y los terapeutas. . Redalyc. 2010; XXXII(1).
- 12 Laza Vásquez C. Algunos apartes del sistema teórico de la medicina tradicional. . Teoría y Praxis Investigativa Colombia. 2009 Enero Junio; IV(1).
- 13 GAD. Parroquial Rural de Tufiño. La Parroquia de Tufiño. [Online].; 2014. . Available from: <https://www.goraymi.com/es-ec/tufino/parroquia-de-tufino-aalnembqc>.
- 14 Googlo Maps. Tufiño. [Online].; 2019. Available from: . <https://www.google.com.ec/maps/place/Tufi%C3%B1o/@0.6572309,-77.8978684,11z/data=!4m5!3m4!1s0x8e2963e8fa4d6cd3:0xd0b72371b2dad7a!8m2!3d0.8003671!4d-77.8553089>.
- 15 Edwin S. TulcánOnline - Entrada al Paraíso Carchense. [Online].; 2016. . Available from: <http://tulcanonline.com/index.php/mapas-del-carchi.html>.
- 16 Higuera Aguirre É, CastilloMantuano N. La Interculturalidad como desafío para a . Educación Ecuatoria. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación. 2015;(18).
- 17 Figueroa Saavedra M. Seminario: Perspectiva intercultural en salud. [Online].; . 2015. Available from: <https://www.uv.mx/msp/files/2015/10/Figueroa-UV-Perspectiva-intercultural-en-salud.pdf>.
- 18 Siguenza R. Ministerio de Salud Pública Dirección Provincial de Salud en . Zamora. [Online].; 2009. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/zamora_chinchipe/index.php/programas/salud-intercultural.
- 19 Ramírez S. Políticas de salud basadas en el concepto de interculturalidad. Los. . [Online].; 2009. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/ava/n14/n14a10.pdf>.
- 20 Almaguer J, Vargas V, García H. Modelo Intercultural para la Implantación en . los Servicios de Salud__. [Online].; 2007. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/modelo_intercultural_09.pdf.

- 21 Roca N. Multiculturalidad y salud: una reflexión desde la ética social. Fundación . Dialnet. 2006 Enero; I(11).
- 22 Molina A. Derecho a la salud en contextos multiculturales. [Online].; 2015. . Available from: <https://www.eldesconcierto.cl/2015/10/14/derecho-a-la-salud-en-contextos-multiculturales/>.
- 23 Instituto Nacional de Salud. Salud Intercultural. [Online].; 2016 [cited 2016 Julio . 05. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>.
- 24 Moron Rodriguez F. La medicina tradicional y natural en el sistema nacional de . salud en Cuba. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2009 Octubre; XIV(4).
- 25 OMS Organización Mundial de Salud. Medicina tradicional. [Online].; 2018. . Available from: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- 26 Pascual D, Pérez E, Morales I, Castellanos. Historia de la Medicina. MEDISAN. . 2014 Mayo; XVIII(10).
- 27 Acosta E. Aspectos Historicos de la Medicina Tradicional. 2.1 Tipología de la . medicina tradicional. [Online].; 2018. Available from: <https://docplayer.es/80812615-Capitulo-aspectos-historicos-de-la-medicina-tradicional-2-1-tipologia-de-la-medicina-tradicional.html>.
- 28 Acosta E. Aspectos Historicos de la Medicina Tradicional. [Online].; 2018. . Available from: <http://docplayer.es/80812615-Capitulo-aspectos-historicos-de-la-medicina-tradicional-2-1-tipologia-de-la-medicina-tradicional.html>.
- 29 El Telégrafo. Medicina ancestral, sabiduría que no desaparecerá. [Online].; 2016. . Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/de7en7/1/medicina-ancestral-sabiduria-que-no-desaparecera>.
- 30 Coronel G, Lojano R, Córdova G. Métodos y Técnicas aplicadas por los . curanderos en la Atención de Salud del Cantón Santa Isabel. [Online].; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20926/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
- 31 Nigenda Gustavo MFG. Medicina tradicional en América Latina y el Caribe.

- . Salud Pública de México. 2001 enero-febrero; XLIII(1).
- 32 Espinoza M, Matinez G. La Medicina Tradicional como potencial turístico en las comunidades de Caguanapamba y Sisid. [Online].; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21791/1/LA%20MEDICINA%20TRADICIONAL%20COMO%20POTENCIAL%20TUR%20C3%8DSTICO%20EN%20LAS%20COMUNIDADES%20DE%20CAGUANAPAMBA%20Y%20SISID%20202013-2014.%20PDF.pdf>.
- 33 Corral A, Cardoso M. La medicina tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad Carmen de Jadán. [Online].; 2011. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/1986>.
- 34 Marchena M. Insteractua: Aportes e Importancia de la Medicina Tradicional. [Online].; 2016. Available from: <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/09/aportes-e-importancia-de-la-medicina.htm>.
- 35 Novella S. Tipos de medicina alternativa. [Online].; 2015. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/temas-especiales/medicina-alternativa-y-complementaria/tipos-de-medicina-alternativa>.
- 36 Echegaray R. Fitoterapia y sus Aplicaciones. [Online].; 2011. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-podologia-224-articulo-fitoterapia-y-sus-aplicaciones-X0210123811501573>.
- 37 Frazão A. Tua Saúde › Medicina Alternativa. [Online].; 2019. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/acupuntura/>.
- 38 Duran A. Evidencias científicas en Homeopatía. [Online].; 2014. Available from: <http://www.homeopatia.net/wp-content/uploads/2014/12/Actualizacion-evidencias-cientificas-homeopatia-Abanades-Duran.pdf>.
- 39 Biblioteca Virtual de los pueblos indígenas. Medicina Tradicional. [Online].; 2018. Available from: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
- 40 Suconota N. Repositorio Digital Universidad Estatal de Cuenca. [Online].; 2016. Available from:

- <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25830/1/trabajo%20de%20titulacion.pdf>.
- 41 Coronel GF L. Red de Repositorios de acceso abierto del Ecuador. [Online].; . 2014 [cited 2018 Agosto Sábado. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20926>.
- 42 Portilla S, Madroñero O. Sistema médico tradicional- ancestral en el territorio de los Pastos -Colombia. *Ciencia e Interculturalidad*. 2016 Julio- Diciembre; XIX(2).
- 43 J S. Biblioteca Electrónica. [Online].; 2009 [cited 2018 Agosto Sábado. Available from: http://www.herbogeminis.com/IMG/pdf/medicina_tradicional_maya.pdf.
- 44 Fornons D. Madeleine Leininger: Claroscuro transcultural. *Index de Enfermería*. . 2010 Abril- Septiembre; XIX(2).
- 45 Constitución de la República del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado Ecuador: Lexis; 2008.
- 46 Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
- 47 MSP, Ministerio de Salud Pública. Constitución de la República del Ecuador. [Online].; 2012. Available from: <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>.
- 48 Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
- 49 Asociación Médica Mundial. ISCIII. [Online].; 2011 [cited 2018 Octubre Viernes. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
- 50 JA AF. 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.html>.
- 51 Ministerio de Salud Pública. Derechos y Deberes de los paciente Ecuador:

- . Copyright; 2016.
- 52 Ministerio de Salud Pública. Código de ética Vance Mafla C, editor. Quito; 2013.
- .
- 53 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Quinta ed. Mares J, editor. México: Mc Graw Hill; 2010.
- 54 Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Online].; 2016. Available from: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>.
- 55 SENPLADES, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Proyecciones Referenciales de Población a Nivel Parroquial 2010-2020. [Online].; 2014. Available from: <http://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>.
- 56 Instituto de Hábitat y Diseño. Sistema de indicadores Cohesión Social y Actividad Económica. [Online].; 2015. Available from: <http://www.outucsg.com/observatorio/csae/caracter%C3%ADsticas-demogr%C3%A1ficas>.
- 57 Anónimo. Las enfermedades desde un enfoque antropológico. [Online].; 2014.
- .
- 58 Moreno M. Inomed. [Online].; 2018. Available from: <http://www.sld.cu/3dediciembre/miguelconferencia.html>.
- 59 Anónimo. Técnicas e instrumentos para la recolección e información en la investigación. [Online].; 2017 [cited 2017]. Available from: https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/T%C3%A9cnicas_para_IAP.pdf.
- 60 INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. Resultados del Censo 2010 de Población y vivienda en el Ecuador. [Online].; 2010. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/carchi.pdf>.
- 61 Reiter J. Medicina Convencional y Medicina Alternativa. [Online].; 2017. Available from: <https://hiehelpcenter.org/espanol/medicina-convencional-medicina-complementaria-alternativa/>.

- 62 Luna Solis Y. Repositorio Academico. [Online].; 2015. Available from:
 . http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2126/1/LUNA_Y.pdf.
- 63 Romero M. Percepciones y Creencias Tradicionales del susto o espanto.
 . [Online].; 2017. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28214/3/Proyecto%20Investigativo.pdf>.
- 64 Díaz I, Fernandez M. Órgano Informativo del Departamento de Medicina Familiar. [Online].; 2007. Available from:
<http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm141/edito.html>.
- 65 Cáceres Chalco E. Ayrasqa o el Mal viento. Medicina Andin: Volveré. 2014 . Abril;(44).
- 66 Córdova G R. Mal aire. [Online].; 2011. Available from:
 . <https://rafflesc.wordpress.com/2011/11/12/mal-aire/>.
- 67 Idoyaga Molina A. Rev. de Dialectología y Tradiciones populares: El mal de ojo como enfermedad. [Online].; 2014. Available from:
<http://dra.revistas.csic.es/index.php/dra/article/view/314/317>.
- 68 Pinzon S. Plantas medicinales para el tratamiento del susto y mal de ojo. Revista . Etnobiología. 2018 Agosto 2; XVI(2).
- 69 Municipio de Córdoba – Nariño. Centro Educativo San Pablo de Payan. [Online].; . 2016. Available from: <https://centroeducativosanpablodepayan.wordpress.com/el-cueche/>.
- 70 Portilla S, Madroñero O, Getial P. Sistema Médico Tradicional- Ancestral en el . territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. Ciencia e Interculturalidad. 2016 Julio-Diciembre; XIX(2).
- 71 Díaz J. Revista de Folklore. [Online].; 2008. Available from:
 . <https://funjdiaz.net/folklore/07ficha.php?id=3354>.
- 72 Bogdanich C. Heraldo: Cuarta Dimensión. [Online].; 2017. Available from:
 . <https://www.heraldo.es/noticias/blog/2011/07/29/mal-ojo-mal-muchos-1255962-2261124.html>.

- 73 Rodríguez G. “Hacer maldad” para producir daño o enfermedad.. Estudios de . cultura maya. 2017 Septiembre; 50.
- 74 Viotti N. Deshaciendo daños. Representaciones y prácticas de la brujería en el . noroeste de Argentina. Scripta Ethnologica, núm. 25, 2003. 2003; XXV(25).
- 75 Silva R. Misterios del Perú. [Online].; 2010. Available from: <https://peru-misterios.blogspot.com/2010/05/ritual-para-llamar-el-anima.html>.
- 76 Vega A. La pérdida del alma y la etiología de un taxón tradicional: el Susto entre . los migrantes Aymara de Buenos Aires. [Online].; 2008. Available from: <https://www.aacademica.org/000-096/449.pdf>.
- 77 Portocarrero J, Helen P. Síndromes Culturales de la Provincia de Churcampa- . Huancavelica. [Online].; 2013. Available from: https://www.medicusmundi.pe/sites/default/files/publicaciones/documentos_de_estudios_antropologicos_b.pdf.
- 78 Delgado H. Rituales y procediientos curativos en la medicina tradicional. . [Online].; 2014. Available from: https://flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/agora/files/1266885098.amt_16_rituales_y_procedimientos_curativos.pdf.

ANEXOS

Anexo N° 1. Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Fecha: _____

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

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

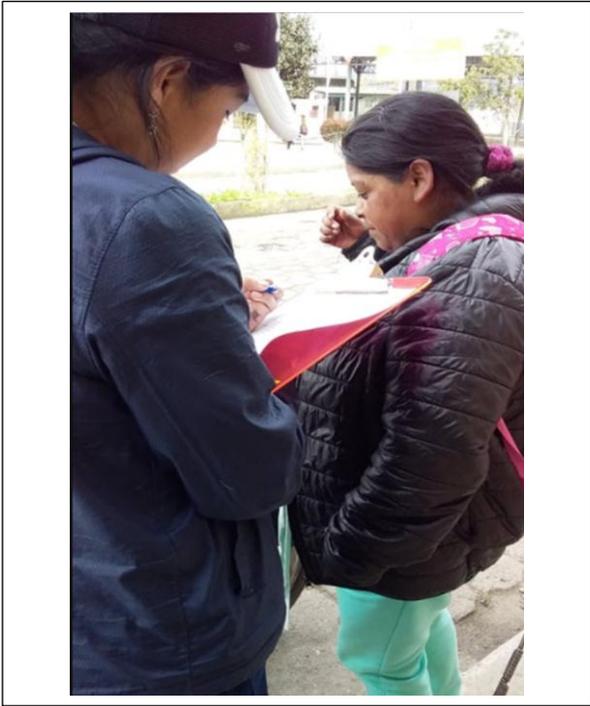
¿Qué tipo de enfermedades conoce?	Las curan los médicos	
	Las enfermedades o males del campo	
	Espanto o susto	
	Mal viento	
	Mal ojo	
	Mal del arco iris	
	Mal por envidia	
	Mal hecho o brujería	
Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	Otros especifiquen:	

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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Material es
	Rituales Cual especifique	Otros especifique Cual especifique	Limpia s	Baños	Tomas de plantas medicinales	Dieta s	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto									
Mal viento									
Mal ojo									
Mal del arco iris									
Mal por envidia									
Mal hecho o brujería									
Otros especifique:									

Anexo N° 2. Aplicación de instrumento





ABSTRACT

“CULTURAL RELATED ILLNESSES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF SHAMANS AND PEOPLE IN THE TUFÍÑO PARISH, CARCHI 2018”

Author: Orbes Herrera Verónica Michelle

E-mail: vmishu1995@hotmail.com

The Traditional Medicine in Ecuador has been practiced from the antiquity, but due to new technologies and development of the western medicine, these customs have lost value inside, with treatments for physical and mental illnesses. This study has an experimental approach of quali-quantitative mixed design. As a conclusion the female sex is predominant, mestizo, young adults, mostly married, most have only studied the primary school. Regarding the most known cultural illnesses they were the espanto or mal aire, mal de ojo, there are, also other illnesses such as chavirán. Also emphasizing that the most common healing practices are the rituals among them: the limpieas and baños that are with the help of rue, alcohol, tobacco, used preferably to diagnose through the signs and symptoms of the person. Lastly, it is recommended that the traditional medicine has to be integrated to the health system to achieve a better holistic handling of the health of the person.

Keywords: Cultural Illnesses Multiculturalidad, Traditional Medicine.

Victor Dodigues




Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
Submitted: 7/16/2019 3:18:00 AM
Submitted By: vmishu1995@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

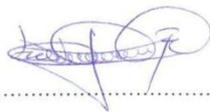
estudio nuevo imprimir.docx (D50373245)
proyecto medicina ancestral.docx (D47147846)
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67719/WHO_EDM_TRM_2000.1_spa.pdf;sequence=1
<https://www.scidev.net/america-latina/malaria/especial/medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras.html>
<http://clepios.com.ar/62/trabajos/sindromes-culturales-lo-cultural-y-sus-implicancias-en-la-salud-mental/>
<http://www.homeopatia.net/wp-content/uploads/2014/12/Actualizacion-evidencias-cientificas-homeopatia-Abanades-Duran.pdf>
<https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
<https://rafflesc.wordpress.com/2011/11/12/mal-aire/d057cd24-9942-4c0a-87c7-7694160ee0cc>

Instances where selected sources appear:

13

En la ciudad de Ibarra, a los 25 días del mes de julio 2019

Lo certifico



(Firma).....

MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.I: 1001927951

DIRECTORA DE TESIS