



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

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SHUAR, SUCUMBÍOS 2019”.

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

AUTORAS: Leydy Marithza Bonilla Tocagón
Karla Yadira Bustamante Olalla

DIRECTORA: MSc. María Ximena Tapia Pagua

IBARRA-ECUADOR

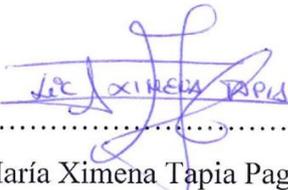
2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la nacionalidad Shuar, Sucumbíos 2019”, de autoría de Leydy Marithza Bonilla Tocagón y Karla Yadira Bustamante Olalla para obtener el Título de Licenciatura en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

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

Lo certifico

(Firma).....


MSc. María Ximena Tapia Paguay

C.I: 1001817459

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004847867		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Bonilla Tocagón Leydy Marithza		
DIRECCIÓN:	13 de abril		
EMAIL:	leydybonilla95@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062611759	TELÉFONO MÓVIL:	0992063554

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004380802		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Bustamante Olalla Karla Yadira		
DIRECCIÓN:	Rafael Sánchez 1-49 y Obispo Mosquera		
EMAIL:	karlabustamente2005@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062611759	TELÉFONO MÓVIL:	0997602143

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SHUAR, SUCUMBÍOS 2019”
AUTOR (ES):	Bonilla Tocagón Leydy Marithza Bustamante Olalla Karla Yadira
FECHA:	2019/10/24
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. María Ximena Tapia Paguay

2. CONSTANCIAS

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

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

LAS AUTORAS

(Firma).....

Bonilla Tocagón Leydy Marithza

C.I.: 1004847867

(Firma).....

Bustamante Olalla Karla Yadira

C.I.: 1004380802

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, 24 de octubre de 2019

Bonilla Tocagón Leydy Marithza y Bustamante Olalla Karla Yadira
“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SHUAR, SUCUMBÍOS 2019” / TRABAJO DE GRADO. Licenciatura en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: MSc. María Ximena Tapia Paguay

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar, Sucumbíos 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociales y demográficas de la población en estudio. Identificar las enfermedades culturales, desde la percepción de sanadores y pobladores de la nacionalidad Shuar. Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales según la percepción de sanadores y/o pobladores de la nacionalidad Shuar. Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizado por los sanadores y/o pobladores de la nacionalidad Shuar.

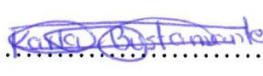
Fecha: Ibarra, 24 de octubre de 2019


.....

MSc. María Ximena Tapia Paguay

Directora


.....
Leydy Marithza Bonilla Tocagón


.....
Karla Yadira Bustamante Olalla

Autoras

DEDICATORIA

El presente trabajo investigado lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, un título profesional.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. A nuestras hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Leydy Marithza Bonilla Tocagón

Karla Yadira Bustamante Olalla

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos a lo largo de nuestra vida y durante nuestro desempeño en la universidad y durante el desarrollo de esta investigación, además por ser nuestro apoyo, consuelo y fortaleza en los momentos difíciles. A nuestros padres por ser los principales promotores de nuestras metas, por su apoyo. Confianza, consejos, valores y principios inculcados.

A la Universidad y la Facultad Ciencias de la Salud por habernos permitido formar parte de ellas y compartirnos conocimientos y experiencias que nos ha permitido crecer como personas y a lo largo de la preparación de nuestra profesión, también a los habitantes de la nacionalidad Shuar por su valioso aporte en el desarrollo de esta investigación.

Leydy Marithza Bonilla Tocagón

Karla Yadira Bustamante Olalla

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	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de investigación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco Referencial	7
2.1.1. Hierbas medicinales utilizadas en la atención de enfermedades del sistema digestivo en la ciudad de Taxco, Guerrero, México.	7
2.1.2. Evaluación etnofarmacológica de plantas con propiedades hipoglucémicas usadas en la Medicina Tradicional del sureste de México.....	7
2.1.3. Etnobotánica y usos de las plantas de la Comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia.....	8

2.1.4. Saberes Ancestrales sobre el uso de Flora y Fauna en la Comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza Perú-Colombia-Brasil...	9
2.1.5. Hábitats y Usos tradicionales de especies de Urtica l. En la cuenca alta del rio Ambato, Tungurahua- Ecuador.....	9
2.1.6. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica.....	10
2.1.7. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México.	10
2.1.8. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador	11
2.2. Marco Contextual	12
2.2.1. Ubicación geográfica de la Nacionalidad Shuar	12
2.2.2. Límites del Cantón Shushufindi.....	12
2.2.3. Clima	13
2.2.4. Caracterización de la Nacionalidad Shuar	13
2.2.5. Idioma	13
2.2.6. Religión	13
2.2.7. Relato histórico	14
2.2.8. Prácticas medicinales.	14
2.2.1. Fiestas y rituales	14
2.3. Marco Conceptual	15
2.3.1. Teoría Transcultural de Madeleine Leininger.....	15
2.3.2. Aporte para el estudio	15
2.3.3. Fuentes teóricas	16
2.3.4. Conceptos según la teoría de transculturación	16
2.3.5. Salud Intercultural	17
2.3.6. Cosmovisión andina	18
2.3.7. Medicina Tradicional y Sistema de Salud.....	19
2.3.8. Antecedentes de la Medicina Tradicional	19
2.3.9. Tipos de Medicina Tradicional	20
2.3.10. Medicina Tradicional en Ecuador	21
2.3.11. Medicina Tradicional según la nacionalidad Shuar	21
2.3.12. Creencias y costumbres de la sanación	22

2.3.13. Agentes tradicionales de salud	23
2.3.14. Enfermedades Tradicionales de origen Andino	24
2.3.15. Técnicas utilizadas por los curanderos en el diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Tradicionales	26
2.4. Marco Legal y Ético	29
2.4.1. Marco Legal	29
2.4.2. Marco ético	31
CAPÍTULO III	34
3. Metodología de la Investigación	34
3.1. Diseño de la investigación	34
3.2. Tipo de investigación.....	34
3.3. Localización y Ubicación del estudio.....	35
3.4. Población	35
3.4.1. Universo	35
3.4.2. Muestra.....	35
3.4.3. Criterios de inclusión	36
3.4.4. Criterios de exclusión.....	36
1.1. Métodos de la Recolección de la información	41
1.2. Análisis de la Información	41
CAPÍTULO IV	42
2. Resultados de la Investigación	42
CAPÍTULO V	62
3. Conclusiones y Recomendaciones	62
3.1. Conclusiones	62
3.2. Recomendaciones	64
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Principales datos sociodemográficos	42
Gráfico 2. Tipos de enfermedades	44
Gráfico 3. Enfermedades culturales conocidas	45
Tabla 1. Causas, signos y síntomas del Espanto o susto	46
Tabla 2. Diagnóstico y tratamiento del espanto o susto.....	47
Tabla 3. Causas, signos y síntomas del Mal viento	49
Tabla 4. Diagnóstico y tratamiento del Mal viento.....	49
Tabla 5. Causas, signos y síntomas del Mal de ojo.....	52
Tabla 6. Diagnóstico y tratamiento del Mal de ojo.....	53
Tabla 7. Causas, signos y síntomas del Mal por envidia	55
Tabla 8. Diagnóstico y tratamiento del Mal por envidia.....	55
Tabla 9. Causas, signos y síntomas del Mal Hecho o brujería.....	58
Tabla 10. Diagnóstico y tratamiento del Mal hecho o brujería.....	60

RESUMEN

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SHUAR, SUCUMBÍOS 2019.

Autoras: Bonilla Tocagón Leydy Maritza

Bustamante Olalla Karla Yadira

Correo: leydybonilla95@hotmail.com

karlabustamante2005@gmail.com

En la actualidad la medicina tradicional no recibe el reconocimiento que merece dentro de la sociedad ya que, aunque se promueva la salud intercultural, la práctica de la misma se ve limitada por la medicina occidental y dificulta la relación enfermera-paciente de nacionalidad indígena. El objetivo de la investigación fue determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de nacionalidad Shuar, Sucumbíos 2019, de diseño metodológico bimodal cuali-cuantitativo y no experimental. De tipo observacional, descriptivo, transversal y de campo, como técnica se aplicó una encuesta validada por expertos a 159 pobladores hombres y mujeres de 20 a 65 años, cuyos resultados fueron en su mayoría pobladores de nacionalidad shuar, con edad promedio de 20 a 39 años de sexo masculino y estado civil casados, instrucción secundaria incompleta, completa y primaria, se dedican a la agricultura, pesca, comercio y un porcentaje significativo son estudiantes. Las enfermedades más conocidas: espanto o susto, mal viento, mal de ojo, mal por envidia y mal hecho o brujería. Las causas más frecuentes: recibir impresiones fuertes, mirada fuerte, malas energías y el poder de otras personas para causar daño. Los síntomas que más resaltan son: malestar general, dolor de cabeza, fiebre, falta de apetito, depresión, pesadillas, decaimiento, entre otras. Como métodos diagnósticos utilizan el huevo, velas, tabaco y la ayahuasca. Dentro del tratamiento principal realizan limpiezas con plantas medicinales y objetos. Las diversidades de los cuidados frente a las enfermedades culturales responden a los saberes, tradiciones, costumbres y creencias de cada cultura.

Palabras claves: Medicina tradicional, Cosmovisión andina, Enfermedades Culturales, Salud Intercultural

ABSTRACT

“CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF POPULATORS AND / OR HEALERS OF THE SHUAR NATIONALITY, SUCUMBÍOS 2019”.

Authors: Bonilla Tocagón Leydy Maritza

Bustamante Olalla Karla Yadira

Email: leydybonilla95@hotmail.com

karlabustamante2005@gmail.com

Currently, traditional medicine does not receive the recognition it deserves within society because, although intercultural health is promoted, its practice is limited by Western medicine and makes it difficult for the nurse-patient relationship of indigenous nationality to develop. The objective of this research was to determine the cultural diseases according to the worldview of villagers and/or healers of Shuar nationality, Sucumbíos, 2019, with a bimodal qualitative-quantitative and non-experimental methodological design. An observational, descriptive, cross-sectional and field type of technique, which was a survey validated by experts applied to 159 male and female villagers aged 20 to 65 years, whose results show: that they were mostly Shuar, with an average age of 20 to 39 years of marriage, incomplete secondary education, and primary complete, engaged in agriculture, fishing, commerce and a significant percentage are students. The best known diseases are: “espanto” or “susto”, “mal viento”, “mal de ojo”, “mal por envidia” and “mal hecho” or “brujería”. The most frequent causes: to receive strong impressions, strong gaze, bad energies and the spiritual power of other people to cause harm. The symptoms that stand out are: malaise, headache, fever, lack of appetite, depression, nightmares, sadness, among others. As diagnostic methods there are: eggs, candles, tobacco and ayahuasca. Within the main treatment they perform “limpias” with medicinal plants and objects. The diversities of care in the face of cultural bonud diseases respond to the knowledge, traditions, customs and beliefs of each culture.

Keywords: Traditional Medicine, Andean Worldview, Cultural Diseases, Intercultural Health

TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA NACIONALIDAD SHUAR, SUCUMBÍOS 2019.

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La medicina tradicional es una parte importante dentro de la sociedad y con frecuencia subestimada por los servicios de salud, no solo se observa en países en vías de desarrollo sino también en países desarrollados, a pesar de ello, aún no recibe el reconocimiento total que merece como una forma alternativa de tratamiento para que tanto la medicina alopática como la tradicional trabajen en busca de un mismo fin, la salud (1). Además, cabe mencionar que la OMS apoya dicha integración por ello genera propuestas para vincular los saberes ancestrales con la atención primaria de salud y los sistemas oficiales de salud con el fin de reducir los índices de morbimortalidad y fomentar la salud intercultural (2).

Tanto en Asia como en otros países, la medicina tradicional se usa como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales, en África, aproximadamente el 80% de la población recurre a la medicina tradicional, en países industrializados como Australia el 82 %, en Canadá el 70 %, en Estados Unidos el 42%, en Bélgica el 38%, en España el 41 %, en Francia el 75%, y en China, el 40% de la atención sanitaria está a cargo de la medicina tradicional (3).

En Latinoamérica las personas recurren a la medicina tradicional por problemas, como: envidia, susto, nervios, problemas músculo-esqueléticos o cuando experimentan fracasos en la medicina alopática, etc. En México la medicina tradicional está presente en un 14%, Perú 47%, Bolivia 71%, Ecuador 38%, Guatemala 66% y Chile el 8 % (3), (4).

En Ecuador la medicina tradicional desempeña un rol importante al ser un país intercultural, rico en diversidad étnica y cultural en el que cohabitan 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas, algunos de ellos con lenguas propias quienes en su mayoría habitan zonas de alta diversidad biológica como la región andino amazónica donde enfermedades como el susto, es comprendida como una curación del espíritu más que de la parte física (5).

Por otra parte, según estudios relacionados con la teoría de la enfermería transcultural propuesta por Madeleine Leininger, varias enfermeras han obtenido importantes resultados tanto en la adquisición de conocimientos como el dominio del enfoque multicultural y la universalidad de los cuidados culturales en diferentes países y nacionalidades indígenas (6).

Por lo que se consideró importante investigar cuáles son las enfermedades culturales que más afectan a la nacionalidad Shuar, con el fin de dar sustentación científica a las distintas formas de diagnóstico y curación que practican y así mejorar los cuidados de enfermería tomando como base la Teoría Transcultural de Madeleine Leininger.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las Enfermedades Culturales según la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Shuar de Sucumbíos?

1.3. Justificación

La medicina ancestral en Ecuador, se remonta a épocas precolombinas, cuyas prácticas culturales están ligadas a las creencias de cada pueblo. Las enfermedades culturales pueden variar de nombre o responder a diferentes causas, por ello es importante tener conocimiento de estas, ya que actualmente no existen estudios científicos, metodológicamente fundamentados donde se mencionen a las enfermedades culturales prevalentes en la región amazónica.

Esta investigación se enfocó en determinar cuáles son las enfermedades culturales desde la cosmovisión de los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar presente en la provincia de Sucumbíos del Ecuador, tomando como base a la teoría de Madeleine Leininger quien plantea que el conocimiento cultural y social de una comunidad permite dirigir y mejorar las prácticas asistenciales de enfermería.

En este contexto, los beneficiarios directos de esta investigación fueron los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar de la provincia de Sucumbíos del cantón Shushufindi de la comunidad Yamanunka que hacen uso de la medicina ancestral para tratar las diferentes enfermedades tradicionales.

El enfoque científico y aplicación social se obtuvo con los resultados de la investigación, los mismos que pueden servir como base para otras investigaciones o para fortalecer la formación académica de los miembros del equipo de salud a partir de un modelo de atención intercultural, incluyente e inclusivo que agrupe tanto a la medicina alopática como la ancestral.

La investigación fue factible y viable, ya que se dispuso del tiempo y los recursos necesarios para que el proyecto pueda ejecutarse, cabe mencionar que debido a la ubicación geográfica e idioma de la nacionalidad Shuar de Sucumbíos, la investigación se realizó entre dos personas.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar, Sucumbíos.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer características sociales y demográficas de la población de estudio.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar.
- Identificar causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar.
- Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociales y demográficas de la población en estudio?
- ¿Cuáles son las enfermedades culturales percibidas por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar?
- ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizados por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Hierbas medicinales utilizadas en la atención de enfermedades del sistema digestivo en la ciudad de Taxco, Guerrero, México.

Esta investigación aborda temas como el uso empírico, las propiedades científicas, y dosis de las principales hierbas medicinales empleadas en la atención de enfermedades del sistema digestivo en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. En la metodología se utilizó un estudio cualitativo específicamente en lo referente a muestras homogéneas. Para la recolección de datos se entrevistó a seis médicos tradicionales reconocidos y que tenían conocimiento profundo sobre la temática. Se diseñó y aplicó un cuestionario de entrevista (de preguntas abiertas) que incluyeron interrogantes relacionadas con las características de las principales hierbas, las enfermedades del sistema digestivo más comunes que se atienden, así como las dosis y partes usadas. En los resultados obtenidos se encontró aproximadamente a 20 plantas establecidas para sanar dichas afecciones, sus usos empíricos, y sus propiedades curativas comprobadas científicamente. Se concluyó de tal forma que las plantas medicinales continúan formando parte de una compleja estructura médica local; cuyos conocimientos, técnicas terapéuticas y tratamientos se encuentran actualmente vigentes (7).

2.1.2. Evaluación etnofarmacológica de plantas con propiedades hipoglucémicas usadas en la Medicina Tradicional del sureste de México

Debido al incremento de enfermedades crónico-degenerativas como la Diabetes mellitus, se ha visto importante documentar y evaluar farmacológicamente las plantas utilizadas en la medicina tradicional regional para el control empírico de esta enfermedad.

La presente investigación muestra los resultados de una investigación etnofarmacológica de especies vegetales empleadas empíricamente en una comunidad del sureste mexicano para el control de la DM. La información se obtuvo en una comunidad de Tabasco, México a través de una entrevista estructurada TRAMIL y mediante la consulta de ejemplares de herbario. Se encontró un total de 36 especies vegetales usadas en la comunidad para este tratamiento y todas ellas conocidas por uno o más nombres locales. Se obtuvo como resultados que las familias más representadas son las Fabaceae, Asteraceae, Cucurbitaceae, Meliaceae y Poaceae, siendo las más importantes *Tradescantia spathacea* Sw. y *Manilkara zapota* (8).

2.1.3. Etnobotánica y usos de las plantas de la Comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia.

El norte de los Andes se caracteriza por una alta diversidad biológica y gran cantidad de especies endémicas es así que el presente estudio estuvo orientado a investigar el uso de plantas medicinales entre los habitantes de Sogamoso, población agraria en el departamento de Boyacá, Colombia. La metodología utilizada fue la investigación de acción participativa, para la recolección de datos se realizó encuestas a un grupo específico de 100 personas, quienes expresaron utilizar plantas medicinales. Además, se incluyó la caracterización ecológica de la zona elegida, comprendiendo las microcuencas de río Monquirá y río Cusiana, recopilándose fotografías, usos de las plantas nativas, exóticas o cultivadas en huertos. En los resultados se obtuvo la descripción a nivel botánico, ecológico, climático, así como las prácticas para la conservación o siembra, registrándose más de 178 especies, en 55 familias con sus respectivos usos medicinales y formas de preparación, incluyendo la categorización de plantas frías, calientes, de aplicaciones externas o en la elaboración de productos. Logrando recopilar el saber popular y rescatar el uso tradicional de plantas medicinales nativas transmitido de generación en generación (9).

2.1.4. Saberes Ancestrales sobre el uso de Flora y Fauna en la Comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza Perú-Colombia-Brasil.

Los conocimientos tradicionales están presentes en el vivir diario de muchas personas sobre todo en las pertenecientes a comunidades indígenas, por lo que este estudio presenta los conocimientos ancestrales de la comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, ubicada en la provincia de Ramón Castilla, al nororiente de la Región Loreto, Perú. Los datos fueron recolectados a través de talleres participativos, entrevistas y recorridos biológicos en los que se recolectaron y observaron especies vegetales y animales a partir de la experiencia y conocimiento brindada por los pobladores del territorio. Se registró un total de 247 especies de flora y fauna. De los cuales en etnobotánica se identificaron 101 especies, en siete categorías asignados por los pobladores, siendo las categorías de alimentación y medicinal las de mayor peculiaridad. Mientras que en etnozología se identificaron 146 especies utilizadas en seis categorías, siendo las de mayor relevancia las de alimentación y mascotas. Además, se demostró que el bosque es la fuente principal para la alimentación, curación de enfermedades, elaboración de artesanías, venta de mascotas y plantas ornamentales (2).

2.1.5. Hábitats y Usos tradicionales de especies de Urtica l. En la cuenca alta del río Ambato, Tungurahua- Ecuador.

La ortiga ha sido utilizada desde la antigüedad por las comunidades campesinas e indígenas de los Andes en el tratamiento de enfermedades físicas y espirituales, sin embargo, existe poca documentación de dichos usos, por lo que el objetivo del estudio fue registrar las principales especies del género *Urtica* (ortigas), en los pueblos de la cuenca alta del río Ambato, provincia de Tungurahua, Ecuador. Para recolectar los datos se llevaron a cabo entrevistas individuales y grupales a partir de terapeutas naturales. Se tomaron muestras de las plantas las mismas que fueron recolectadas en lugares específicos conocidos por los informantes para luego documentar los usos tradicionales de cada especie. En Los resultados obtenidos se mostró que existen cuatro especies de ortigas, tres nativas (*U. flabellata*, *U. leptophylla* y *U. magellanica*)

y una introducida (U. dioica), Cada una con un uso preferente, sin embargo, la permanencia y la contribución al conocimiento local se discute (10).

2.1.6. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica.

La medicina tradicional amazónica comprende un sistema de creencias y prácticas que pueden tener tres formas tradicionales, tanto indígena, mestizas y neochamánicas. Esta investigación se dedicó principalmente al cómo y al por qué se utiliza la medicina tradicional amazónica en la República Checa. Quisieron saber en qué tipo de situaciones los habitantes la utilizan y para qué es aplicable. Esta investigación se realizó en el período del 14 de julio al 31 de agosto de 2015 una encuesta en línea piloto, que se envió a través de e-mail, Facebook y Google+ a un número total de 1452 sujetos. Pero la muestra total de investigación fue de 23 mujeres y 23 hombres. Este artículo resumió los conocimientos actuales que se tiene sobre el uso de la medicina tradicional amazónica en la República Checa. Además de las partes teóricas contiene la tipología de los rituales que se organizan en el área, y por razones conceptuales se dividió a estos rituales en tres categorías básicas: 1. indígenas y mestizos; 2. neochamanes; 3. miembros de la iglesias sincréticas (11).

2.1.7. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México.

En diversos estudios se ha puesto en evidencia que la medicina tradicional, se utiliza ampliamente en las distintas regiones del mundo para el tratamiento de un importante número de enfermedades y padecimientos. El objetivo fue: Presentar los principales motivos de consulta con terapeutas tradicionales de la Ciudad de México. Se tomó como base los relatos de 16 médicos tradicionales de la Ciudad de México y 22 usuarios de este tipo de medicina. Los métodos utilizados para la recolección y análisis de los datos fueron de corte cualitativo. El trabajo de campo se realizó en dos etapas. Durante la primera fase se hicieron observaciones con enfoque etnográfico; y en la segunda, se realizaron entrevistas focalizadas. De acuerdo con la percepción de los entrevistados, entre los principales motivos de consulta se encontró los problemas

amorosos, conflictos familiares, apuros económicos, estrés, tensión, nervios y angustias espirituales. Se encontró también que las personas acuden con los terapeutas tradicionales no solamente para curarse de sus males, sino también para obtener consejos acerca de sus problemas personales. La información analizada en este trabajo permitió señalar que existen diversas razones para explicar no solamente la supervivencia de la medicina tradicional, sino además su éxito en la vida actual (12).

2.1.8. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador

El uso terapéutico de plantas medicinales, como sustitutas de las medicinas farmacéuticas, se aplica desde la antigüedad para curar o aliviar las enfermedades. Sin embargo, no existe todavía la suficiente evidencia científica que consolide a la medicina herbaria dentro de los sistemas de salud. El objetivo de la investigación: Identificar las prácticas comunes de atención de la salud, desarrolladas por la población rural de Babahoyo-Ecuador. El estudio que se realizó fue de tipo cualitativo etnográfico; cuantitativo observacional y transversal. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas a profundidad con preguntas norteadoras, aplicadas a grupos focales, para conocer sus ideas, creencias, significados, respecto a las prácticas de atención de la salud ejecutadas. Prácticas de atención en salud, enfermedades tratadas con plantas medicinales. En los resultados se identificó tres prácticas de atención a la salud, y 44 enfermedades tratadas con plantas medicinales; las más frecuentes fueron las enfermedades del sistema digestivo y parasitario (22,5%), inflamaciones en general (18,9%), enfermedades de la piel (11,3%) y las enfermedades respiratorias (8,1%). El 99,4% de la población declaró que el consumo de plantas no produce efectos negativos; sin embargo, su uso está limitado para embarazadas, casos de alergias, estados étlicos y en enfermedades avanzadas. La población rural utiliza las plantas medicinales como principal alternativa para el cuidado de su salud, y solo en caso de complicaciones acuden a la atención médica (13).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación geográfica de la Nacionalidad Shuar

La nacionalidad Shuar tiene presencia entre los dos estados: Ecuador y Perú. En Ecuador se encuentra ubicada en las provincias de Morona Santiago, Pastaza, Zamora Chinchipe, Sucumbíos, Orellana, Guayas y Esmeraldas. En Sucumbíos el presente estudio se realizará en el Cantón Shushufindi, provincia de Sucumbíos (14).

Mapa político de los cantones de Shushufindi



Fuente: (15)

El cantón Shushufindi es una municipalidad de la Provincia de Sucumbíos, Ecuador. Su cabecera cantonal es la ciudad de Shushufindi. Su nombre proviene de dos voces Cofanes: Shushu (Puerco Sahino) y Findi (Colibrí); debido a que en este lugar existe abundancia de estas dos especies, que son utilizadas como alimento y adorno de las prendas (15).

2.2.2. Límites del Cantón Shushufindi

- Al norte con los cantones Lago Agrio y Cuyabeno.
- Al sur y oeste con la Provincia de Orellana.
- Al este con el Cantón Cuyabeno y la Provincia de Orellana.

2.2.3. Clima

El clima que rodea este lugar es agradable, presenta temperaturas que oscilan entre los 25° C. como mínimo hasta los 30° C. como máximo.

2.2.4. Caracterización de la Nacionalidad Shuar

Los Shuar son un pueblo de características guerreras, con una población de 120.000 indígenas que habitan en la zona selvática de la amazonia. Los conquistadores españoles les llamaron jíbaros; debido a ello, se les conoce entonces, indistintamente, como shuar o jíbaros.

Fotografía de familia Shuar



Fuente: (14)

2.2.5. Idioma

Español y shuar- chicham

2.2.6. Religión

Cristianismo (mayoritariamente católicos) en muchos casos con presencia de creencias indígenas. Son el pueblo indígena amazónico más numeroso entre las selvas de Perú y el Ecuador.

2.2.7. Relato histórico

En tiempos pasados, los Shuar habitaban en la Amazonía en caseríos dispersos, subsistiendo de la cacería y de la recolección de frutos. Esta nacionalidad entonces no tenía liderazgos centralizados, actualmente por la influencia misionera y por los colonos que también hacen parte de su territorio y de su historia, los Shuar están organizados en federaciones desde 1964.

2.2.8. Prácticas medicinales.

Utilizan la medicina natural, son defensores y conocedores de las bondades curativas de las plantas que existen en sus territorios, este conocimiento lo tiene todo el pueblo, se lo trasmite de generación a generación, ya sea de manera oral o cuando los jóvenes miran aplicar este conocimiento en la vida cotidiana de su nacionalidad.

2.2.1. Fiestas y rituales

La nacionalidad shuar promueve la conservación de su cultura a través de la celebración de tres festividades ancestrales que se mencionan a continuación (16):

- **Fiesta de la chonta.** – se realiza en agradecimiento a su dios “Arutamt” por los productos y alimentación que brinda al pueblo. La chonta, es una palmera, cuyo fruto color rojizo, llamado chontaduro, es de alto valor nutritivo, es el alimento principal dentro de la población indígena de la Amazonia. Por ello, dentro de la ceremonia se representan todas las etapas de la chonta: la siembra, el crecimiento, la maduración, la cosecha y la preparación.
- **Fiesta de la culebra.** – se realiza en honor a la persona que sobrevive a la picadura de una serpiente o para completar el proceso de recuperación, denominada “Napimiamu” en shuar., Durante la ceremonia se sacrifican diversos animales venenosos y se los prepara en diversos tipos de comidas para garantizar, según sus creencias ancestrales, la recuperación total de la salud.

- **Fiesta de la ayahuasca o “natemamu”.** – se celebra en vez de la ceremonia de la “tsantsa” o cabezas reducidas. El natemamu es más espiritual, se hace para limpiar tanto el cuerpo como el espíritu de los jóvenes que son guerreros. Así mismo, la Ayahuasca es un brebaje alucinógeno, a través del cual se busca la autosanación (17).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría Transcultural de Madeleine Leininger

Leininger amparada en la ciencia antropológica refiere que los cuidados son acciones esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, en otras palabras, lo que ella defiende en su teoría es que el empleo de actos empíricos en el tratamiento de la enfermedad no debe ser objeto de burla o rechazo, sino más bien de inclusión en el cuidado enfermero siempre y cuando se lo haga en función a estudios que evidencien la factibilidad o contrariedad de los cuidados que poseen estas personas (18).

Para esta teorista los cuidados culturales comprenden un sin número de creencias y formas de cuidado, que la enfermera debe conocer y relacionarla con sus conocimientos, ya que dentro de la medicina tradicional las costumbres y tradiciones varían en las diferentes nacionalidades y culturas, caracterizan a cada grupo étnico por lo tanto para respetar y reconocer a cada cultura es necesario estudiar y comprender como se expresan el cuidado (6).

2.3.2. Aporte para el estudio

Es necesario resaltar que la enfermería transcultural se centra en el estudio de las diferentes culturas que existen y las creencias que estos grupos tienen en relación al proceso de salud y enfermedad. Leininger refiere que los cuidados son esenciales para recuperar la salud y fomentar el bienestar tanto físico como emocional, por lo que destaca la importancia de conocer la diversidad de los cuidados culturales en función

a estudios que evidencien la factibilidad o contrariedad de los mismo dentro de la práctica de la medicina tradicional, para que de este modo el paciente reciba la atención sanitaria que desee o necesite (6).

2.3.3. Fuentes teóricas

- **Enfermería Transcultural:** área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura (19).
- **Enfermería Intercultural:** Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; sin embargo, la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación (19).

2.3.4. Conceptos según la teoría de transculturación

- **Salud:** Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos. Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas (19).
- **Cuidados:** Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida (19).

- **Persona:** Leininger se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.
- **Entorno:** todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.
- **Etnoenfermería:** Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.
- **Diversidad de los cuidados culturales:** Variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.
- **Universalidad de los cuidados culturales:** La similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas (20).

2.3.5. Salud Intercultural

La interculturalidad en salud es un concepto reciente derivado de las ciencias sociales, en particular de la antropología. Se desarrolla como respuesta a las demandas de los pueblos indígenas y a su derecho de ser identificados y reconocidos, pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la diferencia, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo

territorio. Según Kleinman la interculturalidad en salud corresponde al desarrollo de lo que ha denominado competencias culturales, las mismas que deben desarrollar los médicos y, por extensión los profesionales de la salud (21). Es decir que la salud intercultural se basa en la formulación y ejecución de políticas y programas culturalmente pertinentes con base en el dialogo social y corresponsabilidad de los actores en las diferentes etapas del proceso (22).

2.3.6. Cosmovisión andina

La palabra cosmovisión viene de dos palabras griegas: cosmos= mundo y visión= ver, por lo tanto, dicho termino debe concebirse como la forma de entender el mundo y la forma de mirar la estructura del universo por parte de una cultura, un poblado o un país construida a través del transcurso socio-histórico y el entorno natural (23).

La cosmovisión andina se establece en los poblados antiguos que habitan en los Andes, territorio ubicado en “América Latina, de una variada geografía y que comprende no solo la sierra sino también la costa y la Amazonía, donde no existe solamente una diversidad de animales, plantas o atmósfera, sino una pluralidad de poblaciones, cada una con sus propias formas y tradiciones de relacionarse con la madre naturaleza (24).

- **Características.**

Para las comunidades humanas andinas todas las cosas de su mundo tienen vida. Los cerros como las cochas, y los puquios, son entidades vivas. Son vivenciados como deidades o *wacas* tutelares. Estas deidades, al igual que cualquier miembro de la comunidad humana, hablan, crían animales y son autoridades (23).

De igual modo la tierra no es una porción de suelo que sirve de soporte para el crecimiento de las plantas. La tierra es apreciada como la Pachamama, un ser vivo que es la madre de todo lo existente, incluso de los miembros de la comunidad humana. Y así se podría decir igual del viento, la piedra, el granizo, los ríos, los maíces, y las lluvias (23).

2.3.7. Medicina Tradicional y Sistema de Salud

En todo el mundo, la medicina tradicional, medicina no convencional o medicina complementaria es una parte importante en salud, pero con frecuencia subestimada a pesar ser el pilar principal o el complemento de la prestación de servicios de salud. Históricamente se ha utilizado para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas (25).

La medicina tradicional, es una parte importante de la cultura indígena, sus prácticas y agentes, no solo constituyen una parte importante dentro del sector de atención informal de salud en el país, sino que además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad (25).

Han desarrollado durante siglos conocimientos y prácticas de salud basadas en su experiencia; constituyendo sistemas de salud que incorporan diversos componentes, tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de medicina tradicional, los recursos curativos como las plantas medicinales, minerales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se desarrollan en forma interrelacionada (25).

La OMS, declaró que “la medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud” Para muchas personas, las plantas representan la principal fuente de sanación, y a veces la única (26).

2.3.8. Antecedentes de la Medicina Tradicional

En el campo de la medicina tradicional, la historia explica las tentativas del hombre antiguo para luchar contra la enfermedad, valiéndose de los recursos que el medio natural pudo ofrecerle. Todos los grupos humanos, en el transcurso de su evolución, presentan rasgos comunes con respecto a las creencias, prácticas y recursos médicos,

ya sean estos de orden material o espiritual. Sin embargo, aunque hace mucho tiempo que se utiliza la medicina tradicional, hay pocas pruebas sistemáticas de su seguridad y eficacia. Puesto que la evolución de la medicina tradicional ha tenido influencias culturales e históricas, lo que dificulta la evaluación sistemática, ya que se deben tener en cuenta factores como la filosofía y la teoría que fundamentan su utilización (27).

2.3.9. Tipos de Medicina Tradicional

- **Terapias biológicas**

Las terapias biológicas son por ejemplo el uso de plantas medicinales que se utilizan desde la época prehistórica. Existen muchas plantas que contienen o producen sustancias que se puede utilizar para hacer medicina que cura y alivia enfermedades. Muchos medicamentos de la medicina ortodoxa tienen su base en las plantas medicinales, por ejemplo, la quinina, la aspirina, el opio o la digital que replican o aíslan los principios activos de algunas plantas medicinales (28).

- **Enfoques sobre la mente y el cuerpo**

La idea de esta forma de la medicina alternativa es afianzar la capacidad de la mente para afectar la función y los síntomas corporales. Existen varias formas de este tipo de la medicina alternativa. Los más populares y conocidos son la meditación y la oración. Otras formas son por ejemplo el reiki que viene de Japón. "La práctica del reiki se fundamenta en un emisor o canal que, a través de sus manos o de otros métodos se transmitiría el reiki (fuerza natural que da vida) a un receptor que puede ser él mismo u otra persona, con el fin de paliar o eliminar molestias y enfermedades (28).

- **Métodos para manipular el cuerpo**

Los métodos para manipular el cuerpo son muy populares y conocidos en todo el mundo. Estos métodos por ejemplo son el masaje corporal que no solo sirve para

relajarse y calmar el estado mental de una persona sino también para aliviar el dolor en los pacientes y mejorar problemas como la celulitis (28).

Otros métodos para manipular el cuerpo es la quiropráctica, la osteopatía y la acupuntura. El tratamiento de la acupuntura consiste en el uso de finísimas agujas que -cuando están clavadas en la piel del paciente- restauran el flujo energético (28).

2.3.10. Medicina Tradicional en Ecuador

En el Ecuador se pueden observar dos importantes medicinas. La medicina occidental, que se basa en la evidencia científica y la ciencia experimental, y la medicina tradicional que es poseedora de un legado cultural que ha pasado de generación en generación en las comunidades nativas. Uno de los elementos de este legado es el parto tradicional, por el cual la mujer indígena da a luz a su hijo o hija en posición vertical, como lo hizo su madre y la madre de su madre. En la ciudad ecuatoriana de Otavalo, el 80% de los habitantes practican culturas indígenas ancestrales desde hace tiempos remotos. En este lugar la medicina nativa o ancestral se abre paso entre la medicina convencional u occidental, con tratamientos simultáneos reconocidos por la Salud Pública. Esto con el objetivo de garantizar que los habitantes de las comunidades indígenas no pongan en riesgo sus vidas al no asistir a los centros de salud pública, por desconfianza a la atención moderna (29).

2.3.11. Medicina Tradicional según la nacionalidad Shuar

Luego de los quichuas, los Shuar son la etnia más importante del país; con lenguaje, costumbres y formas de vida propias, es decir, es considerada como una cultura única en nuestro territorio. Sin embargo, con el tiempo, las nuevas formas de vida e influencia de la sociedad, esta cultura se ha visto sometido a distintos cambios sociales y tecnológicos.

El origen del pueblo Shuar es producto de la fusión de un grupo amazónico de lengua arawak con otro de lengua puruhá mochica, de claro ascendiente andino. Este pueblo

resultante posteriormente se habría dividido en las cuatro ramas ya conocidas: Shuar, Achuar, Awarunas y Wampis. Se les conocía erróneamente con el nombre de “jíbaros”.

Los Shuar utilizan la medicina natural, son defensores y conocedores de las bondades curativas de las plantas que existen en sus territorios, este conocimiento lo tiene todo el pueblo, se lo trasmite de generación a generación, ya sea de manera oral o cuando los jóvenes miran aplicar este conocimiento en la vida cotidiana de su nacionalidad. Así podemos conocer que el (mantze) escancel, (llandría) llantén, (seaatpat) caña, (maya) zanahoria; entre muchas más que son utilizadas para sanar y mantener la salud de su gente (30).

2.3.12. Creencias y costumbres de la sanación

Las creencias y costumbres forman parte de la identidad propia de cada cultura y nacionalidad, en la medicina tradicional indígena el ser humano se encuentra relacionado de forma armónica con la naturaleza y el ambiente donde vive; por lo que cuando alguno de estos componentes falla, todo el sistema se desequilibra (31).

La nacionalidad shuar conocida por ser un pueblo guerrero mantiene una mitología que está estrechamente vinculada a la naturaleza y a las leyes del universo y se manifiesta en una amplia gama de seres superiores relacionados con fenómenos tales como la creación del mundo, la vida, la muerte y las enfermedades (32).

Entre los principales constan tsunki, ser primordial del agua, trae la salud. Nunkui, fertiliza la chacra; arútam, es fuente de todo bien y hace invencible al shuar en la guerra, tomando en cuenta que este es un mecanismo de justicia para restablecer el equilibrio de la naturaleza (32).

- **Bebida Natem**

El natem o ayahuasca es una bebida que consumen los indígenas del Amazonas para sanar el cuerpo y el espíritu. El shuar lo usa como medicamento para tener

premoniciones y curar enfermedades, la cura y certeza del diagnóstico a través de este método tiene un 98% de credibilidad (33).

- **Prácticas medicinales**

Utilizan la medicina natural, son defensores y conocedores de las bondades curativas de las plantas que existen en sus territorios, como el escancel, llantén, caña, zanahoria; entre muchas más que son utilizadas para sanar y mantener la salud de su gente (34).

2.3.13. Agentes tradicionales de salud

Dentro de una comunidad y nacionalidad indígena, los agentes tradicionales de salud son personas con habilidades y destrezas propias de la medicina tradicional, ya que al tener poco o difícil acceso a la medicina formal, los pobladores tienden a creer y resolver sus problemas de salud con curanderos, shamanes o yachacs.

- **Curanderos.** - son personas que han crecido aprendiendo de las riquezas que les provee la naturaleza, por lo tanto, son los encargados de curar las enfermedades naturales “del cuerpo” o “del campo”, además representan a la medicina tradicional, cuyos conocimientos y habilidades las han recibido de sus antepasados y continúan perpetuando a sus hijos como herencia (31).
- **Shaman o yachac.** – es una persona sabia con una alta autoridad moral, que ha traspasado una larga y difícil iniciación. Es un elemento importante dentro de las comunidades indígenas, mantiene la cohesión del grupo, es un guía espiritual, eje social, y curandero. Se cree que tienen algún tipo de poder para interpretar los designios que tienen los espíritus en cuanto al futuro, la salud, la enfermedad, el o la economía.
- **Sobador.** – persona experta en fracturas y luxaciones.

- **Partera o comadrona.** – es la encargada no solo de asistir el parto sino también de cuidar el desarrollo del embarazo, aporta información sobre los cuidados que la madre necesita para el embarazo se desarrolle sin complicaciones y posteriormente tener una rápida y pronta recuperación del mismo.
- **Yerbatero.** – persona que utiliza diferentes tipos de hierbas.

2.3.14. Enfermedades Tradicionales de origen Andino

Las enfermedades tradicionales o síndromes culturales son trastornos psicossomáticos que se reconocen como una enfermedad que afecta solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta. Los síndromes culturales ponen en el centro de la atención las diferencias entre las culturas. Diferencias que se precisan sobre todo en los diferentes aspectos de las percepciones y vivencias espirituales, mentales o físicas (35).

- El **espanto.** - es una afección que se provoca por una enérgica impresión que una persona puede pasar en varias circunstancias y lugares: en el camino, en el monte, en la milpa e incluso en los sueños. Generalmente, la persona afectada refiere dolor de cabeza, pérdida del apetito, dificultad para conciliar el sueño, náuseas, cansancio o fatiga. Los curanderos mencionan que el enfermo “va cambiando de color hasta ponerse muy pálido”, característica que constituye un importante elemento para el diagnóstico.
- **Mal de viento.** – hace referencia a un conjunto de malestares de la misma naturaleza que el aire común, pero presentan características específicas. Se dice que el poder para hacer daño es mayor en determinadas situaciones, por ejemplo: los aires de los días martes y viernes, los de las 12 del día y de la noche o los que se reciben al caminar por lugares cercanos a cuevas, quebradas y pozos, de igual forma cuando estando acalorado sale al exterior de la casa,

etc. Los síntomas que el paciente refiere son dolor de cabeza, palidez, debilidad y desmayo.

- **Mal de ojo.** - es una creencia de ciertas culturas que se basa en que cualquier persona tiene la capacidad de producir el mal a otra persona, simplemente con mirarla. La creencia dice que el mal de ojo puede ser consciente, o inconsciente. No obstante, la tradición cuenta que el mal de ojo es producto o efecto de la envidia o bien de la propia admiración que siente la persona hacia la otra.
- **Mal del arcoíris.** - el arco iris se percibe como un fenómeno natural que posee una gran capacidad para enfermar, es una forma de aire que se introduce en la persona que lo presencié. Al ser un agente relacionado con Supay, y con los cuerpos de agua, se concibe como un agente dañino, que porta intrínsecamente la enfermedad (36). Se le conoce también como “cuichig”, se le confunde con el mal aire porque hay síntomas parecidos, aunque la etiología es diferente. Los síntomas son: hinchazón, dolor, granos, a veces fistulas (37).
- **Mal hecho o brujería.** – se refiere a ese conjunto de creencias y prácticas mágico-religiosas encaminadas a causar daño, pero también a remediarlo. En México, según la religión católica este movimiento se relaciona con la creencia de la existencia del demonio y de Dios; se dice que es la mezcla de componentes prehispánicos y católicos. El poder de la brujería radica en el conocimiento amplio de la herbolaria y el poder, la influencia y sugestión de los llamados brujos (38).
- **Empacho.** – según el diccionario de la Real Academia Española, el empacho "indigestión de la comida" es considerado como un trastorno digestivo ocasionado por excesos alimentarios o la ingesta de productos poco o nada digeribles que provocan alteraciones del tránsito gastrointestinal (39).

2.3.15. Técnicas utilizadas por los curanderos en el diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Tradicionales

2.3.15.1. Técnicas de diagnóstico

- Exploración física del enfermo
- Rituales, se realizan cuando el curandero o Shaman considera que la enfermedad del individuo que está tratando tiene un origen sobrenatural.
- Pulseo, se basa en la interpretación del pulso, esta técnica implica la capacidad del curandero para mantener comunicación con la sangre del individuo y diagnosticar con base en las señales reveladas por el pulso (40).
- Adivinación con granos de maíz, data de una antigua tradición mesoamericana y practicada por un gran número de grupos indígenas para diagnosticar enfermedades, conocer el estado del tiempo y averiguar el paradero de personas extraviadas (40).
- El sueño adivinatorio, dentro de la cosmovisión indígena el sueño se puede definir, como la experiencia derivada del desprendimiento del alma mientras el individuo duerme, para vagar por diversas esferas de realidad. Para ellos los sueños presagian y descifran acontecimientos y constituyen la vía de comunicación entre el hombre y las divinidades. Su presencia en la práctica médica tradicional es crucial; a través de ellos pueden definir sus diagnósticos y descubrir las posibilidades de recuperación de un paciente (35).
- Limpia con el huevo, se usa para descubrir y sanar algunas enfermedades, para ello el curandero pasa un huevo por todo el cuerpo del enfermo haciendo la limpia luego lo abre y vacía en un recipiente para realizar la lectura correspondiente que determina la enfermedad o el mal que tiene el individuo.

- Limpia con el cuy, se realiza para diagnosticar las enfermedades humanas observando los cambios en el cuerpo del animal después de frotarlo contra el cuerpo del enfermo.
- Lectura con velas, es una técnica que se utiliza principalmente en el oriente ecuatoriano, se interpreta de diferentes maneras tomando en cuenta características de la vela como la llama y la dirección de la mecha que indica la localización de las dolencias, cuando la vela esta prendida la llama se mueve de acuerdo a la presencia de la energía de la persona, al analizar la llama se observa si la flama es corta, mediana o grande (40).

2.3.15.2. Técnicas y formas de tratamiento

Fitoterapia

Limpias, se usan para prevenir, diagnosticar o aliviar un conjunto de padecimientos entre lo que se destacan los concernientes a la “penetración de inmundicias en el cuerpo”. Su objetivo es reequilibrar a la persona en varios niveles: emocional, espiritual, mental, físico y energético. Existen varios tipos de “limpias”, entre ellas se mencionan:

- **Limpia con plantas**, son las herramientas más utilizadas en la práctica médica ancestral. En la lógica andina se identifican diferentes tipos de plantas y sus distintas finalidades: plantas energizantes, las de protección y las de curación o medicinales.
- **Limpia con cuy**, es empleado como instrumento en el diagnóstico de enfermedades y como medio curativo para eliminar malas energías.
- **Limpia con huevo**, su uso es similar al del cuy. Se emplea comúnmente en la práctica médica ancestral para el diagnóstico y tratamiento del “mal de ojo” y “mal aire” en los niños (41).

- **Limpia con fuego**, según Luz Guamán especialista en este tipo de limpiezas en el cantón de Cuenca, el fuego es un elemento muy importante dentro de las curaciones ancestrales, tiene un valor muy potente de curación ya que purifica y da vitalidad al cuerpo. Esta limpieza es excelente para sanar o quitar el “mal hecho” causado por alguien que tiene envidia, rencor, deseos de venganza, malos hechizos, entre otros (31).
- **Limpia con velas**, la vela tiene el poder de absorber y purificar la energía.
- **Limpia con piedras**, las piedras son portadoras de energía tanto negativa como positiva por lo que sirven como instrumentos neutralizantes y como medio de protección de malas energías. Generalmente son piedras sagradas.
- **Baños de florecimiento y soplos** (42).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, hace referencia, a que este es un país multiétnico y pluricultural, reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales articulados se menciona (43):

“Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada...”

“Art. 2.- La bandera, el escudo y el himno nacional, establecidos por la ley, son los símbolos de la patria.

El castellano es el idioma oficial del Ecuador; el castellano, el kichwa y el shuar son idiomas oficiales de relación intercultural. Los demás idiomas ancestrales son de uso oficial para los pueblos indígenas en las zonas donde habitan y en los términos que fija la ley. El Estado respetará y estimulará su conservación y uso.”

“Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay...”

“Art. 21.- Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética...”

“Art. 32.- 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...”

“Art. 57.- Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos...”

2.4.1.2. Ley Orgánica de la Salud

Según la Ley Orgánica de la Salud en los derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, en los siguientes artículos se menciona (44):

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a. Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;*
- b. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;*
- c. Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;*
- d. Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos...”*

“Art. 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...”

2.4.1.3. Plan Toda Una Vida

El Plan toda una vida de la República del Ecuador, es un país multiétnico y pluricultural, que reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales objetivos se menciona:

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 cultural (45)”.

2.4.2. Marco ético

2.4.2.1. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería

Según el Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, la enfermera cumple cuatro deberes principales que ponen de relieve las normas de conducta ética, en las que se menciona (46):

“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”.

2.4.2.2. Código de Ética según el Ministerio de Salud Pública

Tiene como fin impulsar los sentidos de pertenencia e identidad de los recursos públicos, a través del afianzamiento del artículo 3 en el que se menciona e impulsa el cumplimiento de los siguientes valores (47):

Artículo 3.- Valores

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

- ***Respeto:*** *Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.*
- ***Inclusión:*** *Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.*
- ***Vocación de servicio:*** *La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción.*
- ***Compromiso:*** *Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.*
- ***Integridad:*** *Demstrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.*
- ***Justicia:*** *Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*
- ***Lealtad:*** *Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos*

2.4.2.3. Derechos del paciente del Ministerio de Salud Pública

La Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes menciona cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud, que se detallan en los siguientes artículos (48):

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

“Art.3 Derecho a no ser discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, etnia, edad, religión, condición social o económica”.

“Art. 6 Derecho a decidir: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

La metodología de la presente investigación utilizó el método inductivo desde lo particular a lo general; bimodal cuali-cuantitativa y no experimental.

- **Cualitativa**, ya que los datos que se estuvieron están basados en la observación del comportamiento de los pobladores y/o sanadores frente a las distintas enfermedades culturales, su opinión fue tomada en cuenta para el análisis de resultados.
- **Cuantitativa**, ya que se usó herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados, se utilizó una encuesta validada por expertos en el tema lo que ayudó a definir las variables utilizadas.
- **No experimental**, porque en este tipo de investigación no hubo manipulación de las variables ni se expuso a ningún estímulo a los sujetos estudiados. Se basó en la observación de fenómenos tal y como se presentan.

3.2. Tipo de investigación

Se trató de un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y de campo.

- **Observacional**, ya que se estableció una interacción con los sujetos de la investigación, permite llegar a conclusiones generales de los sujetos y fenómenos a través de análisis de su comportamiento.

- **Descriptiva**, ya que este tipo de investigación se encarga de puntualizar las características de la población que se estudió, los resultados que se obtuvieron fueron detallados tal y como se presentaron. También Implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera.
- **Transversal**, puesto que la investigación se realizó en un periodo de tiempo determinado y en una sola ocasión.
- **De campo**, ya que los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para recolectar datos sobre su cultura y el uso que le dan a la medicina tradicional.

3.3. Localización y Ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en la provincia de Sucumbíos en el Cantón Shushufindi con la Nacionalidad Shuar.

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población del presente estudio fue integrada por 1300 pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Shuar del Cantón Shushufindi de Sucumbíos. tomada en cuenta a partir de la PROYECCIONES REFERENCIALES DE POBLACIÓN A NIVEL CANTONAL-PARROQUIAL, PERÍODO 2010 – 2020; Censo de Población y Vivienda 2010; Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtuvo a través de la aplicación de la siguiente fórmula.

Fórmula:

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

$$n = \frac{1300 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (1300-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

n = 159

Donde:

N= Total de la población

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

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

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

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

n= total de la muestra

3.4.3. Criterios de inclusión

- Personas mayores de edad de 20 a 65 años
- Nacionalidad Shuar o que hayan vivido más de 5 años en la comunidad.
- Personas que hagan uso de la medicina tradicional
- Personas que quieran colaborar en el estudio

3.4.4. Criterios de exclusión

- Personas menores de edad
- Aquellas personas que no se las pueda ubicar el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.
- Aquellas personas que por el idioma no se les pueda aplicar el instrumento de investigación.
- Personas que no quieran colaborar en el estudio

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Establecer características sociales y demográficas de la población en estudio.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociales y demográficas	Son el conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (49).	Edad	Años cumplidos	Años
		Género	Características sexuales	Masculino Femenino
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendiente Blanco Montubio, entre otros.
		Instrucción	Nivel de estudio aprobado	Ninguna Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
		Estado civil	Determinación del registro civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre

Objetivo 2: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Shuar

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Enfermedades culturales	Es un término de antropología médica que se refiere a un síndrome psicosomático que afecta a una sociedad o cultura específica, en la que por lo general no existe una alteración bioquímica, orgánica o funcional de los pacientes. Generalmente este síndrome no se encuentra presente en otros grupos sociales y culturales donde ha sido detectada, aunque puede haber similitudes (50).	Enfermedades o males del campo que conoce	Las que curan los médicos	Si No
			Las enfermedades o males del campo	Si No
			Espanto o susto	Si No
			Mal viento	Si No
			Mal ojo	Si No
			Mal del arco iris	Si No
			Mal por envidia	Si No
			Mal hecho o brujería	Si No
			Otros	Especificar.....

Objetivo 3: Identificar causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la Nacionalidad Shuar.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Causas	En medicina se refiere a la identificación de los factores o agentes que causan las enfermedades para establecer tratamientos y sobretodo, aplicar medidas preventivas (51).	Causas, signo y síntomas del mal de campo	Causas	Especifique.....
Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Los signos son manifestaciones objetivas de una enfermedad, que se reconocen al examinar al paciente • Los síntomas son manifestaciones subjetivas que el paciente experimenta a cuyo conocimiento se llega sobre todo con el interrogatorio (52). 		Signos y síntomas	Especifique.....

Objetivo 4: Describir diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales utilizadas por pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Métodos diagnósticos	Hace referencia al procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud (53).	Métodos diagnósticos	Con seres vivos	Si (especificar los materiales que utiliza)
			Con objetos	
			Con sustancias	No
Técnicas e instrumentos de curación	Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, para mantener la salud, prevenir y diagnosticar las distintas enfermedades de tipo cultural (54).	Actividades o métodos de curación	Rituales	Si (especificar los materiales que utiliza)
			Limpias	
			Baños	No
			Tomas de aguas medicinales	Si (especifique) No
			Dietas	Si (especifique)
			Ayunos	No
			Otros	Especifique...

3.6. Métodos de la Recolección de la información

Para la recolección de la información en el presente estudio se utilizó una encuesta que reunió los datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados.

- **Encuesta.** - instrumento de investigación usado para la recolección de datos que posteriormente se presentan en forma de resúmenes, tablas y gráficos estadísticos (55).
- **Entrevista.** – es una técnica de investigación que consiste en un diálogo entablado entre dos o más persona, donde el intercambio de información es fundamental para la recopilación de datos de un determinado tema de investigación (56).

3.7. Análisis de la Información

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

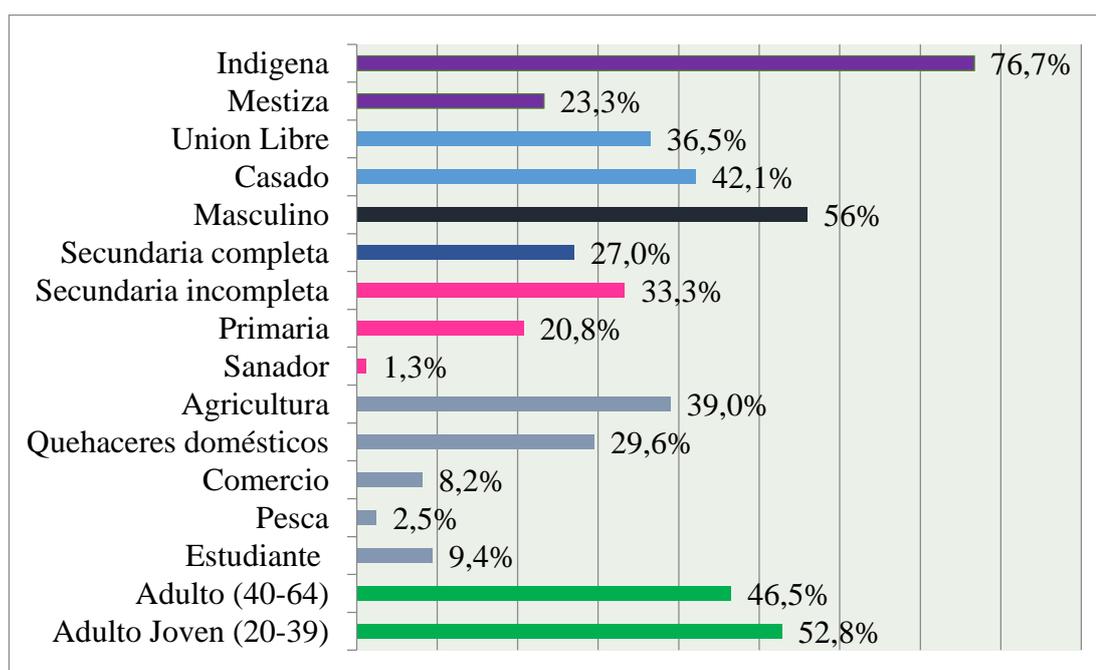
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de investigación a los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad shuar pertenecientes a la Comunidad Yamanunka del Cantón Shushufindi, a continuación, se presentan los principales resultados:

Gráfico 1.

Principales datos sociodemográficos



La mayoría de los pobladores de la Comunidad Yamanunka son de nacionalidad Shuar, de los encuestados predomina el sexo masculino quienes en su mayoría se dedican a la agricultura, o estudian, mientras que el sexo femenino se dedica a los quehaceres domésticos, siendo esta otra de las ocupaciones que prevalece. Dentro de la instrucción académica predomina la secundaria incompleta, seguido de secundaria completa y primaria. Es importante destacar que más de la mitad de la población está

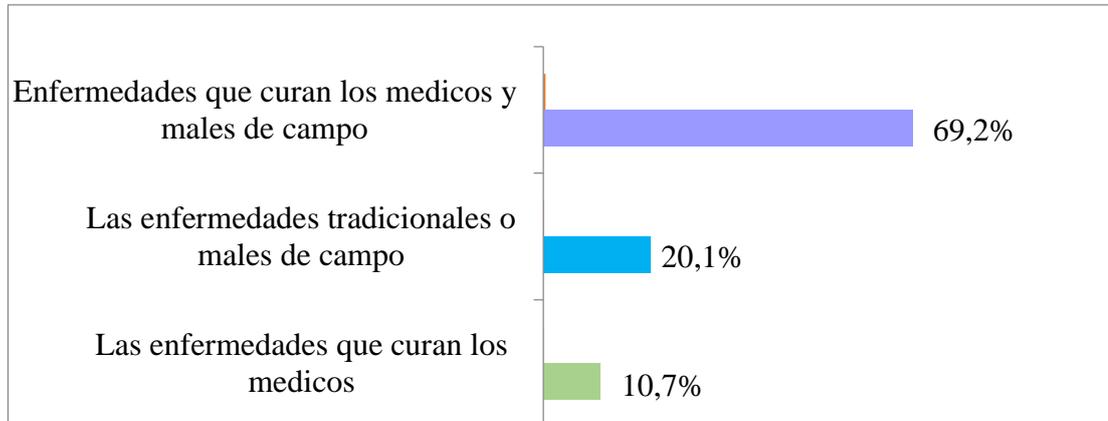
en una edad comprendida entre 20-39 años, siendo estos calificados como adulto joven. En cuanto al estado civil sobresalen los casados y la unión libre.

Según el Índice de Estadísticas y Censos 2010 del Ecuador del Cantón Shushufindi, de la Provincia de Sucumbíos la población Shuar predominante es de sexo masculino con el 59.9% y el femenino con 40,0%. Por otro lado, la etnia indígena con el 51,65%, es la que prevalece en mayor porcentaje, seguida de los mestizos, de acuerdo al censo 2010 de la Parroquia Limoncocha. En la cultura shuar el hombre es el jefe de familia, es quien trabaja, caza, pesca y se ocupa de la tierra, mientras que la mujer debe encargarse de la casa, del cuidado del marido y los hijos (57).

Los datos obtenidos en la investigación tienen similitud con las características sociodemográficas demostrados en el censo 2010. Cabe resaltar que existieron menos adultos mayores en el estudio motivo por el que los saberes ancestrales, costumbres y tradiciones no se mantienen dentro de la comunidad, sino están siendo sumergidos a la globalización por la tecnología y cultura mestiza. De igual forma es sustancial mencionar que de los encuestados apenas el 1,3% se auto identifica como sanador o curandero tradicional.

Gráfico 2.

Tipos de enfermedades

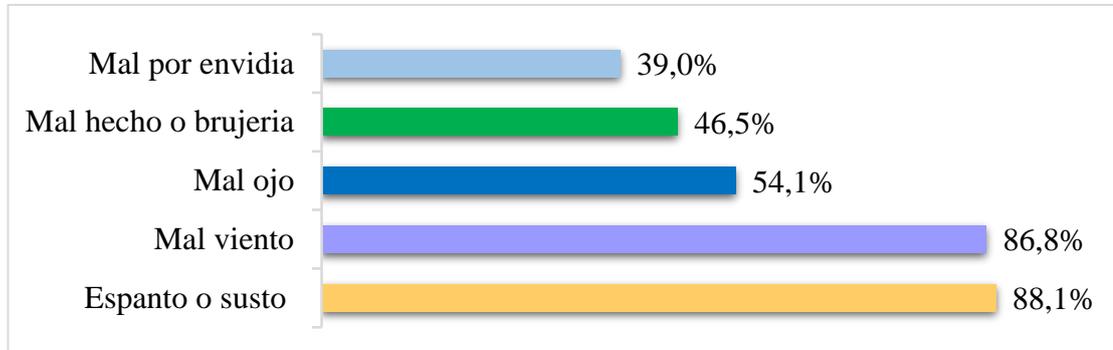


En base a los datos encontrados se puede evidenciar que más de la mitad de la población conocen las enfermedades que curan los médicos y de los males del campo. Según estudios realizados tanto la medicina tradicional como la occidental son utilizadas pródigamente en otros países. Debido a problemas asociados con el cotidiano vivir; el estrés, la tensión; padecimientos musculo-esqueléticos; problemas espirituales; enfermedades provocadas y padecimientos asociados con cada cultura (4).

En comparación con la investigación realizada se puede afirmar que los pobladores de la Comunidad Yamanunka hacen uso más de la medicina tradicional por motivos espirituales de donde surgen las enfermedades culturales. Sin embargo, debido a que la población estudiada tiene un nivel de instrucción admisible también conocen acerca de las enfermedades que curan los médicos.

Gráfico 3.

Enfermedades culturales conocidas



En relación a los datos encontrados se identifica que dentro de las enfermedades culturales más conocidas por los pobladores de la comunidad Yamanunka se destacan en un mayor porcentaje el espanto o susto y el mal viento los cuales guardan similitud en base al conocimiento, seguido del mal de ojo y mal hecho o brujería y con un porcentaje menor de conocimiento el mal por envidia.

De acuerdo a un estudio realizado en Taxco, México, los síndromes de filiación cultural poseen rasgos que se encuentran incorporados en una cosmovisión de mundo específica, se vincula con los enfoques alternativos provenientes de las ciencias sociales y el proceso de salud-enfermedad-atención. Se encontró que la enfermedad cultural más destacada es el mal de ojo, seguido del empacho "indigestión de la comida", mal aire, envidia, embrujo, entre otras el susto, sangre con toxinas, niños enlechados, caída de mollera. De los malestares registrados se concluyó que cada uno tiene su propio tratamiento, medidas preventivas, y variadas consecuencias que, si se descuida su curación podrían poner en riesgo la salud (39).

Se pudo observar que las costumbres, tradiciones e idioma de la nacionalidad shuar en la comunidad Yamanunka están siendo olvidadas, sin embargo, el conocimiento que tienen en cuanto al uso de la medicina tradicional continua de generación en generación. La enfermedad cultural más conocida por los pobladores es el espanto o susto, síndrome cultural que se encuentra vigente dentro los saberes ancestrales de los pueblos indígenas de América Latina lo que demuestra su antigüedad.

Tabla 1.*Causas, signos y síntomas del Espanto o susto*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Ver fantasmas o espíritus	16,4%	Falta de apetito	37,1%
		No puede dormir- pesadillas	47,9%
Impresiones fuertes	67,8%	Diarrea	15,7%
Golpes	17,3%	Depresión	32,1%
		Vómito	13,5%
Ataque de animales	44,0%	Dolor de cabeza	10,7%
Caídas	36,4%	Adelgazamiento	9,3%
		Fiebre	37,1%
		Decaimiento, debilidad	7,8%

La causa más frecuente del espanto o susto son las impresiones fuertes cuyos signos y síntomas se manifiestan en su mayoría a través de insomnio- pesadillas, seguido de fiebre y falta de apetito con porcentajes iguales.

Conforme a un estudio realizado en México el espanto o susto también es conocido como la pérdida de tonalli o sombra y puede tener varias causas entre las cuales están el encuentro con entidades sobrenaturales, desastres naturales, varias formas de violencia, accidentes de tránsito, caídas, persecuciones, etc. Se las relacionan también con el azar, la mala suerte, mala hora, el mal sitio y el estado de ánimo. En la cultura mexicana el espanto o susto es entendido como como un síndrome de filiación cultural, que solo es reconocido, diagnosticado, clasificado y tratado como tal dentro de las claves culturales y medicas del grupo (58).

El espanto o susto es la enfermedad cultural más conocida dentro de la cultura shuar de la comunidad Yamanunka, ocurre cuando se recibe impresiones fuertes, puede presentarse a cualquier edad, la sintomatología más representativa es la pérdida de apetito, decaimiento general, adelgazamiento, debilidad y fiebre. En relación con el estudio mencionando, los conocimientos de las dos partes concuerdan con los saberes ancestrales de la cultura indígena.

Tabla 2.

Diagnóstico y tratamiento del espanto o susto

Diagnóstico	Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Con objetos	87,4%	vela	2,1%	Limpias	81,7%	huevo	91,4%
Con sustancias	15,7%	huevo	99,2%			albaca	19,2%
Con signos y síntomas	86,7%	tabaco	17,80%			ruda de castilla y gallinazo	15%
				Baños	10,1%	tabaco	39,2%
						ajo de monte	10%
				Toma de bebidas medicinales	14,5%	altamisa	2,1%
						ruda de castilla y gallinazo	8,6%
						marco	3,6%
						albaca	27,5%
						guayusa	5%
						ajo de monte	2,9%
				Dietas	1,3%	chuchuguaza	3,5%
						matapalo	7,9%
						jengibre	5,7%
				Otros: rezar	0,6%	ruda de castilla y Gallinazo	3,5%
						no sal	0,7%
						no agua	0,7%
						rosario	0,7%

La mayor parte de los pobladores shuar utilizan el huevo y la vela para diagnosticar el espanto o susto. Frente a las actividades de tratamiento el huevo es muy utilizado en las limpias. En cuanto a la realización de baños, la ruda de castilla y gallinazo, en las bebidas medicinales destaca la albahaca. En un mínimo porcentaje se indicó que dentro de la dieta para tratar el espanto o susto no se debe beber agua fría ni consumir sal.

Según un estudio sobre la etiología y terapéutica del susto en México y Argentina, se mencionan cuatro procedimientos utilizados por las comunidades mexicanas para curar el espanto o susto las “llamadas” (llamado del espíritu), las “limpias” o “barridas”, el “sahumado” y las “tomas”. Otras acciones terapéuticas que se realizan en menor frecuencia son la aplicación de ungüentos y baños, “santiguar”, realizar ofrendas y “levantar” el espíritu que queda “agarrado de la tierra”. Tanto en México como Argentina se utilizan plantas del Viejo y del Nuevo Mundo, en particular de la zona mediterránea, lo cual explica la amplia distribución de ciertos rasgos del síndrome del susto y su terapéutica asociada en toda la América Hispana. Entre las plantas de uso compartido se encontró el romero, la albahaca y la ruda (59).

El espanto o susto es una de las enfermedades más conocidas dentro de la nacionalidad Shuar, las técnicas terapéuticas se asemejan ya que se diagnostica y trata a través de la utilización de objetos como: el huevo y velas al realizar limpias o baños con el uso de las diferentes plantas nativas del lugar.

Tabla 3.*Causas, signos y síntomas del Mal viento*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Rocio de la mañana	7,2%	Malestar general	41,0%
		Fiebre	47,1%
		Diarrea	14,0%
Vientos malos	6,5%	Tristeza y llanto	2,9%
Lugares pesados abandonados	68,8%	Vómito	20,0%
Salir a horas malas	32,6%	Mareo	8,7%
Espíritus malos	13,7%	Dolor de cabeza	48,0%
		Sudoración excesiva	12,0%
		Dolor de estómago	7,0%
		Debilidad	5,0%
		Pérdida de apetito	8,0%

El mal viento ocurre en mayor proporción cuando se pasa por lugares pesados o abandonados como cementerios o quebradas cuyos signos y síntomas predominantes son dolor de cabeza, fiebre y malestar general y con un mínimo porcentaje suele presentarse con tristeza y llanto.

Con respecto al estudio mencionando anteriormente en la ciudad de Taxco, Guerrero, México, el aire o mal viento es una afección que se deriva de no cubrirse adecuadamente, al pasar por fuentes de agua ya sean barrancas, aguas estancadas o tanques grandes, exponerse al viento o aire, salir en la noche o después de haber comido cierto tipo de alimentos como pollo o huevo, o por los cambios de temperatura (39). Del cual los signos y síntomas más comunes son dolor de cabeza, falta de apetito, tristeza, escalofríos, pesadillas, palidez (60). En cuanto a lo relacionado con el mal viento se puede mencionar que la causa predominante es caminar por lugares pesados o abandonados, también podemos decir que se relaciona el salir a horas inadecuadas.

Tabla 4.

Diagnóstico y tratamiento del Mal viento

Diagnóstico	Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades de tratamiento y curación	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Con objetos	86,7%	huevo	100,0%	Limpias	92,0%	ajo de monte	9,4%
	1,2%	vela	1,4%			menta amazónica	8,6%
	1,2%	tabaco	1,4%			albaca	13,7%
Con sustanci as	1,2%					ruda de castilla y gallinazo	17,4%
Según signos y síntoma s	86,7%					tabaco	35,5%
						huevo	85,5%
						laurel	11,5%
				Baños	5,7%	marco	0,7%
						altamisa	0,7%
						matico	0,7%
						manzanilla	2,2%
						ruda	5,7%
				Toma de bebidas medicina les	13,0%	albaca	3,6%
						guayusa	2,8%
						manzanilla	7,9%
						verbena	3,6%
						amazónica	3,6%
						ajo de monte	4,3%
						chuchuguaza	7,9%
						ruda de castilla y gallinazo	2,8%

En el mal viento prevalece el uso del huevo como forma de diagnóstico, en cuanto al tratamiento, el huevo y el tabaco se usan en su mayoría para hacer limpias. En los baños, tal y como en el espanto o susto la ruda de castilla y gallinazo es quien impera. Frente a las bebidas medicinales destaca la manzanilla y la chuchuguaza con un porcentaje similar.

Según un estudio realizado por la Facultad de Ciencias Humanas de Argentina, el mal aire es causado por una emanación negativa del ambiente, que penetra el cuerpo cuando la persona atraviesa o permanece en ciertos lugares perniciosos (cerros, montes, cuevas, cordilleras) o por desbalances térmicos. Por ello las terapias están dirigidas a extraer el aire del enfermo mediante el sahumado para disipar la sustancia maligna, la invocación a deidades, el uso de barras de azufre, embudos de papel encendido, humo de cigarrillos y plantas medicinales como el romero y la ruda (61). En referencia al diagnóstico el mal viento se detecta a través de la limpia con el huevo, pero en cambio el tratamiento no concuerda con otras investigaciones revisadas, sin embargo, aun con la existencia de variaciones en las terapias, la ruda tiene un uso dominante.

Tabla 5.*Causas, signos y síntomas del Mal de ojo*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Envidia	5,7%	Malestar general	9,2%
Mirada fuerte, mirar mucho tiempo	55,2%	Ojo rojo, ursuelo	21,8%
Malos vientos	1,1%	Falta de apetito	33,3%
Mala energía	45,9%	Debilidad, Decaimiento cansancio	9,2%
		Diarrea	17,2%
		Adelgazamiento	21,8%
		Fiebre	9,2%
		Vómito	18,4%
		Tristeza, melancolía	14,9%
		No puede dormir, pesadillas	14,9%

La causa que sobresale en el mal de ojo es la mirada fuerte o cuando te miran por mucho tiempo, cuyo signo y síntoma dominante es la falta de apetito, seguido de ojo rojo y adelgazamiento con un porcentaje semejante, y en menor proporción malestar general, decaimiento y fiebre.

Según una investigación realizada en Guatemala donde se estudió las enfermedades culturales en relación al etnos psiquiatría y los terapeutas tradicionales, el mal de ojo es una creencia que atribuye a la mirada y a determinados actos o sentimientos negativos la capacidad de dañar. Cuyos síntomas más relevantes son pérdida del apetito, pérdida de la memoria, dolor de cabeza y de cuello, depresión, problemas sexuales, pesadillas etc. Se menciona también que el “mal de ojo” difícilmente puede encajar en la medicina occidental, puesto que solo algunas de las manifestaciones clínicas coinciden con el cuadro patológico de la medicina alopática (62).

Al hablar del mal viento se destaca como causa principal la mirada fuerte o cuando te miran por mucho tiempo, según lo mencionado por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad Shuar, provocando afecciones como la pérdida de apetito y molestias en los ojos.

Tabla 6.

Diagnóstico y tratamiento del Mal de ojo

Diagnóstico	Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades de tratamiento y curación	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Con objetos	54,7%	vela	2,3%	Limpias	45,3%	tabaco	29,9%
		huevo	98,9%			curarina	19,5%
		muñeca	1,1%			manzanilla	11,5%
Con sustancias	1,3%	tabaco	2,3%	Baños	22%	huevo	75,9%
Con signos y síntomas	54,7%					ruda de castilla y gallinazo	12,6%
						agua de rosas	9,2%
						manzanilla	18,4%
						matico	1,1%
						marco	2,3%
		altamisa	11,5%	Toma de bebidas medicinales	3,8%	ruda	20,7%
		albaca	3,4%			albaca	3,4%
		ruda de castilla y gallinazo	1,1%			ruda de castilla y gallinazo	1,1%
		matico	2,3%			matico	2,3%
		menta amazónica	1,1%			menta amazónica	1,1%
		guayusa	2,3%			guayusa	2,3%
		jengibre	3,4%			jengibre	3,4%
		toronjil	4,6%	toronjil	4,6%		

El diagnóstico para el mal de ojo se realiza mayormente a través de objetos como el huevo, vela y tabaco. En cuanto al tratamiento se realizan más limpieas utilizando huevos, tabaco y manzanilla; se hacen también baños con ruda, manzanilla, altamisa, marco y matico. Como bebidas medicinales utilizan el toronjil, jengibre, matico y guayusa.

En una investigación realizada en Buenos Aires, Argentina hace referencia que el diagnóstico para el mal de ojo se realiza a través de la escupida del paciente o el sabor de sus lágrimas. También se utilizaban elementos diferentes como diamantes, hojas de albahaca y dientes de lobo. Con el objetivo de curar el mal de ojo; entre las técnicas terapéutico-rituales, se empleaban los ensalmos, los cuales permitían la manipulación del poder sagrado de las deidades invocadas. De la misma forma, por su valor humoral se implementaban ciertos remedios para purificar el aire y evitar el contagio (63).

En comparación con los resultados de la investigación citada, se puede mencionar que no existe similitud en el diagnóstico y tratamiento para el mal de ojo ya que en el país antes mencionado no utilizan los mismos métodos tradicionales, que manejan los pobladores y/o sanadores de nacionalidad Shuar.

Tabla 7.*Causas, signos y síntomas del Mal por envidia*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Envidia	11,1%	Malestar general	57,1%
		Diarrea	9,5%
Mala energía	85,7%	Vómito	7,9%
		Llanto y tristeza	47,6%
Venganza y maldad	3,2%	Desánimo, falta de energía	14,3%
		Dolor de cabeza	9,5%

La causa principal del mal por envidia es la mala energía de la cual el signo y síntoma más destacado es el malestar general, es decir aquella sensación generalizada de fatiga, dolor y falta de bienestar. Por otro lado, en menor porcentaje puede producir diarrea y dolor de cabeza.

En comparación con un estudio realizado en Argentina, se cree que el mal por envidia es una enfermedad letal, causada por el sentimiento negativo de pesar por el bien ajeno, la envidia, cuya sintomatología son dolores de cabeza, desasosiego, cambio de carácter; es decir una enajenación que “seca” a quien la padece, los niños adelgazan excesivamente en pocos días y los adultos carecen de metas, se paralizan, se estancan en sus emprendimientos y trabajos (64).

Esto males tienen gran influencia a nivel hispano, en los pobladores de nacionalidad shuar ocurren por la creencia de que existen espíritus malos. La causa principal para que se dé el mal por envidia es la mala energía proporcionada por otras personas manifestándose con malestares en todo el cuerpo.

Tabla 8.

Diagnóstico y tratamiento del Mal por envidia

Diagnóstico	Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Con objetos	39,0%	velas huevo	31,7% 96,8%	Limpias	25,8%	shurupanga	30,2%
			limón			7,9%	
			colonia			9,5%	
Con sustancias	0,6%	tabaco	1,6%			huevo	15,9%
						ruda de castilla y gallinazo	27,0%
Según signos y síntomas	38,3%			Baños	19,5%	marco	6,3%
						matico	6,3%
						altamisa	31,7%
						ruda	31,7%
						guayusa	19,0%
				Toma de bebidas medicinales	7,9%	chuchuguaza	3,2%
						albaca	1,6%
						ajo de monte	3,2%

El diagnóstico del mal por envidia se realiza a través de objetos los cuales son el huevo y las velas en un porcentaje mayor y el tabaco en una cantidad mínima, con respecto al tratamiento se puede identificar que las limpias son las actividades más utilizados por los sanadores o curanderos, seguida de baños y toma de bebidas, cuyos materiales usados son shurupanga, colonias, huevo, ruda, guayusa y altamisa.

En base a una investigación realizada en Bueno Aires, Argentina podemos mencionar que el diagnóstico para el mal por envidia radica en colocar sobre la cabeza un plato hondo con abundante agua donde se rompe un huevo, la yema se convierte o se transforma en algo deformado. En cuanto a su tratamiento realizan baños con

abundante agua, en la cual hierven pétalos de rosa blanca y jabón. Para conseguir un mayor efecto, el último enjuague se hace con una jarra con vinagre blanco, ya que “el ácido repele al mal” (64).

Entre la información obtenida en la investigación, el mal por envidia está relacionado con las personas que de alguna manera se creen superiores a otras, por esto buscan el mal de las mismas, en cuanto al diagnóstico y tratamiento se utilizan objetos o materiales como: huevo, colonias, ruda y guayusa, los cuales son implementadas por los curanderos o sanadores de la nacionalidad Shuar.

Tabla 9.*Causas, signos y síntomas del Mal Hecho o brujería*

Causas	Porcentaje	Signos y síntomas	Porcentaje
Por maldad de otras personas	68,0%	Malestar general	26,6%
		Debilidad	4,0%
Magia negra, ciencias ocultas	33,3%	Hipersomnia	4,0%
		Depresión sin causa aparente	77,3%
		Enfermedades recurrentes	4,0%
		Dolor de cabeza	13,3%
		No puede dormir, se despierta por la noche	4,0%
		Vómito	10,60%
		Opresión o punzadas en el pecho	4,0%
		Todo le sale mal	6,7%

Los pobladores shuar de la comunidad Yamanunka sostienen que el mal hecho o brujería es causado mayormente por la maldad de otras personas debido a conflictos personales, venganza, odio o envidia. Como consecuencia la persona que esté pasando por esta afección presentara principalmente depresión sin causa aparente, seguido de malestar general, dolor de cabeza, que todo le salga mal y entre otros signos y síntomas menos comunes vómito, punzadas en el pecho, debilidad, insomnio e hipersomnia.

Según un estudio realizado a la Cultura Maya publicado en el año 2017, la brujería se sustenta en creencias, prácticas y símbolos en los cuales se intenta recuperar el equilibrio cósmico. Dentro de la sintomatología más común se menciona el malestar corporal, sueños en los que se sufre algún tipo de daño o corre el riesgo de sufrirlo; sentir emociones intensas y fuera de control (65).

El mal hecho o brujería se relaciona con las personas que desean hacer un daño grave a otras, con las cuales tengan algún tipo de pelea, problemas u odio, por eso acuden a personas que practican ciencias ocultas. Las molestias más comunes que puede presentar la persona que esté siendo atacada por este mal son: depresión sin causa aparente y malestar general.

Tabla 10. Diagnóstico y tratamiento del Mal hecho o brujería

Diagnóstico	Porcentaje	Materiales	Porcentaje	Actividades para tratamiento y curación	Porcentaje	Materiales	Porcentaje
Con seres vivos	0,6%	cuy	1,3%	Rituales o ceremonias	72,0%	tabaco	8,0%
Con objetos	44,6%	velas	36,0%	Limpias	32,0%	rana	4,0%
		foto	1,3%			cuy	5,0%
Con sustancias	20,8%	huevo	93,3%			colonia	7,0%
		Ayahuasca				ortiga	7,0%
		tabaco				velas	25,0%
Según signos y síntomas	45,9%					shurupanga	49,0%
						ruda de castilla y gallinazo	21,0%
				Baños	27,7%	huevo	5,0%
						rosas	4,0%
						altamisa	42,6%
						colonia	5,0%
						ortiga	5,0%
						marco	5,0%
						ruda	27,0%
				Toma bebidas medicinales	25,2%	ayahuasca	53,0%
						guayusa	9,3%
						altamisa	1,3%
						no carne de cerdo	2,7%
				Dietas	1,9%	no comer huevo	1,3%
						no sal	3,0%
				Otros	1,9%	no tener relaciones sexuales	4,0%

Para el diagnóstico del mal hecho o brujería se usa en mayor porcentaje el huevo, seguido de las velas con un porcentaje aceptable, en lo que respecta a las sustancias las más utilizadas son el tabaco y la ayahuasca, en relación al tratamiento se realizan principalmente actividades como rituales o ceremonias, seguido de limpias, baños y toma de bebidas medicinales, y los materiales que se utilizan para su tratamiento son ayahuasca, ruda de catilla o gallinazo, altamisa y guayusa.

En una investigación realizada en Cuernavaca, el paso esencial para elaborar diagnósticos en relación con la enfermedad, es a través de la información proporcionada por el enfermo y sus familiares, procesos mágico-religiosos, tales como el tendido de la baraja o rifa, la «lectura» de un huevo o de las plantas con las que previamente se ha limpiado al paciente. Además, para realizar el tratamiento el curandero se encarga de «expulsar» o «detener» el daño mediante diversos recursos físicos, como las limpias, los masajes y fricciones, diversas tomas de purgas o té. Para las limpias usan materiales como: huevos, plantas, cruces, colonias u otros recursos cuyo efecto es el de cortar el daño. Se menciona a la brujería como un prominente factor de riesgo para la salud ya que el conocimiento de estos códigos culturales restringidos permite situar los procesos de salud, enfermedad y atención en su complejidad de significados y prácticas socioculturales (66).

En la nacionalidad Shuar al mencionar este mal, pocos pobladores se animan a hablar, porque existe un miedo por las creencias que tienen a las divinidades, por eso las personas que se expresaron nos manifestaron que el diagnóstico lo realiza el curandero mediante el uso del huevo y su tratamiento se lo realiza a través de rituales o ceremonias, baños y toma de bebidas medicinales.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las principales características sociodemográficas de la población de estudio son los adultos jóvenes con un rango de edad que oscila entre los 20 a 39 años, como edad media 38.5 años; predomina el sexo masculino, la ocupación que más prevalece es la agricultura, instrucción académica la secundaria incompleta, en cuanto al estado civil sobresalen los casados y la unión libre, se autoidentifican como indígenas shuar de los cuales solo el 1,3% es sanador o curandero tradicional.
- Las enfermedades culturales percibidas por los pobladores y/o sanadores de la nacionalidad shuar son en mayor porcentaje el espanto o susto, seguido del mal viento, mal de ojo, mal hecho o brujería, mal por envidia. De igual forma debido a que los pobladores shuar poseen un nivel de instrucción admisible, también acuden a las diferentes instituciones de salud convencionales, ya que refieren que el petróleo es otra de las causas por las que se enferman.
- Las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales según la percepción de sanadores y/o pobladores de la nacionalidad shuar están ligadas a las impresiones fuertes, la mirada, las malas energías, venganza, envidia o maldad. Por consiguiente, relacionado a estas afecciones, la sintomatología más frecuente es el malestar general, dolor de cabeza, fiebre, falta de apetito, depresión, insomnio, pesadillas, decaimiento, etc.
- Dentro de los métodos de diagnóstico más utilizados por los pobladores shuar, está el uso del huevo, velas, tabaco, la ayahuasca y en un mínimo porcentaje el cuy y la rana. Con respecto al tratamiento las actividades más frecuentes de

curación son las limpias y los baños. Entre los materiales usados destaca el uso de plantas medicinales como la ayahuasca, albahaca, ajo de monte, curarina, chuchuguaza, guayusa y matapalo las cuales son nativas de la zona y son utilizadas en su mayoría para tratar los diferentes males de campo.

5.2. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud Pública, incentivar a las diferentes instituciones de salud a fortalecer, desarrollar e integrar políticas y programas sobre el uso de la medicina tradicional como alternativa de diagnóstico y tratamiento con el fin de brindar una atención de calidad que asegure la pronta recuperación del paciente.
- A los profesionales de la salud, adquirir conocimientos en cuanto a la medicina tradicional y las diferentes enfermedades culturales, para que de ese modo se fortalezca el trabajo conjunto con los diferentes agentes tradicionales de salud, y se logre mantener los saberes ancestrales, costumbres y tradiciones propias de cada cultura.
- A la población se recomienda que mantengan sus costumbres y tradiciones en lo que respecta a la medicina tradicional, además que sigan inculcando a los más jóvenes, sobre los beneficios que la naturaleza brinda al ser humano mediante la presencia de diversas plantas y sus cualidades curativas, y que estas sean difundidas a las generaciones futuras, con el fin de mantenerlas y así evitar su desaparición con el paso del tiempo.
- A los estudiantes de la Carrera de Enfermería, fomentar la investigación sobre el uso de la medicina tradicional en las diferentes nacionalidades y pueblos indígenas, como una alternativa para mejorar la atención en salud, y la relación entre enfermera- paciente.

Bibliografía

1. Gómez W. Medicina tradicional y complementaria en el marco de las prestaciones de servicios de salud. *Ágora Rev Cient.* 2015; 2(2): p. 143-144.
2. Rengifo , Rios , Fachín , Vargas. Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna en la comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza Perú-Colombia-Brasil. *Revista peruana de biología.* 2017 Abril; I(24).
3. Nigenda G, Mora , Aldama , Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Salud Pública de México.* 2001 enero, febrero; 43(1).
4. Shoshana Berenzon G, Ito Sugiyama E, Vargas Guadarrama A. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México. *Salud pública de México.* 2006 enero-febrero; 48(1): p. 45-55.
5. Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2018 11 28. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/secoya/>.
6. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura de los cuidados.* 2015 Junio; XIX(42).
7. Urióstegui Flores A. Hierbas medicinales utilizadas en la atención de enfermedades del sistema digestivo en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. *Rev. salud pública.* 2015 Febrero; XVII(1).
8. Villarreal , Lagunes Ld, López P. Evaluación etnofarmacológica de plantas con propiedades hipoglucémicas. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas.* 2015 Marzo; XIV(2).
9. Galvis , Torres. Etnobotánica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia. *Revista de Investigación Agraria y Ambiental.* 2017 Julio-Diciembre; VIII(2).
10. Pomboza P, Quisintuña , Dávila , Llopis , Vásquez. Hábitats y usos tradicionales de especies de *Urtica l.* en la cuenca alta del Rio Ambato, Tungurahua- Ecuador. *Journal of the Selva Andina Biosph.* 2016 Noviembre; IV(2).

11. Horák , Simonová , Messari. Potencial terapéutico de la medicina tradicional amazónica. *Medicina Naturista*. 2017 Abril 04; 11(2).
12. Berenzon S. Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la ciudad de Mexico. *Salud Pública de México*. 2006 Enero-Febrero; 48(1).
13. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidados de la salud. *An Fac med*. 2016; 77(4): p. 327-332.
14. CONAIE. Confederacion de Nacionalidades Indigenas del Ecuador. [Online].; 2014. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/shuar/>.
15. EcuRed. [Online].; 2015 [cited 2019 02 15. Available from: <https://www.gifex.com/America-del-Sur/Ecuador/Sucumbios/Politicos.html>.
16. El tiempo. Ritos y fechas que celebra el pueblo shuar en Morona Santiago. 2017 Agosto.
17. Pueblos originarios. Pueblos originarios. [Online]. [cited 2019 Septiembre 18. Available from: <https://pueblosoriginarios.com/sur/amazonia/shuar/cosmovision.html>.
18. Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. Octava ed. Barcelona: ELSEVIER; 2014.
19. Campos Burga MdM, Castillo Agip. Tradiciones para cuidar/sanar los síndromes culturales y enfermedades comunes del neonato. *PARANINFO DIGITAL*. 2015 Noviembre ;(22).
20. Universidad de Cantabria. [Online].; 2012 [cited 2019 Mayo 23. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.
21. Salaverry. Interculturalidad en salud. *Peru Med Exp Salud Publica*. 2010; 27(1): p. 80-93.
22. MSP. Salud Intercultural. [Online].; 2009 [cited 2019 Enero 24. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com_content&view=article&id=44&Itemid=18.

23. Vásquez G. COSMOVICIÓN ANDINA. [Online].; 2015. Available from:
https://www.iecta.cl/revistas/volvere_48/articulos.htm.
24. Cosmovisión andina e interculturalidad: una mirada al desarrollo sostenible desde el sumak kawsay. CHAKIÑAN. 2018 Agosto;(5): p. 119-132.
25. Ministerio de Salud de Perú. Medicina Tradicional. [Online].; 2012. Available from:
https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional?fbclid=IwAR1UgtW167_rN9195qbaG9ItJ-nInZXaz9nVm9oQnlZ2kvHz7wWyTkPT1LU.
26. OMS) OMdIS. Estrategias de la OMS sobre Medicina Tradicional. [Online].; 2014. Available from:
<https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
27. OMS. Medicina Tradicional. [Online].; 2013. Available from:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf.
28. Cardoso. Medicina Alternativa. [Online].; S,F. Available from:
<http://www.medicinaalternativa.ec/tipos-medicina-alternativa.html>.
29. UNICEF. Medicina occidental y tradicional. [Online].; 2019. Available from:
https://www.unicef.org/ecuador/media_6055.html.
30. Anónimo. Etnias del Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2019 mayo 28. Available from:
<http://pamenriquez.blogspot.com/2013/04/shuar.html>.
31. Espinosa Madero M, Martínez Cevallos P. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 3. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21791/1/LA%20MEDICINA%20TRADICIONAL%20COMO%20POTENCIAL%20TUR%20C3%8DSTICO%20EN%20LAS%20COMUNIDADES%20DE%20CAGUANAPAMBA%20Y%20SISID%202013-2014.%20PDF.pdf>.
32. El Diario Ecuador. Una costumbre que se mantiene. CULTURA & SOCIEDAD. 2017 Marzo 16.
33. Ríos Núñez. [Online].; 2017. Available from:
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14339/1/UPS-GT001918.pdf>.

34. CONAIE. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 3. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/shuar/>.
35. Reyes Espinoza , Nicolás Cisneros A. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 3. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31349/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
36. García Escudero dC. El arco iris en la cosmovisión prehispánica centroandina. *Gazeta de Antropología*. 2007 Mayo.
37. Hermida Piedra C. Obras completas "Medicina Intercultural". Séptima ed. Quito: UTE, CONESUP; 2009.
38. Díaz Rosales dD. Mitos y ciencia: Brujería, herbolaria y autosugestión. *Medigraphic*. 2011; 14(1).
39. Urióstegui-Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Salud Pública*. 2015 Junio; 17(2).
40. Eroza Solana E. Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena. *ALTERIDADES*. 1996; VI(12).
41. Garzón López DE, Quinche Guillén VE. Repositorio Digital Universidad de Cuenca. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 23. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29585/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
42. Guacho Quezada DE. [Online].; 2013 [cited 2019 Mayo 3. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>.
43. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador, 2008 Quito: IGM; 2008.
44. Congreso Nacional del Ecuador. [Online].; 2006. Available from: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf.
45. 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.

46. Consejo internacional de enfermeras. Codigo deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
47. Ministerio de Salud. Código de Ética. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 14. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
48. Ministerio de Salud Publica. Derechos y Deberes de los paciente Ecuador: Copyright; 2016.
49. Rabinez Juárez ÁO. [Online].; 2015 [cited 2019 Abril 15. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.
50. Slideshare. [Online].; 2011 [cited 2019 Mayo 7. Available from: <https://es.slideshare.net/saludmentalchpc/hikikomori-10622106>.
51. Álvarez Martínez H, Pérez Campos. Causalidad en medicina. Scielo. 2004 Julio-Agosto; 140(4).
52. Germosén Almonte. Slideshare. [Online].; 2010 [cited 2018 Diciembre 23. Available from: <https://es.slideshare.net/YokastaGermosnAlmonte/1-signos-y-sintomas-28-oct-2010-13005767>.
53. Parra L. Monografías.com. [Online].; 2012 [cited 2019 Mayo 7. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos60/metodos-diagnosticos/metodos-diagnosticos.shtml>.
54. Anónimo. Bolivia bvs. [Online].; 2013 [cited 2019 Mayo 7. Available from: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>.
55. Anónimo. [Online].; 2012 [cited 2019 Abril 1. Available from: <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/queesunaencuesta.pdf>.
56. Raffino E. Concepto. de. [Online].; 2019 [cited 2019 Octubre 1. Available from: <https://concepto.de/entrevista/>.
57. Cerda Andi R. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 21. Available from: <http://app.sni.gob.ec/sni->

link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/1768086160001
_ACTUALIZACION%20PDOT%20LIMONCOCHA%202015%20-
%202019_29-10-2015_15-41-36.pdf.

58. Díaz Ruiz I, Juárez Mora M, Fernández Ortega MÁ, Hamui Sutton A. El “espanto” o “susto” en el medio popular y bajo el enfoque médico. *Atención Familiar*. 2007 Octubre; 14(1).
59. Remorini C, Crivos M, Martínez MR, Aguilar Contreras A. El “susto”: “Síndrome culturalmente específico” en contextos pluriculturales. Algunas consideraciones sobre su etología.. *Herbario Medicinal del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2010.
60. Cáceres Chalco E. [Online].; 2014 [cited 2019 Septiembre 21. Available from: http://www.iecta.cl/revistas/volvere_44/articulos.htm.
61. Strasser. "Tantos males que hay y, a veces no son males para los médicos, es para el campesino". *Enfermedades tradicionales en Azampay, generalidades y singularidades locales.. SCRIPTA ETHNOLOGICA*. 2015; XXXVII: p. 102-140.
62. Peretti. Las "Enfermedades Culturales", La etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. *Redalyc*. 2010; XXXII: p. 17-28.
63. Doyaga Molina A. Las manifestaciones del mal de ojo en Iberoamérica. Reflexión crítica sobre la posibilidad de orígenes Indoamericanos. *SCRIPTA ETHNOLOGICA*. 2013; XXXV: p. 109-222.
64. Krause Yornet C. La envidia y su tratamiento. Reflexiones sobre su poder, la cura de la palabra y otras terapias rituales en San Juan. *Mitológicas*. 2006; XXI: p. 47-53.
65. Rodríguez Ceja G. “Hacer maldad” para producir daño o enfermedad. Una aproximación fenomenológica a la brujería en una localidad chol. *Estudios de Cultura Maya*. 2016 Octubre;: p. 219-248.
66. González Chévez L. Brujería: Códigos restringidos respecto a la casualidad de la enfermedad. Estudio de caso en la periferia urbana de Cuernavaca, Morelos. *Pueblos y fronteras digital*. 2010 Mayo; VI(10): p. 24-57.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Fecha: _____

Provincia		
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	
	Afro ecuatoriano	
	Montubio	
	Blanco	

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



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

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

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



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

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

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales. Cual especifique	Otros. especifique Cual especifique	Limpias	Baños	Tomas de aguas medicinales	Dietas	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto									
Mal viento									
Mal ojo									
Mal del arco iris									
Mal por envidia									
Mal hecho o brujería									
Otros especifique:									

Anexo 2. Archivo fotográfico







ABSTRACT

CULTURAL BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF POPULATORS AND / OR HEALERS OF THE SHUAR NATIONALITY, SUCUMBÍOS 2019.

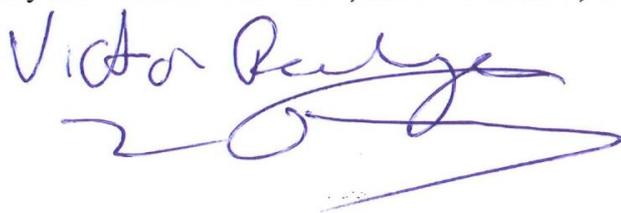
Authors: Bonilla Tocagón Leydy Maritza

Bustamante Olalla Karla Yadira

Email: karlabustamante2005@gmail.com

Currently, traditional medicine does not receive the recognition it deserves within society because, although intercultural health is promoted, its practice is limited by Western medicine and makes it difficult for the nurse-patient relationship of indigenous nationality to develop. The objective of this research was to determine the cultural diseases according to the worldview of villagers and/or healers of Shuar nationality, Sucumbíos, 2019, with a bimodal qualitative-quantitative and non-experimental methodological design. An observational, descriptive, cross-sectional and field type of technique, which was a survey validated by experts applied to 159 male and female villagers aged 20 to 65 years, whose results show: that they were mostly Shuar, with an average age of 20 to 39 years of marriage, incomplete secondary education, and primary complete, engaged in agriculture, fishing, commerce and a significant percentage are students. The best known diseases are: “espanto” or “susto”, “mal viento”, “mal de ojo”, “mal por envidia” and “mal hecho” or “brujería”. The most frequent causes: to receive strong impressions, strong gaze, bad energies and the spiritual power of other people to cause harm. The symptoms that stand out are: malaise, headache, fever, lack of appetite, depression, nightmares, sadness, among others. As diagnostic methods there are: eggs, candles, tobacco and ayahuasca. Within the main treatment they perform “limpias” with medicinal plants and objects. The diversities of care in the face of cultural bonud diseases respond to the knowledge, traditions, customs and beliefs of each culture.

Keywords: Traditional Medicine, Andean Worldview, Cultural Diseases, Intercultural Health



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS FINAL 30 SEPTIEMBRE.docx (D57407597)
Submitted: 22/10/2019 4:21:00
Submitted By: karlabustamante2005@gmail.com
Significance: 14 %

Sources included in the report:

TESIS completa 1.docx (D54543727)
tesis para presentar.docx (D54401618)
TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)
YAHUARCOCHA.docx (D54378985)
Tesis Stefy Diaz.pdf (D54147859)
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
Saberes ancestrales de cuidadoras de niños, Teran y Dominguez.docx (D55800661)
ESTUDIO DE CASO ultimo.docx (D50266436)
<https://es.slideshare.net/letiballatos/sociopolitica-shuar-y-desarrollo-comunitario>
<https://conaie.org/2014/07/19/shuar/>
http://instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com_content&view=article&id=44&Itemid=18
https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional?fbclid=IwAR1UgtW167_rN9195qbaG9Itj-nInZXaz9nVm9oQnlZ2kvHz7wWyTkPT1LU
https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
d057cd24-9942-4c0a-b7c7-7694160ee0cc
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>

Instances where selected sources appear:

72

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

Lo certifico

(Firma).....


MSc. María Ximena Tapia Paguay

C.I: 1001817459

DIRECTORA DE TESIS