



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería**

**TÍTULO**

Saberes ancestrales de cuidadoras de niños de 1 a 5 años con enfermedades diarreicas  
agudas, Riobamba 2019

**AUTORAS:**

Diana Fernanda Domínguez Pancho  
Norma Gissela Terán Guamangallo

**TUTORA:**

MsC. Susana Padilla Buñay

Riobamba - Ecuador

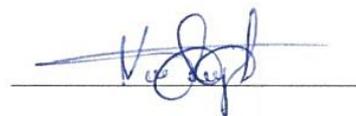
Año 2019

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: **Saberes ancestrales de cuidadoras de niños 1 a 5 años con enfermedades diarreicas agudas, Riobamba 2019**, realizado por las señoritas Diana Fernanda Domínguez Pancho y Norma Gissela Terán Guamangallo y dirigido por la MsC. Susana Padilla Buñay. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero.  
PRESIDENTE



MsC. Mayra Carola León Insuasty  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MsC. Angélica Salomé Herrera Molina  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MsC. Susana Padilla Buñay  
TUTORA

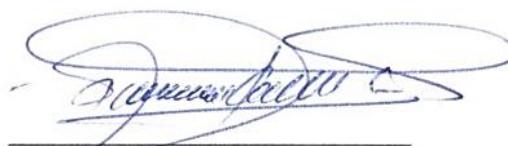


## ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

Por la presente, hago constar que he leído el proyecto de investigación titulado: **Saberes ancestrales de cuidadoras de niños 1 a 5 años con enfermedades diarreicas agudas, Riobamba 2019**, presentado por las señoritas Diana Fernanda Domínguez Pancho con CI. 0604756791 y Norma Gissela Terán Guamangallo con CI.0504311994, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería y asesorado a las estudiantes en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensas respectiva.

En todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lic. Susana Padilla Buñay MsC.

**TUTORA**

CI: 0601873474

## DERECHOS DE AUTORÍA

El contenido del presente proyecto de investigación, corresponde exclusivamente a Diana Fernanda Domínguez Pancho CI. 0604756791 y Norma Gissela Terán Guamangallo con CI.0504311994, como responsables de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el presente trabajo de investigación y de nuestra tutora MsC. Susana Padilla Buñay. Los textos constantes en el documento que proviene de otras fuentes, están debidamente citados y referenciados. El patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



---

Diana Fernanda Domínguez Pancho  
CI. 0604756791  
Correo: dominguezdiana59@yahoo.es



---

Norma Gissela Terán Guamangallo  
CI.0504311994  
Correo: terangiss@hotmail.com

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para poder continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A nuestros padres por su apoyo incondicional, que permitieron seguir adelante y alcanzar nuestros objetivos. De manera muy especial a la Licenciada Susana Padilla tutora de nuestra tesis, quien ha sido una amiga que nos ha guiado con paciencia y rectitud durante el desarrollo de esta investigación.

Diana Fernanda Domínguez Pancho  
Norma Gissela Terán Guamangallo

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo está dedicado principalmente a Dios, a nuestros padres quienes estuvieron con nosotros celebrando triunfos y apoyándonos en nuestras derrotas. Para que podamos cumplir el sueño anhelado de ser Enfermeras.

Diana Fernanda Domínguez Pancho

Norma Gissela Terán Guamangallo

## ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	I
ACEPTACIÓN DE LA TUTORA.....	II
DERECHOS DE AUTORÍA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
ÍNDICE.....	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRAC.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	5
General.....	5
Específicos.....	5
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	6
1.1 Saberes ancestrales.....	7
1.1.1 Agentes y médicos tradicionales.....	12
1.1.2 Elementos naturales utilizados en la medicina ancestral.....	14
1.1.3 Síndrome de filiación cultural.....	15
1.1.4 Los saberes ancestrales en la enfermedad diarreica aguda.....	16
1.1.5 Fase diagnóstica ancestral con los elementos de la naturaleza de uso más frecuente.....	17
1.1.6 Fase de terapéuticas ancestrales.....	19
CAPITULO II. METODOLOGÍA.....	22
1.1.7 Operacionalización de variables.....	23
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	40
Anexó 1. Consentimiento Informado.....	40
Anexó 2. Instrumento.....	41
Anexó 3. Prueba piloto.....	46
Anexó 4. Validación del instrumento por expertos.....	48
Anexó 5. Censo de enfermedad diarreica aguda de niños de uno a cinco años del centro de Salud San Juan del año 2018.....	49

## RESUMEN

Los saberes ancestrales se han practicado desde hace muchos siglos en nuestro país, son todos aquellos saberes que poseen los pueblos y comunidades indígenas y han sido transmitido de manera generacional. La investigación se desarrolló con el objetivo de determinar los saberes ancestrales empleados por las cuidadoras de niños de uno a cinco años en la atención a la enfermedad diarreica aguda. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, en la cual se utilizó como instrumento una encuesta validada por expertos, la población de estudio quedo conformada por 50 cuidadoras a quienes se les aplicó una encuesta en base a saberes ancestrales en niños con diarrea. En las características sociodemográficas predomina el género femenino, edad entre 31 a 40 años y auto identificación indígena. Como resultado se identificó que las cuidadoras en relación al conocimiento sobre la diarrea, el 58% lo conocen, en cuanto al síndrome de filiación cultural, el 48% creen que es causada por el mal aire, respecto al método, técnica y procedimiento de las prácticas ancestrales, el 36% realizan limpias con plantas y preparan infusión de hoja de guayaba. Concluyendo las cuidadoras conocen el síndrome de filiación cultural que es causa de la diarrea como el mal de ojo, mal aire, espanto y para el diagnóstico y tratamiento realizan limpias con el huevo, cuy, plantas, tabaco, ají y vela, además les ofrecen infusiones de plantas medicinales especialmente de guayaba, manzanilla, orégano, apio entre otras.

**Palabras claves:** Enfermedad diarreica aguda, saberes ancestrales, cuidadoras, plantas medicinales.

## Abstract

The ancestral knowledge has been practiced for many centuries in our country. It refers to all the knowledge that the indigenous communities possess and have been transmitted from generation to generation. The research was carried out to determine the ancestral knowledge used by caregivers of children between the ages of one and five related to the care of acute diarrheal disease. A descriptive cross-sectional study was carried out, with a quantitative approach, in which an expert validated survey was used as an instrument. The study population was made up of 50 caregivers to whom a survey was applied based on ancestral knowledge in children with diarrhea. In the sociodemographic characteristics, the female gender predominates, age between 31 to 40 years and indigenous self-identification. As a result, it was identified that caregivers in relation to knowledge about diarrhea, 58% know it, in terms of cultural affiliation syndrome, 48% believe that it is caused by bad air, regarding the method, technique and procedure of Ancestral practices, 36% perform clean with plants and prepare infusion of guava leaf. Concluding that the caretakers know the cultural affiliation syndrome that is the cause of diarrhea such as the evil eye, bad air, horror and for the diagnosis and treatment they clean with egg, guinea pig, plants, tobacco, chili, and candle. They also offer infusions of medicinal plants, especially guava, chamomile, oregano, celery among others.

**Keywords:** *Acute diarrheal disease, ancestral knowledge, caregivers, medicinal plants.*

Reviewed by: Solís, Lorena

Language Center Teacher



## INTRODUCCIÓN

Se denominan saberes ancestrales o tradicionales aquellos conocimientos que han mantenido vigentes las comunidades indígenas; que han sido difundidos de manera generacional, estas prácticas no forman parte del proceso educativo institucional mismas han sido transmitidas de forma oral entre los integrantes de la familia y comunidad. Los pueblos indígenas han empleado estos conocimientos durante siglos, bajo sus propias leyes, costumbres y tradiciones, que han ido evolucionando constantemente con el pasar del tiempo <sup>(1,2)</sup>. Las costumbres de los grupos indígenas se les consideran como patrimonios colectivos, que poseen un sistema organizado de investigación y descubrimientos, con experiencias milenarias de practicar (mirar, aprender, y transformar esa realidad) <sup>(3)</sup>.

En Latinoamérica y el Caribe, la medicina ancestral se ha venido practicando desde el inicio de los tiempos o antes de la civilización para lo cual utilizaban plantas, alimentos y animales domésticos como una alternativa para la sanación de enfermedades. Según estudios afirman estos tipos de curaciones se practica en las zonas rurales y también se ha convertido en parte de la medicina popular urbana. Diversas investigaciones realizadas registran que más de 584 animales (cuy, paloma, sapo) son utilizados con fines medicinales en todo el continente, lo que marca la importancia como alternativa terapéutica en la región <sup>(3)</sup>.

En el Perú, la riqueza faunística se refleja en la diversidad de plantas, según investigaciones afirman que existe cerca de 5000 especies, mismas que son utilizadas por las tribus indígenas de la región para diversas actividades humanas como: adornos, construcciones, leña, forraje de viviendas, colorantes y como medicina alternativa. Otros estudios realizados mencionan que, en la Amazonía peruana se han extinguido alrededor de quince etnias lo cual indica una disminución progresiva de la diversidad cultural en un 15%, de este modo, los conocimientos indígenas acumulados y transmitidos oralmente o cualquier forma de expresión, podrían estar en peligro de extinción y desaparecer en menos de dos siglos <sup>(3)</sup>.

El Ecuador es una nación pluricultural y multiétnica, sus comunidades y pueblos indígenas conservan un sinnúmero de tradiciones, costumbres y saberes culturales que son utilizados para la sanación de diversas enfermedades, para ellos emplean elementos propios de la naturales como plantas, yerbas, animales, objetos para ello realizan limpias, rituales, infusiones, brebajes y otros, estas actividades de curaciones se encargan las personas con

conocimientos ancestrales. <sup>(4)</sup> Los individuos que poseen experiencias curativas con la medicina alternativa son denominados shamanes, curanderos, hierbateros, sabios entre otros, ellos son encargados de velar por la salud de los integrantes de la comunidad, ante la presencia de enfermedades.

Estos personajes han ido difundiendo sus conocimientos, en las comunidades indígenas con la finalidad de mantener vivos estos saberes ancestrales <sup>(2)</sup>. En las familias del sector rural cuando algunos integrantes de la familia enferma acuden de inmediato donde las personas que practican la medicina cultural, para el tratamiento de estos problemas realizan diversas actividades con el fin de conservar la salud. Con la diseminación de estos saberes las madres de área rural han empleado estos conocimientos en los niños menores de cinco años para la curación de algunas enfermedades como la diarrea, sin embargo, la utilización inadecuada podría ocasionar complicaciones graves e incluso dejar secuelas permanentes <sup>(5)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la enfermedad diarreica aguda (EDA), como una afección intestinal que se caracteriza por el aumento de las evacuaciones (de tres o más deposiciones en 24 horas), suelen ser semilíquidas o líquidas acompañadas de moco y sangre. Esta complicación a nivel mundial ocupa la segunda causa de la mortalidad infantil ocasionando anualmente más de 525.000 muertes de infantes, la principal causa es la desnutrición <sup>(6)</sup>.

En América Latina y el Caribe 5,1% de las defunciones de niños menores de cinco años es a causa de la enfermedad diarreica aguda y deshidratación. Además esta complicación de los infantes prevalece con intensidad en las naciones en vía de desarrollo en comparación con las otras regiones del mundo o desarrolladas, además consideran que la disminución de la morbimortalidad y mortalidad en niños de uno a cinco años es fundamental para disminuir las grandes brechas entre países, de esta manera lograr la equidad en la prevención y tratamiento de la EDA, así como la promoción del crecimiento saludables de la niñez <sup>(7)</sup>.

En el Ecuador, la enfermedad diarreica aguda ocupa la segunda causa de mortalidad infantil. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), en el año 2016, se ha identificado 3,7% de diarrea en niños de género masculino y 2,1% femenino en edades comprendidas de uno a cinco años, y solo en la Provincia de Chimborazo se encontró 1287 casos de diarrea aguda. <sup>(8)</sup>.

Por lo tanto, la enfermedad diarreica aguda debe abordarse oportunamente debido a las consecuencias graves que pueden producir en un infante; teniendo repercusiones de por vida, afectando al niño durante su crecimiento y desarrollo. Hoy en día la mayoría de madres de los infantes menores de cinco años probablemente desconocen cómo actuar frente a la presencia de esta enfermedad, debido al nivel de educación que tienen, desconocen de los cuidados que debe tener un niño tanto en higiene, alimentación y cuidados generales, estas características hacen que los niños enfermen constante mente y las cuidadoras opten por la medicina ancestral por tradición o por dificultad de accesibilidad a la unidad de salud.

Ante esta situación las cuidadoras ponen en práctica la diversidad de conocimientos basados en la medicina ancestral o andina, y acorde a múltiples filiaciones culturales se emplea elementos propios de la naturaleza, algunos de ellos son utilizados para establecer el diagnóstico en donde realizan actividades ancestrales como limpias, rituales y entierros. Mientras que otros elementos se usa para el tratamiento ofreciéndole al niño bebidas de plantas aromáticas, brebajes e infusiones, seguido de cuidados y reposo hasta la recuperación completa de la salud. Algunas prácticas eventualmente podrían ser nocivas, y generar riesgo y complicación en la salud del niño.

Por lo expuesto anteriormente se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿Que prácticas ancestrales aplican las cuidadoras de niños de uno a cinco años con enfermedad diarreica aguda que acuden al centro de salud San Juan? El trabajo investigativo aportó datos relacionados con los saberes ancestrales de la población estudiada en cuidadoras de niños con enfermedad diarreica aguda que fueron atendidas en el Centro de Salud San Juan en el año 2018.

La práctica de saberes ancestrales se debe reconocer como patrimonio cultural que se basan en conocimientos y creencias místicas de los pueblos, son costumbres y tradiciones que brindan protección a la vida y mantienen el equilibrio entre el cuerpo y la pachamama. El Modelo de Atención en salud del Ecuador valora y considera al dialogo de los saberes ancestrales como una metodología para que el equipo de salud y los actores de la medicina tradicional intercambien experiencias y mantengan vigente la interculturalidad y plurinacionalidad.

Este trabajo investigativo se justifica considerando que la vida de los niños y niñas transcurre principalmente en la vivienda, en los centros de cuidado infantil y la comunidad; en estos ambientes deben recibir cariño, alimentación, estímulo y protección para que desarrollen sus potencialidades. Además, el estudio determinó los saberes ancestrales empleados por las cuidadoras sobre la medicina natural utilizados para la curación de los infantes con enfermedad diarreica aguda.

La investigación tuvo como propósito fundamental la determinación de los saberes ancestrales empleados por las cuidadoras de niños de uno a cinco años en la atención a enfermedad diarreica aguda, se caracteriza la población sociodemográfica y cultural e identificó el síndrome de filiación cultural y se reconoció los métodos, técnicas y procedimientos ancestrales utilizados por las cuidadoras. A la vez este estudio servirá de guía para futuras investigaciones.

## **OBJETIVOS**

### ***General***

Determinar los saberes ancestrales empleados por las cuidadoras de niños de uno a cinco años en la atención a la enfermedad diarreica aguda.

### ***Específicos***

- Caracterizar la población de estudio según variables sociodemográficas y culturales de interés investigativo.
  
- Identificar la presencia del síndrome de filiación cultural en las cuidadoras de niños de uno a cinco años de edad.
  
- Listar los métodos, técnicas y procedimientos ancestrales empleados por las cuidadoras de niños de uno a cinco años para la atención a la enfermedad diarreica aguda.

## CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes previos relacionados al tema de investigación propuesto, en la revisión de la literatura científica se encontró estudios similares en el cual resaltan aspectos relacionados con los saberes ancestrales de cuidadores de niños de uno a cinco años con enfermedades diarreicas agudas.

García (2015), elaboró un estudio de creencias culturales que aplican las madres de niños menores de cinco años sobre la enfermedad diarreica aguda, con el objetivo de orientar a las cuidadoras de los infantes al uso adecuado de la medicina ancestral, el método del estudio fue interpretativo y fenomenológico que se pretendió estudiar las creencias culturales; la población del estudio fueron todas las madres de los infantes menores de cinco años del pueblo de San Pedro de Illapa Perú. Los autores concluyeron que las madres de familia dan prioridad a las creencias culturales transmitidas de forma oral o escrita por sus abuelos, padres y familiares cercanos; para la curación de la diarrea realizan actividades como: limpia con el huevo, uso de hierbas (llantén, flor de overo) y les hacen sentarle a los niños en un ladrillo caliente. <sup>(9)</sup>

Ospina (2018), realizó un estudio titulado: Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en infantes menores de cinco años del pueblo de Nasa (Colombia), con el objetivo de elaborar un perfil epidémico sociocultural de la EDA en niños menores de cinco años, la población de estudio fue todos los integrantes de la comunidad de Nasa. El método de estudio fue mixto, además realizaron una triangulación de las herramientas cualitativas y cuantitativas; como resultados que obtuvieron: el 98.5% de esta población habita en zonas rurales y no tienen accesos a los servicios básicos y como principales causas de la diarrea reconocidas por las cuidadoras son de origen biológico como: parasitosis (23%), desnutrición (21%), además de síndromes de filiación cultural: susto (15%), mal viento (8%) y lastimadura (7%). <sup>(10)</sup>

Chimbo y Guamán realizaron una investigación de las prácticas culturales, ancestrales utilizados por el pueblo de Simiatug (Bolívar) para la curación de diversas enfermedades, el objetivo fue determinar las prácticas culturales ancestrales empleadas para restablecer la salud de los habitantes de la parroquia. El diseño del trabajo es un estudio de tipo descriptiva,

retrospectiva prospectiva y transversal, la población de estudio estuvo conformado de 50 habitantes prestadores de servicios de salud (agentes ancestrales) el mismo que tuvo como resultado, la obtención mediante las entrevistas un aproximado de parteras 18, yachak 8, curanderos 2, sobadores 4, fregadores 1, hierbateros 5, limpiadores 3, otros 9. Además, determino que en la mayoría de las familias de la parroquia Simiátug mantiene viva la tradición de impartir conocimientos sobre prácticas culturales ancestrales a nuevas generaciones.<sup>(11)</sup>

Otra investigación elaborada por las autoras Morocho y Nieves (2017), con el título de saberes ancestrales aplicados a infantes menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas, el objetivo del estudio fue relatar los saberes ancestrales aplicados a niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas en la ciudad del valle de cuenca. La metodología de estudio fue cualitativa que pretendió determinar los métodos y técnicas aplicadas en el estudio y cuyo universo fue de ocho personas. Los resultados que hallaron que el shungo, rabo, el mal del ojo son las principales enfermedades que diagnosticaron las personas de la sabiduría ancestral, para establecer el diagnostico observan la consistencia, color y olor de la diarrea acompañado de otros síntomas como: vómito, falta de apetito, cambios en el color de piel y decaimiento.<sup>(12)</sup>

## **1.1 Saberes ancestrales**

Como la arqueología que las tribus indígenas Latinoamericanos habían desarrollado sociedades en muchos siglos antes del nacimiento de cristo, aunque las evidencias no son tan precisas pero diversos estudios investigativos reafirman que estos pueblos que han aportado significativamente para el desarrollo de la humanidad, incluyendo descubrimientos como: técnicas de la agricultura, caza, pesca y sobre todo reconocimientos de plantas medicinales, así como el uso adecuado. De esta manera los personajes místicos empezaron a experimentar y generar conocimientos ancestrales; posteriormente estos saberes emplearon en la curación de enfermedades catastróficas que ocurrieron en el continente Europeo y en la actualidad existe mucha evidencia científica de este método de curación<sup>(13)</sup>.

Se define como saberes ancestrales a aquellos conocimientos populares que conservan las comunidades y pueblos indígenas; han sido transmitidos de manera generacional, ya sea de forma oral o escrita entre miembros de las comunidades y familiares. Estas costumbres

culturales no forman parte de un proceso educativo, sin embargo, son de gran importancia para establecer el diagnóstico y el tratamiento de diversas enfermedades que afectan a niños de uno a cinco años, por ejemplo, la EDA misma que tiene relación con los aspectos culturales (pachamama) como el mal aire, espanto y mal de ojo <sup>(1,2)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud, define a las costumbres tradicionales como aquellas prácticas, creencias místicas; que están encaminadas a la protección de la vida para lo cual emplean elementos de la pachamama como: plantas, animales, alimentos, amuletos y minerales etc. Estas herramientas nativas son utilizadas de manera independiente o en combinación, mismas q sirven para el mantenimiento del equilibrio entre el cuerpo con la pachamama y además por medio de estas prácticas permiten establecer el diagnóstico precoz y a la vez prevenir enfermedades relacionadas con la naturaleza <sup>(14,15)</sup>.

El conocimiento indígena es rara vez reconocido o valorado en las entidades académicas, y eso sucede en las naciones donde predominan discursos de valorización de las identidades de los pueblos indígenas. En el Ecuador, el conocimiento indígena o saberes ancestrales son reconocidos como una “sabiduría ancestral”, un tipo de conocimiento distinto al científico sin embargo está (sabiduría) es menos importante que la medicina occidental <sup>(13)</sup>.

Los diversos saberes culturales en el Ecuador históricamente guardan una estrecha y directa relación con el contexto natural en el que habitan las comunidades y pueblos nativos e indígenas; donde reside un cúmulo de conocimientos, prácticas y tradiciones populares de expresión y vida de una profunda cosmovisión que integran a los seres humanos con el ecosistema el cual es considerado como una vía para la solución de problemas globales y locales en el ámbito de la salud y la integración con el medio ambiente <sup>(16)</sup>.

Estos saberes culturales juegan un papel fundamental para la acumulación e integración de conocimientos de los pueblos indígenas, con la medicina occidental o académica. De manera que en el Ecuador a los saberes ancestrales consideran como un patrimonio cultural cuyo valor no se ajusta únicamente a pueblos originarios, sino que dichos saberes constituyen un importante recurso para toda la humanidad mismos que se emplearan para la sanación de diversas enfermedades <sup>(16)</sup>.

En la Constitución de la República del Ecuador en el año 2008 constituyo un marco vinculante para construir políticas públicas y alternativas necesarias para el buen vivir, garantizando a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas el derecho a proteger y desarrollar su conocimientos y saberes ancestrales. <sup>(19)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) en el 2017 realizaron un foro de diálogo entre agentes de medicina ancestral y equipos de salud, en donde se comprometieron establecer la articulación de conocimientos y coordinar acciones con el fin de mantener la vida y evitar la aparición de enfermedades que afecten a los pueblos y comunidades nativas <sup>(15)</sup>.

El diálogo de saberes ancestrales es una metodología del MSP por medio este se pretende crear una herramienta y estrategia fundamental para tender un puente entre el sistema ancestral y el sistema de salud oficial de los ministerios. En la medida que ambos trabajadores, tanto del MSP y de la medicina tradicional, puedan dialogar, reconocerse e intercambiar experiencias lo cual va a producir una sinergia que permitirá sumar aportes del conocimientos ancestrales y de la medicina oficial <sup>(15)</sup>.

Las políticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador es mantener vigente en los sistemas de salud la interculturalidad y plurinacionalidad, promoviendo la valoración e inclusión de los conocimientos ancestrales en relación a la gestión del sistema educativo y servicios de salud, manejo del entorno ambiental y la gestión del hábitat <sup>(17)</sup>.

La ancestralidad de los pueblos y comunidades indígenas está avalado por una serie de razones culturales, costumbres históricas y geográficas. Estos espacios físicos están compuestos por montes, altiplanos y selvas en lugares donde han desarrollado su identidad, en base a una construcción social y espiritual en relación con la naturaleza y han mantenido actividades vigentes de sus saberes ancestrales <sup>(18)</sup>. También se puede mencionar que la ancestralidad es uno de los elementos que fuerzan a los derechos colectivos de los pueblos indígenas, puesto que comprende un conjunto de valores propios de una comunidad que se afirma y se consolida con el transcurso del tiempo, actuar de los antepasados y sus formas que les permite tener vigencia en la actualidad. La permanencia de estos valores tiene que ver con formas tradicionales de convivencia y organización, se plasma en conocimientos y sabidurías propias <sup>(19)</sup>.

En el Ecuador la medicina alternativa se relaciona con la ancestralidad de cada pueblo. Según autores define a la medicina completaría como el grupo de disciplinas diagnósticas y terapéuticas que se encuentran fuera de las instituciones formativas, donde el sistema de salud convencional es difundido mediante enseñanzas y prácticas. Los saberes andinos imprimen un carácter colectivo, en términos médicos que la enfermedad es un hecho comunitario, en el grupo donde se permite la interrelación con el medio ambiente para encontrar los equilibrios energéticos consigo mismo, con la comunidad, la naturaleza y el cosmos<sup>(19)</sup>.

Cabe señalar que la interculturalidad hace referencia a la interacción entre culturas, de una manera respetuosa, horizontal y sinérgica, donde se forja que ningún grupo cultural esté por encima de los otros, fortaleciendo en todo momento la integración y convivencia entre ambas partes. En cuanto a las relaciones interculturales se establece una relación basada en el respeto a la diversidad y el enriquecimiento mutuo; sin embargo, no es un proceso exento de conflictos, estos se resuelven mediante el respeto y diálogo mutuo en concertación y sinergia<sup>(20)</sup>.

Se sujeta a variables como: diversidad en la definición del concepto de cultura, obstáculos en la comunicación (lengua), las políticas poco integristas de los pueblos (cultura), sistemas económicos que excluyen a diferentes sectores de la sociedad; es decir, que la interculturalidad se ha utilizado para la investigación en problemas comunicativos entre personas de diferentes etnias y en la discriminación principalmente. Además, ha sido modelo de convivencia entre grupos culturales diferentes, cada uno con una verdad, una visión especial del mundo (cosmovisión) y han hecho aportes significativos en la salud con sus conocimientos de la medicina tradicional<sup>(20)</sup>.

Desde diferentes aspectos que se analizan la atención de los servicios públicos de salud, se han expresado múltiples señalamientos sobre la manera de como las personas son tratadas cuando acuden a solicitar atención médica. Existen quejas constantemente de los usuarios con respecto a las actitudes de indiferencia, deshumanización, despersonalización y la discriminación por parte del personal médico y de enfermería de los servicios de salud. A los pacientes y sus familiares no se les escucha y no se toma en cuenta sus opiniones respecto

a lo que esperan de los servicios médicos. Señalan también que es común el maltrato y regaños ante las creencias y prácticas que manifiestan sobre la salud y la enfermedad <sup>(20)</sup>.

La interculturalidad es más que la relación entre diversos grupos étnicos dentro de un mismo espacio, es reconocer las diferencias entre culturales y de saberes; se destacan dos elementos la alternabilidad y la identidad <sup>(21)</sup>. En nuestro país existen de tres órdenes de curación ante una enfermedad: la medicina occidental, la medicina ancestral, la medicina alternativa. El eje ancestral con su cosmovisión andina se basa en saberes que articulan el paradigma de la energía para las explicaciones de la salud y la vida <sup>(22)</sup>.

La cosmovisión andina representa una visión de la realidad levantada a través de un lento transcurso socio-histórico entre los pueblos indígenas y el entorno natural, como sustento para su constancia y futuras generaciones. Misma que se establece en los pueblos indígenas situados en las distintas ubicaciones geográficas como la Sierra, Costa y Amazonía, en este heterogéneo ambiente no existe solamente una diversidad de animales, plantas o atmósfera, también se encuentra una pluralidad de poblaciones, cada una con sus propias formas y tradiciones de relacionarse con la madre naturaleza <sup>(23)</sup>.

Además, la cosmovisión andina está relacionada íntimamente con el *sumak kawsay*, debido a que es la base para orientar la reconstrucción de un nuevo perfil de coexistencia cívica en el Ecuador o el mundo, en la variedad y amistad con la naturaleza, (*pachamama*) y con el otro (ser humano), según lo declaro la nueva la Constitución de la República del Ecuador, aprobada mediante el sufragio y con respaldo de un gran número de ecuatorianos en septiembre del año 2008 <sup>(23)</sup>.

Asimismo, la cosmovisión andina atribuye a la enfermedad como un hecho comunitario; la salud se consigue mediante la búsqueda de las condiciones materiales y espirituales para construir una vida armónica. Las características principales con respecto a la salud son: la racionalidad del todo, “todo está vinculado con el todo” la correspondencia, en que cada fenómeno puede ser comprendida y analizada desde puntos diferentes u opuestos, en donde los fenómenos distintos se pueden asociar, es decir que es el principio de dar y recibir, no solamente entre seres humanos sino también con la *pachamama* y el cosmos <sup>(23)</sup>.

La espiritualidad es una parte del ser humano que se manifiesta como un ser superior y se encuentra vinculado con el sentido de la vida, se expresa a través del cuerpo, de los pensamientos y sentimientos como son los valores, creencias, sueños, preocupaciones, deseos entre otros, es lo que caracteriza a cada persona y los vuelve únicos entonces es una fuente de energía fundamental que alimenta nuestras emociones <sup>(24,25,26)</sup>.

De tal manera se encuentra la esperanza, consuelo y la paz interior en la vida a través de creencias y prácticas tradicionales que surgen a la necesidad de un equilibrio en cuerpo, mente y espíritu; estos se encuentran en los sitios sagrados en forma de energía y de íconos que han sido enterrados por los antepasados. Para afrontar padecimientos críticos en etapas de su vida basados en líderes espirituales como taitas y mamas que combinan tradiciones, saberes y valores heterogéneos. La característica incluye el cuerpo sano que es la armonía del pensamiento o la manera de pensar en sentido de la vida, la conexión con la naturaleza o lo divino, valores universales como el amor y la compasión o la justicia <sup>(27,28,29)</sup>.

### ***1.1.1 Agentes y médicos tradicionales***

Los agentes tradicionales son los yachaks (shaman), hierbateros, sobadores, curanderos, parteras/parteros y cuypichay que actualmente practican este saber cultural, ubicadas en distintas parroquias tanto urbanas como rurales que son reconocidas por el Ministerio de Salud Pública para tratar diferentes enfermedades ocasionadas por el desequilibrio de la naturaleza de campo o Dios <sup>(30,31,32)</sup>.

La clasificación de los agentes tradicionales es:

Los shamanes son personas místicas o sabios que conocen y curan enfermedades, mediante rituales que neutralizan la influencia maligna y espiritual, el cual usan elementos propios de la pachamama (hierbas medicinales). A diferencia de los hechiceros ellos manejan el mundo sobrenatural para dar cuenta de los posibles disturbios en la sociedad, su influencia en la salud de un paciente y los tratamientos que debe seguir para restaurarla utilizando elementos naturales; en cambio, el hechicero lo utiliza para hacer el mal. (Brujería). En este sentido el shaman es intermediario entre el orden místico, es decir, lo sobrenatural y lo social, pues conoce la potencialidad curativa y las relaciones del medio ambiente y de su grupo <sup>(11,33)</sup>.

Los shamanes tienen algunos conocimientos, con los que aporta al desarrollo de la medicina popular y al bienestar comunitario dentro de los cuales están:

**Pukuk:** Término quechua cuyo significado es soplador, además tiene un grado más alto en conocimientos, de igual manera son shamanes en proceso de formación curan enfermedades naturales como el mal aire, espanto; y también pueden hacer el mal (hechicería); los comuneros les tienen cierto respeto o temor a estos curanderos<sup>(11)</sup>.

**Muskuk:** Vocablo quechua cuyo significado es soñador, este tipo de shaman ya domina lo natural y lo sobrenatural, son los más respetados por los comuneros, curan las enfermedades interpretando los sueños, debido a sus conocimientos son extremadamente religiosos<sup>(11)</sup>.

**Janpik:** Expresión quechua cuyo significado es curador, estos shamanes se ubican en el nivel más alto que los demás, su papel no solo se limita a la práctica del shamanismo sino también es consejero social de todos los que acuden a solicitar sus servicios; son respetados y temidos por los comuneros. Son sabios que día a día desarrollan la medicina indígena<sup>(11)</sup>.

**El hierbatero:** son personas encargadas de realizar limpiezas y aliviar dolencias, con la utilización de una mezcla de plantas medicinales nativas, para purificar el alma y liberar malas energías que aquejan al ser humano, este procedimiento se puede realizar en una o varias sesiones, siendo complementada con una infusión de hierbas<sup>(11,34)</sup>.

El hierbatero es el que tiene grandes conocimientos acerca de las plantas medicinales y sus usos además de reconocer los síntomas e identificar la enfermedad de campo y de Dios. A estos actores comunitarios también se los conoce como sanador, por medio de rituales que neutralizan la influencia maligna del cuerpo y del espíritu curando sus afecciones, pueden aliviar las enfermedades físicas, mentales que molestan a la persona por medio de limpiezas de varios tipos y masajes, es decir tiene el don de ayudar en distintitos males que presentan las personas<sup>(34)</sup>.

**El sobador:** es una persona experta en cuestiones de fracturas y luxaciones, en la mayoría de los casos, estos agentes también curan el mal del ojo y el susto en niños. Se encargan de curar con las manos los dolores musculares producidos por reumas, golpes, luxaciones o caídas. Para los sobadores a diferencia de los otros tipos de agentes médicos tradicionales

no realizan sus actividades dentro de ceremonias o rituales, ya que ellos están específicamente dirigidos a las sanaciones físicas del cuerpo <sup>(11,35)</sup>.

**El curandero:** es el que tiene grandes conocimientos acerca de las plantas medicinales y reconoce los síntomas e identifica las enfermedades adquiridas en el campo. Mediante rituales, limpiezas y la aplicación de remedios a base de plantas medicinales y mantienen una estrecha y armónica relación con su comunidad, quienes los respetan por ser considerados sanadores de diversas enfermedades. Los curanderos no son reconocidos por la medicina occidental, ya que sus procedimientos realizados no contiene fundamentos científicos comprobados <sup>(11)</sup>.

**La partera o comadrona:** son personas encargadas de cuidar a las mujeres embarazadas y dar atención durante el parto y postparto, tienen la capacidad de resolver algunos riesgos que se presentan durante la etapa de la gestación y nacimiento del bebé; poseen conocimientos de prácticas ancestrales para aliviar cólicos menstruales y hemorragias que se presentan durante la labor del parto mientras se trasladan a la unidad de salud, seguido del cuidado de los niños que presenten enfermedades de síndrome de filiación cultural. <sup>(11)</sup>

**El Cuypichay:** es considerado, como símbolo de la cultura andina, encargados de purificar el alma, la sabiduría, el bienestar y la armonía de la naturaleza. Realiza procedimientos para identificar el diagnóstico, pronóstico y curación del paciente, frotando con el cuy de arriba hacia abajo por todo el cuerpo del paciente lo cual va a extraer su enfermedad en su totalidad o en partes y sacrifican al cuy para examinar sus órganos y así diagnosticar que parte está afectado en dicha persona <sup>(36,37)</sup>.

### ***1.1.2 Elementos naturales utilizados en la medicina ancestral***

Un amplio sector de las poblaciones y comunidades indígenas no cuentan con los servicios de la medicina académica, por lo que estas personas acceden a la medicina ancestral de manera esporádica cuando las enfermedades le exigen un tratamiento. Razones por la cual, estos pobladores utilizan la medicina ancestral para curar las diversas enfermedades empleando elementos propios de la naturaleza. <sup>(38)</sup>

Los elementos naturales (plantas, alimentos, animales, objetos), más utilizados en la curación de las enfermedades son:

**Trago:** proveniente de la caña de azúcar, que tiene poder energético por la procedencia de su planta.

**Huevo:** es una célula viva que tiene la capacidad de absorber energía, es utilizada para el diagnóstico y tratamiento de mal de ojo, mal aire en los niños, particularmente prefieren utilizar un huevo de gallina de campo.

**Cuy:** por ser un animal pequeño y débil se utiliza para la detección, diagnóstico y curación de la persona enferma, ya que absorbe la enfermedad y se evidencia con su muerte.

**Agua bendita:** Es uno de los elementos vitales dentro de la medicina ancestral, ya que, por estar bendecida, está incrementa su poder de sanación.

**Vela:** ayudan a identificar y tratar la enfermedad, siendo este considerado como un elemento fundamental para absorber y purificar la energía.

**Piedras:** considerado como un imán energético, cura enfermedades adquiridas en el campo.

**Tabaco:** utilizado para el tratamiento y curación de enfermedades causados por malas energías.

### ***1.1.3 Síndrome de filiación cultural***

El síndrome de filiación cultural surge cuando los miembros de la comunidad identifican los signos y síntomas de una enfermedad que es considera como un desequilibrio del cuerpo con una amplia variedad de malestares causada por la madre tierra (pachamama).<sup>(10)</sup>

Entre ellas se destacan:

**Mal de Aire:** El principal causante de este mal, es el viento maligno o también denominados malos espíritus, siendo perjudicial especialmente en los niños e incluso pueden ocasionar la

muerte. Este mal se presenta al haber transitado por quebradas, bosques, lugares desolados, terrenos abandonados, montes, vertientes de agua abandonadas y por el cambio repentino de la temperatura (calor a frío). Se manifiesta por decaimiento, escalofríos, dolor de cabeza, vómito, fiebre y diarrea. <sup>(11)</sup> Para el tratamiento se utiliza una serie de elementos naturales para lo cual realizan procedimientos como: limpias con cilandro, perejil negro, entre otras. Para el diagnóstico: lectura con el huevo, cuy y tabaco. En el caso de los infantes para evitar este mal, lo más recomendable es utilizar manillas color rojo, hilo de llama, diente de ajo para alejar a los malos espíritus <sup>(11,39)</sup>.

**Espanto:** Es también conocido como susto o la pérdida del alma causado por un impacto psicológico. Es una enfermedad que prevalece en los infantes y embarazadas, ocasionado por sustos, emociones fuertes, caídas en sitios abandonados, generalmente se manifiesta por cuadros febriles, malestar general, palidez, náuseas, dolor de cabeza e insomnio ojo hundido, somnolencia, palidez, tristeza, temor, diarrea, fiebre y vomito; en los niños se presenta con llanto, irritabilidad e hinchazón de los ojos. <sup>(11)</sup> El tratamiento utilizado para este mal consiste en la realización limpias con el huevo, cuy, tabaco y plantas, que son muy utilizados para quitar el espanto, antes de iniciar este procedimiento la cuidadora realiza soplos con trago al niño. Como recomendación se debe tomar en cuenta que quien va curar esta enfermedad, debe poseer un carácter fuerte. <sup>(11,39)</sup>

**Mal de ojo (ojeado):** Este mal comúnmente se presenta en infantes y personas muy débiles. Es una enfermedad originada por haber sido observado fuertemente por algunos individuos, con energías negativas, también se menciona como posibles causas la envidia y la influencia de aquellas personas que pasan por determinados estados anímicos (angustia-felicidad). La sintomatología que se presenta en los niños es el decaimiento, intranquilidad, llanto, cuadros febriles, nausea, vómito, diarrea, ojos lagañosos y pérdida del apetito. <sup>(11,39)</sup> El tratamiento consiste en limpias con huevo, cuy y plantas. Además, se aplica o se lava los ojos con agua tibia de rosas o de manzanilla. Para la prevención del mal ojo se recomienda colocar al niño una manilla de color rojo una ramita de ruda debajo de su ropa. <sup>(11,39)</sup>

#### ***1.1.4 Los saberes ancestrales en la enfermedad diarreica aguda***

La OMS define a la enfermedad diarreica aguda (EDA) como una afección intestinal que se caracteriza por el aumento de las evacuaciones (de tres o más deposiciones en 24 horas),

suelen ser semilíquidas o líquidas acompañadas de moco y sangre. La EDA es un síntoma de una infección intestinal, causada por organismos (bacterianos, víricos y parásitos), transmitidos por alimentos, agua o de persona a persona como resultado de una higiene inadecuada. <sup>(40,6)</sup>

Entre los factores de riesgos están: las condiciones inmunológicas del infante y ausencia de la lactancia materna, en donde los agentes oportunistas se acumulan en el intestino y provocan la inflamación. Otro factor de riesgo y el más importantes es el socioeconómico como la pobreza, hacinamiento, falta de saneamiento ambiental, carencia de agua potable, eliminación inadecuada de basura y del material fecal e inadecuados hábitos higiénicos son causas de la EDA. <sup>(41)</sup> El tratamiento de la enfermedad diarreica aguda depende de la causa y de su gravedad, si es leve basta con administrar abundantes líquidos y mantener hidratado al niño en el propio domicilio es suficiente. <sup>(42)</sup>

En relación a los elementos naturales para terapéutica de la EDA se puede mencionar aquellos productos también llamados principios activos, son sustancias que ejercen una acción farmacológica, beneficiosa o perjudicial, sobre el organismo vivo. Su utilidad primordial, es servir como droga o medicamento que alivie la enfermedad o restablezca la salud, es decir disminuye o neutraliza el desequilibrio orgánico a la enfermedad. <sup>(11)</sup>

Los saberes ancestrales en la asistencia de la diarrea esta utilizadas en dos etapas: la primera denominada diagnóstica y la segunda es terapéutica ancestral para la sintomatología de la diarrea aguda. Estas dos etapas se emplean elementos propios de la pachamama como: plantas, alimentos y objetos.

### ***1.1.5 Fase diagnóstica ancestral con los elementos de la naturaleza de uso más frecuente***

La parte fundamental que establece el diagnóstico, es una etapa importante para detectar aspectos de filiación cultural que ocasionan la diarrea en niños de uno a cinco años entre los más utilizados son:

**Lectura del huevo:** Para realizar esta práctica el huevo debe ser de gallina de campo, luego se procede a coger el huevo con la mano de poder (derecha) para no absorber el mal y siempre por el lado positivo del huevo es decir por lo puntiagudo. Inicia la limpia con una

cruz en la frente manifestando en nombre del padre del hijo y espíritu santo seguido de tres padres nuestros continuando por la nariz, boca, cuello, axilas, corazón, abdomen piernas terminando en los pies. <sup>(43,44)</sup>

Para poder descubrir y sanar el malestar del niño, el huevo se deposita en un vaso de cristal con agua y procede a la interpretación donde se observa alrededor del huevo nubes blanquecinas y líneas cerca de la yema se considera que es susto o espanto, burbujas pegadas en la yema es mal aire, si se ve ojos dentro del huevo significa que le han ojeado, si la clara del huevo cambio de color (negro y fétido) el niño tiene riesgo de morir. <sup>(43)</sup> Al terminar se deberá desechar el huevo en el río o inodoro con este procedimiento la enfermedad desaparecerá. <sup>(45)</sup>

**Lectura con el cuy:** otras de las practicas efectuadas por los agentes tradicionales es la limpia con el cuy la misma que conduce a diagnosticar las enfermedades humanas observando los cambios en el cuerpo del animal. En este tipo de limpia debe existir absoluto silencio y el niño debe estar semidesnudo, colocado en la cama extendiendo completamente sus extremidades, con el fin que el curandero pueda pasar el cuy por todo el cuerpo, de esta manera absorberá toda la enfermedad. <sup>(43,44)</sup>

El cuypichay recomienda utilizar un cuy de un solo color ya sea negro (saca malas energías), blanco (infecciones) o amarillo (para enfermedades espirituales), de sexo opuesto al paciente y de dos semanas de nacido para examinar con mayor facilidad los órganos. Antes de empezar el curandero toma trago y fuma un tabaco para prevenir contra las malas vibras que pudiera encontrar en el niño, lo cual toma al cuy de la cabeza y las patas, inicia este procedimiento de arriba hacia abajo deteniéndose en los sitios de dolor. Si el cuy sobrevive y se orina la enfermedad no es grave, pero si fallece catalogan que es grave, luego se procede a despellejar al cuy y se lava con trago. Si se observa las orejas paradas se dice que es mal aire, si los ojos se encuentran salidos es susto o espanto, si los ojos están cerrados con lagañas y rojos es mal de ojo. <sup>(43,44,46)</sup>

**Lectura con vela:** Es un técnica que se utiliza para curar e identificar enfermedades, el curandero inicia limpiando la vela con humo o mediante soplo para que esté sin ninguna vibración negativa. Inmediatamente inicia el procedimiento por todo el cuerpo de la persona, haciendo pequeñas cruces excepto en las mamas y en los pies donde realiza de forma

circular. Se insiste en las partes donde siente más dolor el paciente, con concentración y fe para que la vela absorba las energías negativas y limpie a la persona. Después se enciende la vela y se coloca en la mesa, mientras se consume la vela va mejorando las energías del paciente y permite establecer el diagnóstico. Cuando la vela no se prende o se apaga inmediatamente es grave porque está embrujado, maleado o infectado. Lectura del humo: al apagar la vela indica el estado de ánimo y la evolución de la enfermedad. <sup>(43,44)</sup>

**Lectura de tabaco:** se utiliza un tabaco puro y sin filtro, cuando se quema desigual, ‘disparejo’ hay aún malas energías que curar. Culturalmente a esta energía se puede mencionar como el mal aire (diablo, almas) que le pegó al niño y es la razón por la que presenta la enfermedad. <sup>(11)</sup>

### ***1.1.6 Fase de terapéuticas ancestrales***

Las terapéuticas ancestrales son utilizadas para la enfermedad diarreica aguda, a base de plantas medicinales, limpias y preparados naturales que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud del niño <sup>(11)</sup>. Existen diversas plantas medicinales para el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda, que son utilizadas por las cuidadoras entre las cuales tenemos las siguientes:

**Agua de guayaba:** es muy eficaz para calmar la diarrea, alivia dolores y favorece la rehidratación en los niños con diarrea, tiene propiedades antiespasmódicas y antiinflamatorias. Su preparación es en forma de infusión se coloca cuatro hojas de guayaba tierna en dos vasos de agua, dar de beber 5 cucharadas poco a poco durante todo el día por 3 días. <sup>(49,50)</sup>

**Agua de manzanilla:** ayuda aliviar dolores estomacales y tratar la diarrea tiene propiedades antiespasmódicas y antiinflamatorias. Se prepara en infusión una cucharada de flores y hojas de manzanilla por cada taza de agua, tomar un vaso junto con las comidas por una semana. <sup>(47) (48)</sup>

**Agua de orégano:** ayuda a tratar diferentes dolencias que afectan al sistema digestivo, excelente para combatir la diarrea y flatulencias tiene propiedades antiespasmódicas y antiinflamatorias. Se prepara en infusión una cucharada de hojas de orégano (pueden ser

frescas o secas) en dos tazas de agua, una vez retirado del fuego dejar por cinco minutos enfriar y dar de beber en la mañana y la noche por dos días. <sup>(49)</sup>

**Agua de apio:** calma el dolor estomacal, tiene propiedades antiinflamatorias y analgésicas. Se prepara en forma de infusión una hoja y tallo de apio en dos tazas de agua, tomar caliente todo el día por dos días. <sup>(49)</sup>

**Agua de menta:** ayuda a calmar el dolor estomacal, la inflamación intestinal y curar la diarrea. Tiene propiedades antiespasmódicas y antiinflamatorias. Se prepara en forma de infusión dos cucharadas de hojas de menta en dos vasos de agua, tomar dos veces al día por un día, tiene un sabor refrescante que ayuda a calmar las náuseas. <sup>(47)</sup>

**Agua de toronjil:** alivia el cólico intestinal, náuseas, vomito, tiene propiedades antiespasmódicas, calmante, antiinflamatorio, analgésico. Se prepara en infusión con media taza de hojas de toronjil en un litro de agua, retirar del fuego dejar enfriar por 5 minutos y endulzar con una cucharadita de miel, se debe tomar de tres a cuatro bocados por día o de tres a cinco cucharadas por hora por tres días. <sup>(47) (48)</sup>

**Agua de cebada:** para el tratamiento de problemas gastrointestinales como vómito y diarrea. Tiene propiedades antiespasmódicas, digestiva. Se prepara en infusión dos cucharadas de semilla de cebada, cuatro tazas de agua y medio limón, tomar de dos a tres vasos diarios. Es considerada como planta fresca. <sup>(49)</sup>

### **Los elementos naturales empleados en el tratamiento de la diarrea son:**

**Limpia con plantas:** es el principal elemento para las enfermedades como el mal aire, espanto y mal de ojo. Las cuidadoras utilizan plantas energéticas como el marco, santa maría, chilca, pataconyuyo, coconilla, tigrillo, chimbalo y romero para curar el espanto. El perejil negro, cilandro, chimbalo y milin blanco para el mal aire, y para el mal de ojo se aplica o se lava los ojos con agua tibia de rosas o de manzanilla. Se recomienda colocar al niño una manilla de color rojo una ramita de ruda debajo de su ropa para prevenir estos males. <sup>(43)</sup>

El método utilizado es pasar las plantas por todo el cuerpo en forma de cruz de arriba hacia abajo para abrir al paciente, siempre pidiendo permiso a Dios, haciendo círculos rítmicos

para debilitar y atrapar las energías negativas, utilizando ruidos y cantos de poder para ayudar a la concentración y mover las energías negativas que salga del cuerpo, se termina la limpiando en forma de cruz, de frente y de atrás para cerrar el paciente<sup>(43)</sup>. Estas plantas suelen marchitarse y cambiar de color cuando la enfermedad es grave<sup>(11)</sup>.

**Limpia con ají:** es un elemento muy importante en la práctica ancestral, es utilizada para sacar las malas energías que tiene el niño causadas por el mal aire o espanto. El curandero primero embocando a la pachamama, lo cual inicia desde la cabeza hacia los pies, al terminar el procedimiento el actor comunitario quema el ají y explota lo que significa que salió el mal del niño.<sup>(43,44)</sup>

## **CAPITULO II. METODOLOGÍA**

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva - transversal, con enfoque cuantitativo, el objetivo de determinar los saberes ancestrales empleados por las cuidadoras de niños de uno a cinco años en la atención a la enfermedad diarreica aguda. La población de estudio quedó conformada por 50 cuidadoras que asistieron al Centro de Salud San Juan perteneciente al distrito Chambo – Riobamba, en el año 2018.

El instrumento para recolección de información fue validado en dos etapas: la primera por seis expertos y la segunda mediante la prueba piloto aplicada a 10 madres y cuidadoras de niños de uno a cinco años en el Centro de Salud Guano. Los expertos no sugirieron cambios en el instrumento, sin embargo, como resultado de la prueba piloto se reformularon las preguntas correspondientes a las respuestas. Cuestionario que permitió valorar características sociodemográficas, conocimientos de la diarrea aguda, saberes ancestrales, filiación cultural, métodos, técnicas y procedimiento de prácticas ancestrales.

Entre los criterios de inclusión fueron: cuidadoras de niños entre 1 a 5 año con enfermedad diarreica aguda, y firma del consentimiento informado por parte de la cuidadora. Se consideraron como criterios de exclusión: aquellas cuidadoras que estén en desacuerdo con la participación en este proyecto y que tengan niños menores de un año. Se realizó un acercamiento a la unidad de salud donde se efectuó la búsqueda de información en el cual se recogió datos a través de la historia clínica de los niños de uno a cinco años con enfermedad diarreica aguda del año 2018.

La información se recolecto mediante la aplicación del instrumento, con lo cual se dio respuesta a las variables. Como proceso estadístico se creó una base de datos utilizando microsoft excel lo que facilito la interpretación y análisis de resultados. La investigación se realizó de acuerdo a los principios bioéticos de la investigación científica referidos a la beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

### 1.1.7 Operacionalización de variables

VARIABLES	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Cuidadoras	Cuantitativa Nominal Politómica	<b>Edad de las cuidadoras:</b> 20 – 30 30 -- 40 50 – 60 60 años y mas	Son aquellas personas que se encargan en el cuidado niños y adultos con algún nivel de dependencia.	Porcentaje de edad de las cuidadoras.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Género</b> Masculino Femenino	Conjunto de características diferentes según el sexo	Porcentaje de cuidador/as según el sexo
	Cualitativa	<b>Instrucción:</b> Analfabeta Primaria Secundaria Técnico Superior	Nivel de escolaridad según el grado más alto de formación.	Porcentaje de cuidadoras según el nivel de escolaridad.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Estado civil</b> Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda	Estatus conyugal legal de las cuidadoras.	Porcentaje de cuidadoras por estatus marital.

	Cualitativa Nominal Dicotómica	<b>Procedencia</b> Urbano Rural	Según descripción urbanística que pertenece las cuidadoras.	Porcentaje de cuidadoras según el nivel urbanístico
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Auto identificación</b> Blanca Mestiza Indígena Afrodescendiente	Personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.	Porcentaje de cuidadoras según auto identificación étnica.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Religión</b> Católica Evangélica Testigo de Jehová	Conjunto de creencias y prácticas en relación al aspecto espiritual.	Porcentaje de cuidadoras según religión que practica
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Ocupación</b> Ama de casa Trabajadora	Actividad que realiza la cuidadora adolescente.	Porcentaje de cuidadoras según la actividad que realizan
	Cuantitativa Nominal Politómica	<b>Agua</b> Red publica Entubada Pozo Vertiente Hervida	Sustancia líquida que se encuentra en la naturaleza.	Porcentaje de cuidadoras que consumen agua.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Número de personas</b> Menos de tres personas Cuatro o más personas.	Cantidad de niños que forman parte de la familia	Porcentaje de las cuidadoras según el número de hijos
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Vivienda</b> Hormigón Ladillo	Lugar acondicionado para que vivan las personas	Porcentaje de cuidadoras que en diferentes viviendas

		Bloque Mixto		
Saberes ancestrales	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Causas</b> Mal aire Espanto Mal de ojo	Filiación cultural de la diarrea, reconocidas por la cuidadora.	Porcentaje de causas reconocidas por las cuidadoras
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Prácticas</b> Limpia con Huevo Limpia con plantas Limpia con cuy Limpia con tabaco y ají	Procedimiento que utilizan las cuidadoras para la curación de su niño.	Porcentaje de técnicas que utiliza las cuidadoras en los niños con EDA.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Plantas</b> Guayaba Manzanilla Canela Orégano Apio Menta	Es la parte fundamental de la naturaleza que sirve para la curación de diferentes enfermedades.	Porcentaje de cuidadoras según el uso de plantas utilizadas para la diarrea.
	Cualitativa Nominal Politómica	<b>Preparado</b> Arroz de cebada tostado con guayaba y una cucharadita de sal y azúcar Colada de machica con guayaba	Producto alimenticio a base de medicina natural.	Porcentaje de cuidadoras según su forma de preparación

### CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación a las variables sociodemográficas (Tabla 1) se muestra que el género que más predomina es el femenino con un 92%, la mayor parte de la población comprende en el rango de 31 a 40 años de edad con un 36%, se auto identifican como indígenas el 78%, estado civil casadas 74%, manifiestan vivir en la zona rural 96%. Además, el 50% expone tener primer nivel de instrucción.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las cuidadoras

Identificación sociodemográficas		Número	%	Identificación sociodemográficas		Número	%
<b>Género</b>	Femenino	46	92	<b>Procedencia</b>	Urbana	2	4
	Masculino	4	8		Rural	48	96
	Total	50	100		Total	50	100
<b>Edad en años</b>	20-30	12	24	<b>Religión</b>	Católico	33	66
	31-40	18	36		Evangélico	9	18
	41-50	14	28		Testigos de Jehová	5	10
	51 y mas	6	12		Otros	3	6
	Total	50	100		Total	50	100
	<b>Etnia</b>	Blanco	1	2	<b>Idioma</b>	Español	25
Mestizo		10	20	Quichua		25	50
Indígena		39	78	Total		50	100
Afrodescendientes		0	0	<b>Ocupación</b>	Ama de casa	17	34
Total		50	100		Trabajadora	33	66
<b>Instrucción</b>	Analfabeta	10	20		Otros	0	0
	Primaria completa	25	50		Total	50	100
	Secundaria completa	14	28	<b>Estado Civil</b>	Soltero/a	4	8
	Técnica completo	1	2		Casado/a	37	74
	Superior completo	0	0		Divorciado/a	5	10
	Total	50	100		Viudo/a	3	6
<b>Instrucción</b>	Analfabeta	10	20		Unión libre	1	2
	Primaria completa	25	50		Total	50	100
	Secundaria completa	14	28				
	Técnica completo	1	2				
	Superior completo	0	0				
	Total	50	100				

El autor Abreu <sup>(54)</sup> y colaboradores en su investigación demuestran que predominó el género femenino, concordando con los resultados de la presente investigación. Coinciden con autores que afirman que las cuidadoras de infantes imperan el sexo femenino, situación que se relaciona con el cuidado del niño efectuando tareas como: nutrición, higiene, desarrollo físico, intelectual y cuidados de la salud e incluso de curación de diversas enfermedades que afectan a los niños, mientras que las personas de sexo masculino realizan labores en el campo o salen por el sustento diario. <sup>(54)</sup>

La mayor parte de la población estudiada poseía nivel escolar primaria. Un estudio realizado en la ciudad de Bucaramanga, obtuvo resultados similares a esta variable, lo que indica que las personas de mayor nivel educativo no se encuentran al cuidado de niños. <sup>(55)</sup> En el presente estudio la etnia que prevalece es indígena a comparación de la investigación de Lozano <sup>(10)</sup> manifiesta que en su población de estudio el 57% son mestizos y el 43% son indígenas.

Referente a la procedencia, en el artículo <sup>(10)</sup> mencionado anteriormente el 98% habitan en zonas rurales y el 2% urbano, echo similar ocurre en el presente estudio, lo que indica que en las zonas rurales practican los saberes ancestrales para la curación de las enfermedades provocadas por la pachamama.

**Tabla 2.** Características de la familia y vivienda

Características de la familia y vivienda		Número	%	Características de la familia y vivienda		Número	%
Número de personas que comparten la vivienda	Menos de tres personas	24	48	Disposición final de las excretas	Alcantarillado	33	66
	Cuatro o más personas	26	52		Letrina	17	34
	Total	50	100		Total	50	100
Tipo de vivienda	Hormigón	5	10	Eliminación de la basura	Carro recolector	12	24
	Ladrillo	24	48		Quema	24	48
	Bloque	8	16		Entierra	14	28
	Mixto	13	26		Otros	0	0
	Total	50	100		Total	50	100
Consumo de agua	Red pública / Directa de la llave	6	12	Ingresos económico familiar	Menos del salario básico	28	56
					Salario básico	22	44

	Entubada / Directa de la llave	39	78		Más del salario básico	0	0
	Pozo	5	10		Total	50	100
	Vertiente o canal de riego	0	0				
	Hervida / tratada	0	0				
	Total	50	100				

En referencia a las características de la familia y vivienda de las cuidadoras, se evidencia que el 52% conviven más de cuatro personas, el 78% disponen de agua entubada/directa de la llave, siendo uno de los problemas que causa enfermedades en los niños especialmente la diarrea, el 66% de las cuidadoras disponen de alcantarillado y el 56 % de los ingresos económico de la familia es menos del sueldo básico.

Resultado similar se encontró en una investigación realizada por Alarco <sup>(51)</sup> resalta que la inequidad en los salarios económicos de las comunidades indígenas, provocan que estas familias convivan más de cuatro personas, en un hogar en condiciones de infraestructura pésima (ladrillo visto, sin ventanas sin tumbado etc.) además estos habitantes mencionan que el agua que consumen no es potabilizada, la eliminación inadecuada de la basura y excretas son las causas principales que los niños enfermen constantemente con diarrea.

**Tabla 3.** Conocimientos sobre la diarrea aguda

Conocimientos sobre la diarrea aguda		Número	%
¿Cuándo considera que el niño tiene diarrea?	Presenta una deposición	4	8
	Presenta dos deposiciones	17	34
	Presenta tres o más deposiciones	29	58
	Total	50	100
¿Si el niño tiene diarrea qué síntomas presenta?	Vomito	8	16
	Cólico	17	34
	Fiebre	12	24
	Irritable	2	4
	Piel pálida	8	16
	Falta de apetito	3	6
	Total	50	100

El 58% de cuidadoras encuestadas afirman tener conocimientos de la enfermedad diarreica aguda (de tres o más deposiciones en 24 horas). En cuanto al cuadro clínico el 34% presenta dolor tipo cólico, mientras que el 4% se encuentra irritable. En una investigación realizada en Perú <sup>(51)</sup> las cuidadoras de los infantes manifiestan que la diarrea se da por la presencia de heces líquidas y aumento del número de deposiciones. Acuña <sup>(52)</sup> en relación al cuadro clínico indica que los principales síntomas que presenta un niño con diarrea es dolor abdominal, vómito y fiebre, hecho similar se presenta en la investigación.

**Tabla 4.** conocimientos de saberes ancestrales y filiación cultural

Conocimientos de saberes ancestrales y filiación cultural		Número	%	Conocimientos de saberes ancestrales y filiación cultural		Número	%
¿Los conocimientos que usted aplica en los niños con diarrea de quién aprendió?	Padres	24	48	Cuándo el niño/a ha presentado diarrea Ud. Acude a.	Yachak	7	14
	Abuelos	19	38		Cuypichak	5	10
	Familiar	3	6		Hierbatero	18	36
	Curanderos	4	8		Curandero	18	36
	Estudios	0	0		Otros	2	4
	Otros	0	0		Total	50	100
	Total	50	100				
¿Cuántos años tiene de práctica en los saberes ancestrales?	Menos de un año	8	16	¿La diarrea puede ser causada por las siguientes creencias?	Mal aire	24	48
	Entre 1 y 4	25	50		Espanto	17	34
	5 o más años	17	34		Mal de ojo	4	8
	Total	50	100		Otros	5	10
¿En qué lugar realiza Ud. el procedimiento?	En la casa	45	90	Total	50	100	
	En una montaña	5	10				
	Otros	0	0				
	Total	50	100				

El 48% de las encuestadas mencionan que los conocimientos y prácticas ancestrales fueron adquiridas por sus padres, el 50% de las cuidadoras tienen experiencia de 1 a 4 años. El 90% de las encuestadas manifiestan que el tratamiento lo realizan en sus propios hogares, En lo que se refiere al síndrome de filiación cultural, el 48% es ocasionado por el mal aire en los niños de uno a cinco años.

Simarra et al <sup>(52)</sup> A diferencia de la investigación realizada señala que las personas que poseen los conocimientos ancestrales aprendieron de sus abuelos; con los años de práctica perfeccionaron a estos personajes se les conoce como shamanes, curanderos, hierbatero entre otros. García y colaboradores en sus investigaciones resaltan que las madres de familia como primera instancia acuden a un curandero para curar a sus hijos que están con diarrea; hecho similar a la investigación realizada en Barranquilla-Colombia en donde las cuidadoras acuden al curandero <sup>(9)</sup>.

Urióstegui. En su estudio manifiesta que existe una variedad de síndromes de filiación cultural, que son causantes de la diarrea, como; el mal de ojo, susto y el mal aire entre otros el empacho, caída de mollera, envidia, embrujo. Coincide con la investigación de Alarco. <sup>(51)</sup> Menciona que las causas principales de la enfermedad diarreaica aguda en las zonas rurales, son ocasiones por el mal aire, mal de ojo y aguas inseguras (vertientes poso, acequias, ríos) que consumen los habitantes. <sup>(53)</sup>

**Tabla 5.** Métodos técnicas y procedimientos de prácticas ancestrales

Métodos técnicas y procedimientos		Número	%	Métodos técnicas y procedimientos		Número	%		
¿Cuál de las siguientes prácticas ancestrales utiliza usted para curar la diarrea?	Limpia con huevo	16	32	¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales para la diarrea?	Infusión	48	96		
	Limpia con el cuy	4	8		Emplasto	1	2		
	Limpia con plantas	18	36			Macerado	0	0	
	Limpia con vela	1	2				Otros	1	2
	Limpia con tabaco/ají	9	18			Total		50	100
	Otros	2	4				¿Qué preparados utiliza Ud. para el tratamiento de la diarrea?	Arroz de cebada tostado con guayaba y una cucharadita de sal y de azúcar	7
	Total	50	100			Colada de machica con guayaba		41	82
¿Qué plantas medicinales utiliza usted para curar la diarrea?	Guayaba	15	30	Otros	2			4	
	Manzanilla	12	24		Total	50		100	
	Canela	1	2	Total		50		100	
	Orégano	9	18		Arroz de cebada tostado con guayaba y una cucharadita de sal y de azúcar	7		14	
	Apio	7	14			Colada de machica con guayaba		41	82
	Menta	1	2		Otros			2	4
	Otros	5	10			Total	50	100	
	Total	50	100		Total		50	100	

Las cuidadoras manifiestan que el 36% realizan limpiezas a base de plantas mientras que el 30% realiza bebidas de hoja de guayaba y el 96% infusiones de plantas, para el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda de acuerdo a sus conocimientos ancestrales.

En la investigación realizada en Barranquilla-Colombia, los actores comunitarios realizan actividades como limpiezas con plantas, huevos, velas, y el día posterior a eso al niño le indica tomar aguas aromáticas como manzanilla, toronjil entre otras.<sup>(9)</sup> El autor Uriosteaguei concuerda con García que el tratamiento del niño con EDA en las comunidades indígenas inician con la medicina ancestral en donde realizan actividades como limpiezas debido que estos infantes están poseídos por los malos espíritus.<sup>(57) (53)</sup>

## CONCLUSIONES

Una vez efectuada la investigación se pudo obtener las siguientes conclusiones:

La variable sociodemográfica nos permitió identificar, que las cuidadoras de los infantes predominan el sexo femenino, edad de 31 a 40 años de procedencia rural, casadas, con instrucción primaria, vivienda propia, ingresos económicos menor de un sueldo básico, lo cual indica que las cuidadoras son de edad joven y están más al pendiente de sus niños.

Las personas que acuden al Centro de Salud San Juan de la Provincia de Chimborazo se basan en creencias y costumbres que se transmiten de generación en generación las cuales son realizadas por las cuidadoras de niños de uno a cinco años con enfermedad diarreica aguda. Quienes conocen el síndrome de filiación cultural originada por la naturaleza como el mal de ojo, el mal aire y espanto, los cuales son identificados por signos y síntomas que presenta el niño: el vómito, la fiebre, ojo hundido, cólico, falta de apetito y decaimiento.

Para sanar esta enfermedad los actores comunitarios (shaman, curandero, yerbatero, partera-matrona) utilizan métodos y técnicas de la pachamama, las plantas (manzanilla, santa maría, marco, la ruda, etc.), los alimentos (huevo, guayaba), animales (cuy), y otros objetos (vela, piedras).

## **RECOMENDACIONES**

A la Universidad Nacional de Chimborazo específicamente a la Carrera de Enfermería que inculquen a las futuras profesionales a elaborar proyectos, guías y otro tipo de estudios en relación con las propiedades medicinales que poseen cada una de las plantas utilizadas en el tratamiento de las diferentes enfermedades.

A los Catedráticos fomentar los conocimientos de los saberes, prácticas y costumbres ancestrales con la finalidad que introduzcan dentro de los planes de estudio en todas las universidades del país, especialmente en las carreras afines a la salud, de esta manera brindar una atención de calidad a todas las personas indígenas otorgándoles un tratamiento con la medicina natural.

Se debe incentivar y educar a los jóvenes sobre el estudio de poderes ancestrales sus prácticas y beneficios que tienen las plantas medicinales utilizadas por las comunidades indígenas. Es fundamental implementar y promover la generación y producción de nuevos conocimientos, de investigación científica - tecnológica, y potenciar los saberes ancestrales, para contribuir a la realización del buen vivir.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foros Ecuador. ec. ¿Qué son los Saberes Ancestrales del Ecuador? [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 20. Available from: <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/169584-%C2%BFqu%C3%A9-son-los-saberes-ancestrales-del-ecuador-aqu%C3%AD-varios-ejemplos>.
2. Cevallos N. Saberes ancestrales: lo que se sabe y se siente desde siempre. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 20. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/buen/1/saberes-ancestrales-lo-que-se-sabe-y-se-siente-desde-siempre>.
3. Rengifo E, Rios S, Fachín L, Vargas G. Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna. Revista Peruana de Biología. 2017 Enero ; 24(1).
4. OPS (Ecuador). Niños menores de cinco años fallecen anualmente por contaminación ambiental. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 20. Available from: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360).
5. Naula N. RECOPIACIÓN ETNOGRÁFICA DE LOS AGENTES DE LA MEDICINA ANCESTRAL. Tesis ed. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca, Carrera de Enfermería; 2016.
6. Organización Mundial de la Salud. Diarrea. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 12. Available from: <https://www.who.int/topics/diarrhoea/es/>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Diarrea En América Latina. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 20. Available from: <https://epidemiologialatam.wordpress.com/2015/09/09/diarrea-en-america-latina/>.
8. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Enfermedades Diarreicas Agudas. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 9. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Bibliotecas/Compendio/Compendio-2016/Compendio%202016%20DIGITAL.pdf>.
9. García L, Morillos C, Fanning M, Escudero D. CREENCIAS CULTURALES DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS. Rev. Salud & Vida Sipanense. 2015 Julio; 1(2).
- 10 Lozano EJO. Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 5.

Available from: file:///C:/Users/DELL/Downloads/8814-Texto%20del%20art%C3%ADculo-40509-1-10-20181018%20(2).pdf.

- 11 Chimbo E, Guamán M. PRACTICAS CULTURALES ANCESTRALES DE SALUD. . Tesis ed. Guaranda-Ecuador : Universidad Estatal de Bolivar (Escuela de Enfermería); 2017.
- 12 Quinde MMyN. SABERES ANCESTRALES APLICADOS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, EL VALLE. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 19. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28192/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
- 13 Uzendoski M. Saberes ancestrales en la era del antropoceno. Revista Investig. . Altoandina. 2015 Noviembre ; 17(1).
- 14 Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 3. Available from: [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/).
- 15 Organización Mundial de la Salud Medicina Ancestral. Encuentro binacional ‘Diálogo de Saberes’ entre la medicina ancestral y los equipos de salud. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 21. Available from: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1974:encuentro-binacional-dialogo-de-saberes-entre-la-medicina-ancestral-y-los-equipos-de-salud&Itemid=996](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1974:encuentro-binacional-dialogo-de-saberes-entre-la-medicina-ancestral-y-los-equipos-de-salud&Itemid=996).
- 16 Crespo J, Vila D. Saberes y conocimientos ancestrales. [Online].; 2015 [cited 2019 Julio 13. Available from: <https://floksoociety.org/docs/Espanol/5/5.3.pdf>.
- 17 Ministerio de salud Pública. Estrategia de Cooperación técnica. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 12. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275331/ccs-ecu-2018-2022-spa.pdf?ua=1>.
- 18 Vicariato Apostólico de Aguarico. Ley de Tierras y Territorios Ancestrales. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 20. Available from: <https://www.vicariatoaguarico.org/joomla3/index.php/documentos/achakaspi/1079-35-el-principio-de-ancestralidad-consulta-prelegislativa>.
- 19 Rivadeneira R. DERECHOS COLECTIVOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROECUATORIANOS. [Online].; 2018 [cited 2019 Noviembre 12. Available from: <https://www.derechoecuador.com/la-ancestralidad-del-territorio-y-el-derecho-a-la-participacion>.

- 20 Almaguer J, Vargas V, García H. INTERCULTURALIDAD EN SALUD. Tercera ed. . Mexico: Biblioteca Mexicana del conocimiento; 2014.
- 21 MINISTERIO DE CULTURA Y PATRIMONIO DEL ECUADOR. Ecuador, país . multiétnico. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 12. Available from: <http://contenidos.culturaypatrimonio.gob.ec/wp-content/uploads/SENPLADES-Ecuador-Territorio-de-las-Artes.pdf>.
- 22 Achig D. Interculturalidad y Cosmovisión Andina. Revista Médica HJCA. 2018 Marzo; . 7(1).
- 23 Cruz M. COSMOVISIÓN ANDINA E INTERCULTURALIDAD. CHAKIÑAN. 2018 . Agosto; 1(5).
- 24 Krmpotic C. La Espiritualidad como Dimensión de la Calidad de Vida. Red de Revistas . Científicas de América Latina. 2016 Septiembre ; 1(1).
- 25 Uribe S, Lagoueyte M. Significado del cuidado espiritual. Revista de la Universidad de . Antioquia. Medellín. Colombia. 2014 Julio; 1(1).
- 26 Ortega M, Ojeda G, Ortiz A, Guerrero R. Espiritualidad y cuidado de enfermería. Revista . Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas. 2016 Julio; 5(10).
- 27 Ramírez R. Primera Cumbre Regional de Medicinas Ancestrales, espiritualidad e . interculturalidad. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 24. Available from: <https://www.educacionsuperior.gob.ec/primer-cumbre-regional-de-medicinas-ancestrales-espiritualidad-e-interculturalidad/>.
- 28 Remorini C, Palermo M, Schvartzman L. Espiritualidad y salud. Revista de la . Universidad Nacional de Lanús. 2018 Octubre ; 1(1).
- 29 Cardona A, Rivera Y. Representaciones sociales sobre medicina tradicional y . enfermedades foráneas en indígenas. Revista Cubana de Salud Pública. 2015 Septiembre; 38(3).
- 30 Bautista E, Vangehuchten L, Duque V. La atención sanitaria intercultural en Ecuador. . MEDISAN. 2017 Octubre; 21(10).
- 31 Cartuche D. PRÁCTICAS MÉDICAS ANCESTRALES DE LA CULTURA . SARAGURO, PROVINCIA DE LOJA. [Online].; 2015 [cited 2019 Julio 3. Available from: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/473-Texto%20del%20artículo-1414-1-10-20181109.pdf>.

- 32 Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS. [Online].; 2012 [cited 2019 Julio 6. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf).
- 33 Glenn H, Shepard J. Shamanes y la ambigüedad del bien y el mal en la mitología . Matsiguenka. [Online].; 2013 [cited 2019 Julio 22. Available from: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43208854/Shamanes\\_y\\_la\\_ambigüedad\\_entre\\_el\\_bien\\_y\\_20160229-30707-7sgr9b.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DShamanes\\_y\\_la\\_ambigüedad\\_entre\\_el\\_bien\\_y.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43208854/Shamanes_y_la_ambigüedad_entre_el_bien_y_20160229-30707-7sgr9b.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DShamanes_y_la_ambigüedad_entre_el_bien_y.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-).
- 34 Lámbarri A, Flores F, Berenzon S. Curanderos, malestar y "daños": una interpretación . social. Revista Scielo. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. 2015 Abril; 35(2).
- 35 Portocarrero J, Palma H, Pesantes A, Seminario G, Lema C. TERAPEUTAS . TRADICIONALES ANDINOS EN UN CONTEXTO DE CAMBIO. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016 Octubre; 1(1).
- 36 Reyna V. Salud y chamanismo. [Online].; 2014 [cited 2019 Julio 4. Available from: [https://www.visionchamanica.com/Medicinas\\_alternativas/Soba-del-cuy.htm](https://www.visionchamanica.com/Medicinas_alternativas/Soba-del-cuy.htm).
- 37 Chumalata M. El cuy, animal sagrado para detectar enfermedades. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 4. Available from: <https://www.pressreader.com/>.
- 38 Pérez S. Recursos bióticos en la atención de la enfermedad. Revista Científica de la . Universidad Autónoma de Yucatán México. 2017 Marzo; 39(1).
- 39 Cancha-Vara. Limpia con huevo. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 2. Available from: <http://conchavara.es/index.php/articulos/21-conjuros-y-rituales/241-limpia-del-huevo>.
- 40 Flórez I. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de . 5 años. Revista Pediatría de la UE. Publicado por Elsevier. 2015 Agosto; 48(2).
- 41 Cando W. Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en . pacientes menores de 5 años. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. 2018 Junio; 2(2).
- 42 Centro Médico - Quirúrgico de Enfermedades Digestivas-España. Diarrea: causas, . síntomas y prevención. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 12. Available from: [https://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion\\_133.html](https://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion_133.html).

- 43 Capelo NG. El Poder Sabgrado de las limpias en el mundo andino. Segunda ed. . AMERIKA O, editor. Provincian de Chimborazo; 2013.
- 44 Montero LH. Por los senderos del Yachak espiritualidad y sabiduria de la medicina . andina. Tomo ocho ed. Narvaez J, editor. Quito: Universitaria Abya- Yala; 2011.
- 45 Vara C. Limpia con huevo. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 2. Available from: . <http://conchavara.es/index.php/articulos/21-conjuros-y-rituales/241-limpia-del-huevo>.
- 46 La Hora. Ecuador: Una limpia con cuy para descubrir enfermedades. [Online].; 2017 . [cited 2019 Agosto 20. Available from: <https://www.lahora.com.ec/noticia/1102092646/ecuador-una-limpia-con-cuy-para-descubrir-enfermedades>.
- 47 Medino J. Uso de Plantas Medicinales. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 8. Available .from: <http://www.tierramor.org/PDF-Docs/ManualHuertoMed2016.pdf>.
- 48 Kozel C. Guia de medicina natural. Primera ed. Medellin-Colombia : Printer Colombiana .; 2009.
- 49 Ministerio de Salud Pública. Plantas medicinales de la Sierra. [Online].; 2015 [cited 2019 .Juio 9. Available from: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0120.dir/doc.pdf>.
- 50 Pargas F. Medicina Tradicional y Natural. [Online].; 2012 [cited 2019 Julio 4. Available .from: [https://www.paho.org/cub/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=mnt&alias=895-enfermeria-en-la-medicina-tradicional-y-natural-la-habana-2005&Itemid=226](https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=mnt&alias=895-enfermeria-en-la-medicina-tradicional-y-natural-la-habana-2005&Itemid=226).
- 51 Alarco J, Aguirre E, Alvarez E. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su .prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2015 Febrero; 6(1).
- 52 Simarra R, Marrugo L. Prácticas y saberes ancestrales en torno a la niñez en .comunidades afrodescendientes. Revista de la Corporación Universitaria Rafael Núñez. 2016 Diciembre; 5(41).
- 53 Urióstegui Adrián. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 3. Available from: . <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42243/62031>.

- 54 Menéndez E. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. Scielo Salud Pública. . 2015 Mayo; 1(1).
- 55 Alvarez A. Interculturalidad. Priemra ed. Mexico: GPPRD; 2014.
- 56 Guevara N. El Poder Sabgrado de las limpias en el mundo andino. Segunda ed. . AMERIKA O, editor. Provincian de Chimborazo; 2013.
- 57 Herrera L. Por los senderos del Yachak espiritualidad y sabiduria de la medicina andina. . Octaba ed. Narvaez J, editor. Quito: Universitaria Abya- Yala; 2011.
- 58 Madrid J. Limpias y rituales de sanación mexicanos (curaciones a través de espíritus). . [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 21. Available from: <https://masdemx.com/2017/01/rituales-limpias-curaciones-espiritualismo-mexico-chamanes/>.
- 59 Abreu P, Ochoa M, Baracaldo H, Robles M, Naranjo A. Conocimientos, actitudes y . prácticas asociados a diarrea aguda. Revista de los Estudiantes de Medicina de la Universidad Industrial de Santande. 2017 Febrero; 30(1).
- 60 Gallardo M. Conductas, actitudes y prácticas de la madre o cuidador en el manejo de la . enfermedad diarreica. Revista Ciencia y Cuidado. 2015 Diciembre ; 12(2).
- 61 Acuña R. Diarrea Aguda. REV. MEDICINA. CLIN. CONDES. 2015 Agosto; 65(5).
- 62 Morocho M, Nieves L. SABERES ANCESTRALES APLICADOS A NIÑOS . MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS. Tesis ed. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca. Carrera de Enfermería; 2018.
- 6 Crespo J, Vila D. SABERES Y CONOCIMIENTOS ANCESTRALES, . 3. TRADICIONALES Y POPULARES. [Online].; 2014 [cited 2019 Agosto 28. Available from: <https://floksocty.org/docs/Espanol/5/5.3.pdf>.

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento Informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación denominado **Saberes ancestrales de cuidadoras de niños 1 a 5 años con enfermedades diarreicas agudas, Riobamba 2019** a cargo de la(s) estudiante(s), **Diana Fernanda Domínguez Pancho y Norma Gissela Terán Guamangallo** como actividad de titulación que es un requisito para su graduación y que sus resultados podrán ser publicados en medios de divulgación científica físicas o electrónicas.

Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso de que lo considere necesario.

Entiendo que fui elegido (a) para este estudio por ser parte de la población en estudio y personal de enfermería del establecimiento de salud. -Además, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporte es confidencial y anónima, por lo que no se revelará a otras personas y no afectará mi situación personal, ni generará riesgos a la salud. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Diana Domínguez Pancho

\_\_\_\_\_  
Norma Terán Guamangallo

## **Anexo 2. Instrumento**



### **FORMATO DE PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO** **CUESTIONARIO PARA CARACTERIZAR** **SÍNDROME DE FILIACIÓN CULTURAL**

El presente instrumento tiene la finalidad de recolectar información referente a los saberes ancestrales aplicados por cuidadoras a niños entre 1 a 5 años edad con enfermedades diarreicas agudas.

Su colaboración importante para la investigación que se realiza. La información proporcionada por usted será de carácter confidencial y anónimo, lo que permitirá resguardar su integridad.

#### **I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CULTURAL:**

##### **1.-- Datos del cuidador/a**

##### **Género:**

1. Masculino (.....)
2. Femenino (.....)

**Edad:** \_\_ años

##### **Auto identificación:**

1. Blanco (.....)
2. Mestizo (.....)
3. Indígena (.....)
4. Afrodescendiente (.....)

##### **Instrucción:**

1. Analfabeta (.....)
2. Primaria completa (.....)
3. Secundaria completa (.....)
4. Técnico completo (.....)

5. Superior completo (.....)

**Estado civil:**

1. Soltera (.....)
2. Casada (.....)
3. Divorciada (.....)
4. Viuda (.....)
5. Unión libre (.....)

**Procedencia:**

1. Urbana (.....)
2. Rural (.....)

**Religión:**

1. Católico (.....)
2. Evangélico (.....)
3. Testigos de Jehová (.....)
4. Otros: \_\_\_\_\_

**Idioma:**

1. Español (.....)
2. Quichua (.....)

**Ocupación:**

1. Ama de casa (.....)
2. Trabajadora (.....)
3. Otros: \_\_\_\_\_

**II. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y VIVIENDA**

**2.-Número de personas que comparten la vivienda:**

1. Menos de tres personas (....)
2. Cuatro o más personas (....)

**Tipo de vivienda**

1. Hormigón (.....)
2. Ladrillo (.....)
3. Bloque (.....)
4. Mixto (.....)

**Consumo de agua**

1. Red pública / Directa de la llave (.....)
2. Entubada / Directa de la llave (.....)

3. Pozo (.....)
4. Vertiente o canal de riego (....)
5. Hervida / tratada (.....)

**Disposición final de las excretas**

1. Alcantarillado (....)
2. Letrina (....)

**Eliminación de la basura en:**

1. Carro recolector (.....)
2. Quema (.....)
3. Entierra (.....)
4. Otro: \_\_\_\_\_

**Ingresos económico familiar:**

1. Menos del salario básico (.....)
2. Salario básico (.....)
3. Más del salario básico (.....)

**III. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DIARREA AGUDA**

**3.- ¿Cuándo considera que el niño tiene diarrea?**

1. Presenta una deposición (.....)
2. Presenta dos deposiciones (.....)
3. Presenta tres o más deposiciones (.....)

**4.- ¿Si el niño tiene diarrea qué síntomas presenta?**

1. Vomito (.....)
2. Cólico (.....)
3. Fiebre (.....)
4. Irritable (.....)
5. Piel pálida (.....)
6. Falta de apetito (.....)

**IV. CONOCIMIENTOS DE SABERES ANCESTRALES Y FILIACIÓN CULTURAL**

**5.- ¿Los conocimientos que usted aplica en los niños con diarrea de quién aprendió?**

1. Padres: (.....)
2. Abuelos: (.....)
3. Familiar: (.....)
4. Curanderos: (.....)

5. Estudios: (.....)
6. Otros: \_\_\_\_\_

**6.- ¿Cuántos años tiene de práctica en los saberes ancestrales?**

1. Menos de un año (....)
2. Entre 1 y 4 (....)
3. 5 o más años (....)

**7.- ¿En qué lugar realiza Ud. el procedimiento?**

1. En la casa (....)
2. En una montaña (....)
3. Otros: \_\_\_\_\_

**8.- ¿Cuándo el niño/a ha presentado diarrea Ud. acude a:**

1. Yachak (.....)
2. Cuypichak (.....)
3. Hierbatero (.....)
4. Curandero (.....)
5. Otros \_\_\_\_\_

**9.- ¿La diarrea puede ser causada por las siguientes creencias?**

1. Mal aire: (.....)
2. Espanto: (.....)
3. Mal de ojo: (.....)
4. Otro \_\_\_\_\_

**V. MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE PRÁCTICAS ANCESTRALES**

**10.- ¿Cuál de las siguientes prácticas ancestrales utiliza usted para curar la diarrea?**

1. Limpia con huevo (.....)
2. Limpia con el Cuy (....)
3. Limpia con plantas (....)
4. Limpia con vela (.....)
5. Limpia con tabaco/ají (.....)
6. Otros \_\_\_\_\_

**11.- ¿Qué plantas medicinales utiliza usted para curar la diarrea?**

1. Guayaba (.....)
2. Manzanilla (.....)
3. Canela (.....)

4. Orégano (.....)
5. Apio (.....)
6. Menta (.....)
7. Otros: \_\_\_\_\_

**12.- ¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales para la diarrea?**

1. Infusión (....)
2. Emplasto (....)
3. Macerado (....)
4. Otros \_\_\_\_\_

**13.- ¿Qué preparados utiliza Ud. para el tratamiento de la diarrea?**

1. Arroz de cebada tostado con guayaba y una cucharadita de sal y de azúcar (.....)
2. Colada de machica con guayaba (.....)
3. Otros: \_\_\_\_\_

### Anexo 3. Prueba piloto

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE SABERES ANCESTRALES DE CUIDADORAS DE NIÑOS  
CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

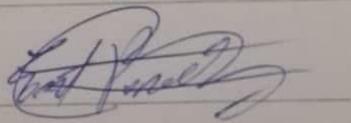
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULOS DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

Esta encuesta forma parte del proyecto de investigación la cual se efectúa con el propósito de conocer los saberes ancestrales de cuidadoras en niños con enfermedades diarreicas. A continuación, se presenta una serie de preguntas que usted debe responder, marque con una (X) sus respuestas o indique la información requerida.

Identificación sociodemográfica de la cuidadora y del niño

DATOS DE LA CUIDADORA				
<b>EDAD EN AÑOS</b> Edad de la cuidadora: 36	<b>ESTADO CIVIL</b> Soltera ( ) Casada (X) Viuda ( ) Divorciada ( ) Unión libre ( ) Otro:	<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b> Primaria incompleta ( ) Primaria completa (X) Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( ) Técnico incompleto ( ) Técnico completo ( ) Universitario incompleto ( )	<b>RELIGIÓN</b> Católica (X) Evangélica ( ) Cristiana ( ) Testigo de Jehová ( ) Ateo ( ) Otro:	<b>OCUPACIÓN</b> Estudiante ( ) Quehaceres domésticos (X) Trabajadora ( ) Otro:
<b>CONSIDERACIÓN ÉTNICA:</b> Mestiza (X) Blanca ( ) Indígena ( ) Afrodescendiente ( ) Otra:		<b>VIVIENDA</b> Propia (X) Arrendada ( ) Prestada ( )	<b>NÚMERO DE HIJOS</b> Uno (X) Dos ( ) Más de dos ( )	
DATOS DEL NIÑO				
<b>EDAD EN AÑOS</b> Edad del niño/a: 1A6M			<b>Sexo del niño</b> Masculino ( ) Femenino (X)	

PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LAS CUIDADORAS EN NIÑOS CON DIARREAS				
<b>QUE COMPRENDE UD SOBRE LA MEDICINA ANDINA:</b> Brujería ( ) Curación <input checked="" type="checkbox"/> Limpias ( ) Aguas medicinales ( )	<b>CONOCE UD PARA QUE SIRVE LA MEDICINA ANCESTRAL:</b> Para prevenir enfermedades ( ) Curar enfermedades <input checked="" type="checkbox"/>	<b>QUIEN LE ENSEÑO O LE ORIENTO EN ESTOS CONOCIMIENTOS:</b> Enseñanza de sus abuelos ( ) Enseñanza de sus padres ( ) Recomendaciones de las personas ( ) Otros <input checked="" type="checkbox"/>	<b>CUANDO EL NIÑO ESTÁ ENFERMO QUE HACE PARA SU CURACIÓN:</b> Shamanismo ( ) Preparación de plantas ( ) Rituales ( ) Limpias <input checked="" type="checkbox"/> Otros ( )	
<b>COMO IDENTIFICA UD LA DIARREA:</b> Numero de deposiciones ( ) Heces líquidas ( ) Dolor de estomago. <input checked="" type="checkbox"/>	<b>CUALES SÍNTOMAS CONSIDERA QUE PUEDE PRESENTAR EL NIÑO CON DIARREA:</b> Fiebre ( ) Dolor abdominal ( ) Llanto ( ) Piel pálida ( ) Ojos hundidos ( ) Todos <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno ( )	<b>SEGUN SU EXPERIENCIA COMO SE PRODUCE LA DIARREA EN NIÑOS:</b> Mal viento ( ) Espanto <input checked="" type="checkbox"/> Tismay ( ) Mal de ojo ( ) <i>Desnolricu.</i>	<b>CADA VEZ QUE SU NIÑO ENFERMA CON DIARREA A QUIEN SOLICITAR AYUDA:</b> No pide ayuda ( ) Realiza Limpia ( ) Acude a curandero <input checked="" type="checkbox"/> Acude al personal de salud pública ( ) Acude al médico particular ( )	
<b>UD QUE HACE PARA PREVENIR LA DIARREA EN EL NIÑO:</b> Lavado de manos ( ) Hervir el agua ( ) Lavar las frutas ( ) Evitar el contacto con las heces ( ) Todas <input checked="" type="checkbox"/> Ninguna ( )	<b>QUE TRATAMIENTO UTILIZA CUANDO SU NIÑO PRESENTA DIARREA:</b> Plantas medicinales <input checked="" type="checkbox"/> Suero Natural ( ) Fármaco ( ) Ninguno ( )	<b>QUE REMEDIOS CASEROS UTILIZA UD PARA CURAR AL NIÑO CON DIARREA:</b> Limpia con huevo <input checked="" type="checkbox"/> Limpia Cuypieluy ( ) Limpia con plantas ( ) Aguas medicinales ( ) <i>Limpia con vela</i> <i>limpia con tabaco</i>	<b>CON QUE FRECUENCIA UD UTILIZA EL TRATAMIENTO:</b> Una vez al día ( ) Una vez a la semana <input checked="" type="checkbox"/> Dos veces a la semana ( ) Cada semana ( )	
<b>ESPECIFICAR LAS PRINCIPALES PRÁCTICAS ANCESTRALES EN LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.</b>				
<b>QUE PLANTAS MEDICINALES CONOCE UD PARA CURAR LA DIARREA:</b> Guayaba ( ) Mazanilla ( ) Matico ( ) Canela ( ) Cebada ( ) Orégano ( ) Milin ( ) Menta ( ) Todas ( ) Ninguna ( )	<b>COMO PREPARA LA MEDICINA NATURAL:</b> Infusión <input checked="" type="checkbox"/> Cocción ( ) Emplasto ( ) Jugo ( ) Macerado ( ) Hervido ( )	<b>QUE COMPLICACIONES PUEDEN OCASIONAR LAS PLANTAS MEDICINALES:</b> Alergias ( ) Gastritis ( ) Dolor abdominal ( ) Hemorragia ( ) Ninguno <input checked="" type="checkbox"/>	<b>DE DONDE OBTIENE LAS PLANTAS QUE UTILIZA PARA CURAR LA DIARREA:</b> Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Mercado ( ) Monte ( )	
Estopa de coco Limon. Yerba buena.				
 <b>FIRMA</b>				

**Anexo 4. Validación del instrumento por expertos**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



9	Describe las características, condiciones y procedimientos del uso del instrumento en la recogida de información	✓			
10	Relaciona el instrumento de desempeño profesional con la técnica correspondiente a la evidencia a recoger	✓			

**Recomendaciones:** Es importante proporcionar no únicamente con plantas de  
no también con productos del territorio (aunque)

---

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

---

Observaciones (Opcional)

---

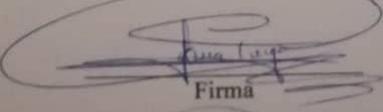
Nombres y Apellidos Jorge Aki Ana Cecilia Fecha: 26/8/19

Institución en la que labora Coordinación Zonal 3 Salud

Años de servicio  Profesión: Obstetra

Mayor grado científico PhD.  Maestría

Nombre del postgrado de mayor grado científico Salud Sexual y Reproductiva; A.P.S



Firma



**Anexo 5. Censo de enfermedad diarrea aguda de niños de uno a cinco años del centro de Salud San Juan del año 2018.**

<b>NOMBRES Y APELLIDO</b>	<b>N° H. Clínica</b>	<b>COMUNIDAD</b>	<b>F. Nacimiento</b>
Remachg Cutiopala Madelin Valeriana	2987	Santa Rosa	15/3/2015
Cayambe Cesisaguano Leonel Alexis	3645	Chimborazo	18/4/2015
Pacana Huaryvi Dilan Joel	3197	Santa Isabel	10/10/2015
Anaguarqui Mullo Julisa Brughit	3763	San Vicente	13/5/2015
Pucha Orozco Gesenia Valentina	3493	Santa Marianita	14/11/2014
Majin Yubillo Dayra Mirely	3940	Guabug	23/9/2016
Duchi Parco Andy Daniel	3882	San Vicente	13/1/2015
Santos Borja kennel Aimar	3951	Santa Rosa	22/3/2016
Santos Saya Asley Jhosnid	3920	S.J. Champi Pomola	16/5/2015
Asadobay Bucay Erika Estefania	3931	Calerita Santa Rosa	28/3/2015
Remache Ilijano Robinson Alexander	7151	S.J. Calero Grande	17/6/2016
Chimbo Punina Jostin Saul	7255	Shobol Llinllin	13/9/2016
Molina Espinoza Juli Alexander	7579	Shobol Llinllin	2/8/2016
Remache Guaman Asley Tatiana	7734	Santa Isabel	19/6/2017
Espinoza Espinoza Leonel	7739	Shobol Llinllin	27/9/2017
Alulema Cayambe Jhojan Alexan	7824	Pisican	20/10/2016
Quishpe Naranjo Angel Snaider	7921	Pisican	31/1/2017
Quismancela Caguana Matias Elian	7837	Rumipamba	2/11/2016
Ganan Agualsaca Cristofer Alexander	7865	Rumipamba	10/1/2015

Paco Chimborazo Amy Alia	8030	Chimborazo	11/4/2017
Socag Yepez Jhordano Alexander	8002	Calera Yumi	18/3/2017
Toyapanda Gualpa Anahi Esmeralda	7925	Santa Marianita	10/5/2017
Malca Duchi Martha Janes	8062	Barrio central	27/2/2014
Vargas Yumbillo Eliel isaias	8155	Chimborazo	8/7/2017
Miñarcaja Guaman Andres Sebastian	8303	Rumipamba	24/8/2016
Quinzo Pillapa Luis Fernando	3817	Shobol Pamba	17/4/2017
Chimbolema Niñarcaja Tania Melany	3843	San Luis Chiningua Vía Guaranda	22/9/2016
Shakain Malca Dayana Marisol	7874	Shobol Pamba	30/9/2016
Guzman Socag Jeremy Gael	7879	Guambay	30/11/2016
Amaguarqui Pingos Yarelis Ayden	7852	Guabug	13/8/2017
Pingos Cepeda Iris Ayne	3902	Guabug	19/8/2015
Malca Dquilema Jhonatan Adrian	7822	Guabug	15/9/2015
Llungri Gusman Yesly Yuribeth	7797	Guabug	6/4/2017
Morocho Pingos Arleth Yurindia	7788	Guabug	15/7/2017
Guamushi Castro Jhordy Ariel	7774	Pisicos	12/8/2017
Sisema Majin Misher Sait	7686	Guabug	23/10/2016
Molina Pingos Daniel Mateo	7911	Guabug	4/8/2016
Lata Quisnancela Jordan	7978	Santa Marianita	5/11/2016
Lema Guamba Jose Luis	7989	San Juan	6/10/2016
Asadobay Paucar Maite Alexandra	7976	Santa Rosa	1/1/2015
Paca Espinoza Jarlin Oriana	7974	Shobol Llinllin	23/8/2017

Chimbolema Asadobay Britany Sulema	7965	Santa Rosa	16/7/2017
Milancaja Morocho Josef David	7963	Shobol Llinllin	13/8/2017
Molina Guaman Briggettc Asenet	7939	Shobol Llinllin	11/2/2017
Orozco Chimbolema Leidy Daniela	8019	Picicaz	23/12/2016
Ati Espinoza Frank Ederson	8022	Guabug	13/11/2016
Lata Orozco Lenel Adrian	8029	San Vicente	19/12/2016
Orozco Guaman Javier Sebastian	8039	Barrio central	10/12/2016
Asadobay Gualan Naomi Elisabeth	8105	Santa Isabel	2/6/2016
Majin Sacag Emili Fernanda	8095	Guabug	5/1/2016