UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

TÍTULO:

"SABERES Y PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES SOBRE ACCIDENTES OFIDICOS EN EL CANTÓN YANTZAZA"

Tesis de grado, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Carina Maribel León Chumapi

DIRECTORA:

Lcda. Rosa María Araujo Álvarez

Loja – Ecuador

2015

CERTIFICACIÒN

Lic. Rosa Araujo Álvarez

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, DEL AREA DE LA SALUD HUMANA – CARRERA DE ENFERMERIA

Certifico que el presente trabajo de tesis titulada, **SABERES Y PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES SOBRE ACCIDENTES OFIDICOS EN EL CANTÓN YANTZAZA,** de autoría de la Srta. Carina Maribel León Chumapi, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, ha sido orientado, dirigido y revisado bajo mi dirección, tanto en su forma como en su contenido, de conformidad con los requerimientos institucionales y que luego de las correcciones respectivas autorizo su presentación, para la sustentación, defensa y disertación el mismo ante el respectivo tribunal de grado.

Loja, 10 de Noviembre del 2015

.....

Lic. Rosa María Araujo Álvarez

DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Yo, Carina Maribel León Chumapi declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicaciónde mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Carina Maribel León Chumapi

Firma: .....

Cédula: 1900548817

Fecha: Loja 10 de Noviembre 2015

CARTA DE AUTORIZACION

Yo, Carina Maribel León Chumapi, declaro ser autora de la tesis titulada: **SABERES Y PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES SOBRE ACCIDENTES OFIDICOS EN EL CANTÓN YANTZAZA,** como requisito para optar al título de Licenciada en Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos. Muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenios la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la Ciudad de Loja, a los 10 días del mes del mes de Octubre del 2015, firma la autora.

Firma: .....

Autora: Carina Maribel León Chumapi
Cédula: 1900548817
Dirección: Yantzaza (Zamora Chinchipe)
Correo electrónico: www.cary87@hotmail.com
Celular: 0981730784

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis:
Licenciada Rosa María Araujo Álvarez
Tribunal de grado:

Presidenta: Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc
Vocal: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila
Vocal: Lic. Efraín Fernando Muñoz Silva

AGRADECIMIENTO

Quiero hacer una mención de gratitud al extensivo personal Académico y Administrativo de la Universidad Nacional de Loja, de manera especial a la Coordinadora de la Carrera de Enfermería, por su apoyo y entrega desinteresada, a mis profesores que fueron parte de mi formación académica de manera especial agradezco a mi **Directora de Tesis Lic. Rosa Araujo**por los conocimientos impartidos, fruto de su amplia experiencia y su asesoría, por el tiempo compartido, por su paciencia y perseverancia, quien estuvo pendiente del desarrollo de este trabajo; detalles que me permitieron desarrollar y culminar con éxito el presente trabajo investigativo.

A mi hija **Adriana Marisol**, a mi esposo **Manuel González**que nunca me dejósola y me incentivóa continuar el camino trazadosson ellos con quienes me espera una larga vida, ellos me acompañaron en este proceso, el mismo que significó mi formación ý de forma incondicional, entendieron mis ausencias y mis malos momentos, es a ellos a quienes les debo todo, horas de consejos, de correcciones, de tristezas y de alegrías, de las cuales estoy muy segura que lo han hecho con todo el amor del mundo, para formarme como un ser integral y de las cuales me siento extremadamente orgullosa.

También agradezco a la Unidad de Interculturalidad, Derechos y Participación en Salud del Ministerio de Salud Pública, de la Provincia de Zamora Chinchipe y a los diferentes Terapeutas tradicionales que habitan en las diferentes comunidades del Cantón Yantzaza, los mismos que fueron parte fundamental del presente trabajo investigativo.

Carina Maribel León Chumapi

DEDICATORIA

Son tantas las personas a las cuales debo parte de este éxito, de lograr alcanzar mi culminación académica, la cual es el anhelo de todos los que así lo deseamos.

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por ser el único que ha estado conmigo en todo momento, en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de mi formación académica.

A mis Padres María Mónica y Máximo Rodrigo**;** y a **mis hermanos,**por enseñarme que todo se aprende y que todo esfuerzo al final tiene su recompensa.

A mi familia en general, por su apoyo brindado y sabios consejos que me ayudaron a no caer en momentos difíciles.

La Autora

1. TITULO

“SABERES Y PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES SOBRE ACCIDENTES OFIDICOS EN EL CANTÓN YANTZAZA”

2. RESUMEN

La presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo, dando a conocer los saberes y prácticas ancestrales de los terapeutas tradicionales aplicados en accidentes ofídicos en el Cantón Yantzaza,ya que los accidentes ofídicos constituyen un grave problema de salud en los países tropicales y subtropicales, especialmente en las áreas rurales, teniendo presente que la actividad agrícola es un factor que genera alta probabilidad de sufrir accidentes ofídicos. Se trabajó con una muestra intencional de 20 terapeutas tradicionales (uwishin, yachacs, parteras, hierbateros y sobadores del cantón Yantzaza,que se dedican al manejo de accidentes ofídicos. Finalmente todos los terapeutas entrevistados ponen en práctica sus conocimientos ancestrales en el manejo de accidentes ofídicos,los cuales: en su mayoría son de sexo masculino, de 60 años y más, saben reconocer la forma de la mordedura de serpiente, el orificio provocado por la incisión de los colmillos de la serpiente, los signos y síntomas, además para el tratamiento ponen en práctica la succión del sitio de la mordedura, la utilización de plantas, animales, sustancias químicas y rituales. Para obtener información de los terapeutas tradicionales,se trabajó en conjunto con el representante de Unidad de Interculturalidad, Derechos y Participación en Salud del MSP, de la Provincia de Zamora Chinchipe.

Palabras claves: Accidente ofídico,saberes y prácticas ancestrales, terapeutas tradicionales.

SUMARY

The present research have a focusing quali–quantitative,where ancestral knowledge and practices of traditional therapists applied in snakebites in the CantónYantzaza described as the snakebites are a serious health problem in tropical and subtropical countries, especially in rural areas, bearing in mind that agriculture is a factor that generates high likelihood of snakebites. We worked with a sample intentional of 20 traditional therapists (uwishin, yachacs, midwives, herbalists and sobadores), of CantónYantzaza, who they give on handling of snakebites, which are mostly male, aged 60 and over, they know form of snakebite, the orifice caused by the incision of the fangs of the snake, the signs and symptoms in addition to treatment implemented sucking bite site, the use of plants, animals, substances chemicals and rituals.

For information on traditional therapists, he worked with the representative of the Unit Intercultural of Rights and Participation in Health MSP, of the Province of Zamora Chinchipe.

Keywords:snakebites, ancestral knowledge and practices,traditionaltherapists.

3. INTRODUCCIÓN

El accidente ofídico es toda mordedura de serpiente con o sin inoculación de veneno. Las serpientes, en particular las venenosas al atacar y morder, inoculan veneno, el cual, está constituido por una mezcla compleja de proteínas enzimáticas y poli péptidos con actividad tóxica y enzimática, responsables de una serie de alteraciones fisiopatológicas que determinan una gran variedad de manifestaciones clínicas los mismos que pueden producir manifestaciones locales o sistemáticas.

"En Latinoamérica ocurren cerca de 150.000 casos de mordedura de serpiente y mueren alrededor de 5.000 personas cada año, Ecuador es uno de los países con una incidencia importante de casos con el reporte de alrededor de 1400 a 1600 casos anuales y con un escaso registro de decesos por esta causa, sin embargo es una cifra aún subestimada debido a que no todos los casos y decesos se reportan formalmente a centros médicos debido a que se producen en zonas con poca accesibilidad a centros de salud y en muchas comunidades aún se aplican tratamientos tradicionales que en la mayoría de casos son poco efectivos. Los accidentes ofídicos constituyen un grave problema de salud en las regiones tropicales y subtropicales, especialmente en las áreas rurales. La situación geográfica y características climáticas de Ecuador lo hacen un país con una importante diversidad de serpientes, existen cerca de 223 especies de las cuales el 17% son venenosas y potencialmente peligrosas para el hombre, estas características sumadas al crecimiento demográfico y la expansión rural hacia áreas naturales, constituyen al Ecuador como uno de los países con mayor riesgo de accidentes ofídicos en América Latina. La mayoría de serpientes habitan los pisos tropicales y subtropicales occidental y oriental, y los registros de mordeduras se dan principalmente en la región tropical occidental y oriental"[1].

En relación con los envenenamientos por mordeduras de serpiente, José Gutiérrez expresa que los mismos "constituyen un importante problema de Salud Pública en amplias regiones de África, Asia y América Latina**.** Esta

[1] *Betancourt Yépez Raquel María, INCIDENCIA, ZONAS DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES OFÍDICOS EN ÁREAS RURALES DE MANABÍ Y LOS RIOS, ECUADOR. AÑOS 2007 A 2009, Quito, septiembre 2012.Pag.7. Disponible en: www.dspace.uce.edu.ec/pdf.*

patología, que afecta fundamentalmente a personas pobres que habitan regiones rurales, ha sido tradicionalmente descuidada por las autoridades de salud, las agendas de investigación y las grandes empresas farmacéuticas en el mundo, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha incluido en la lista de enfermedades desatendidas. En años recientes, se ha generado un renovado interés por el estudio y la atención de este problema, lo cual se ha reflejado en diversas actividades a escalas nacional, regional y global. En América Latina, varias iniciativas han coadyuvado para que este tema de Salud Pública sea visibilizado y atendido con mayor voluntad política, salubrista, científica y tecnológica, lo cual ha abierto importantes perspectivas de desarrollo e integración regional en este campo”[2].

Según el estudio realizado en Zamora Chinchipe, se demuestra que “los accidentes por mordedura de serpiente, durante el año 2010, se presentaron todos los meses del año, sumando un total de 69 casos, observándose una mayor incidencia de éstos durante los meses de abril, mayo, julio y agosto,correspondiendo al área de salud N°2 Yantzaza. (…) Del total de casos (69), 12 casos (17,3%) pertenecen al área de salud N°1 Zamora, 56 (81,1%) al área de salud N°2 Yantzaza, y solamente 1 caso (1,4%) fue reportado por el área 3 Zumba”[3].

Como ocurre con otros problemas de salud, el análisis y la solución de los envenenamientos por mordeduras de serpiente deben ser enfocados desde una perspectiva integral y general, esto es, considerando su complejidad y carácter multifactorial. Este tipo de enfoque demanda la asociación de diversos sectores en los ámbitos científico, tecnológico, económico, político, salubrista, cultural y de organización social.

Los terapeutas tradicionales tienen un amplio conocimiento sobre la utilización de las plantas medicinales, entre las que se encuentran las plantas

---

[2] *Gutiérrez José María, ENVENENAMIENTOS POR MORDEDURAS DE SERPIENTES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: UNA VISIÓN INTEGRAL DE CARÁCTER REGIONAL, Costa Rica, 2010 Pag. 35, Disponible en:* www.scielo.org.veielo.

[3] *Gálvez, R. y Maldonado, S. ACCIDENTES OFIDICOS EN LA PROVINCIA, INCIDENCIA AÑO 2010. Revista Clinicasa, Año 3, Nº 16, Octubre 2011, Loja. Pág. 14. Disponible en: www.clinicasa.com.ec.*

amazónicas utilizadas desde tiempos inmemoriales en la medicina o los rituales ancestrales.“En ciertas regiones del Ecuador se utiliza plantas a las que se atribuyen propiedades antiofídicas; como la liana conocida como zaragoza, usada por los indígenas Awá y algunas comunidades de colonos; algunas especies de plantas de la familia Gesneriaceae son también utilizadas por indígenas Chachi y Awá en la Costa ecuatoriana. En ciertas áreas de Colombia y Ecuador, se usan emplastos de materias vegetales, hoja de tabaco, pólvora, aguardiente y aguas calientes: bebidas preparadas por la cocción de hierbas que se cree tienen facultades medicinales”[4].

En las regiones tropicales como la nuestra (Yantzaza está geográficamente situada a la región oriental o amazónica), la cultura popular promueve la realización de otro tipo de prácticas además de la utilización de plantas, tal es el caso de las succiones y rituales, con diversos resultados.

El Ecuador es un país multiétnico y multicultural, existen varias etnias entre las que se encuentran los Shuar y Saraguro en Zamora Chinchipe, que tienen una rica tradición ancestral. “Cada pueblo o nacionalidades en su ámbito cultural tienen su propia visión de vida, su cosmovisión, es decir, su propia manera de leer, entender, explicar y sentir el universo en el que vivimos; así para el mundo indígena la realidad no solo está formada por la materia física o sea de lo que podemos ver, oír y tocar, sino también de una realidad escondida, que son los sentidos, en la mayoría de las personas que no pueden percibir, lo cual si es percibido por los sabios de la medicina ancestral”[5], por lo que los servicios de salud se encuentran trabajando interculturalmente.

Esto implica que no sólo se requieren servicios de salud que respeten sus creencias, sino que éstos deben adaptar su accionar al contexto cultural, recuperar y revalorizar las practicas ancestrales de salud que aún persisten, como lo enfoca la Atención Primaria en Salud, base principal del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural de nuestro País.

---

[4] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

[5] *Contento GuaillasRumi Fabián, CONOCIMENTOS ANCESTRALES DE LA MEDICINA TRADICIONAL DEL PUEBLO KICHWA Y LA NACIONALIDAD SHUAR ZAMORA CHINCHIPE, Zamora – Ecuador 2012, Pag. 12*

Es por ello que, como egresada de la Carrera de Enfermería, he considerado oportuno investigar los saberes y prácticas ancestrales de los terapeutas tradicionales en relación con los accidentes ofídicos en el cantón Yantzaza y para ello me he planteado los siguientes objetivos:

- ✓ Describir los saberes y prácticas ancestrales de los terapeutas tradicionales sobre accidentes ofídicos más comunes en el cantón.
- ✓ Identificar las plantas, animales y sustancias químicas utilizados en tratamiento de las mordeduras de serpientes.

Los mismos que son evidenciados a lo largo de este informe, a través de la revisión de la literatura y de los resultados obtenidos de acuerdo a la metodología utilizada.

4. REVISION DE LITERATURA

4.1 SABER ANCESTRAL.

Los conocimientos curativos constituyen un apartado más de la tradición popular que es necesario preservar del olvido para poder estudiar y admirar mejor en su conjunto la cultura rural de la zona.

El saber ancestral se conceptualiza como las diferentes nociones, conocimientos y experiencias orales de los curanderos en cuanto a la técnica de diagnóstico y medicina ancestral utilizada para sanar las mordeduras de serpientes.

Estos saberes se transmitían de padres (madres) a hijos, generación tras generación, entre el común de la gente. Sin embargo, eran realizados de modo singular por personas sabias que, dentro del pueblo, se podían considerar como especialistas, y a las que acudían los vecinos en caso de necesidad. En áreas rurales, muchas víctimas de mordeduras de serpientes venenosas, buscan tratamientos mediante métodos tradicionales proporcionados por chamanes, curanderos o personas que han recibido conocimientos por herencia cultural.

Además, se conoce al saber ancestral como la información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección y las representaciones que poseen los pueblos con una larga historia de interacción con su medio natural, el mismo que se basa en la utilización de plantas nativas, ya sea en aplicación directa o en brebajes, para el diagnóstico y tratamiento de la mordedura de serpiente y otras enfermedades. Según el testimonio de un morador, los terapeutas tradicionales de Zamora Chinchipe, “determinaban que si una persona mordida por una serpiente, tomaba limón y sentía el sabor dulce no se curaba y si el sabor era agrio se curaba”[6], lo que se determinaba como un diagnóstico presuntivo del paciente atendido.

“Las formas tradicionales de transmisión de conocimientos están íntimamente vinculadas a los conocimientos propiamente dichos. Mientras que la lengua

[6] *Torres Geovanny, HABITANTE DEL CANTON YANTZAZA, Zamora Chinchipe, 21/10/2014, 14:30*

vernácula es un vector de transmisión de los conocimientos tradicionales dentro de una determinada comunidad lingüística, en una lengua de comunicación más extendida que puede ser un idioma nacional u oficial permite un aprovechamiento compartido de los conocimientos con los otros grupos culturales”[7].

4.2 PRACTICA ANCESTRAL.

La práctica occidental es la aplicación de conocimientos adquiridos teóricamente mediante la aplicación, ejecución de reglas, principios de una ciencia, de una técnica; en cambio, la práctica ancestral es entendida como los aceres acumulados por la experiencia y por la herencia, en el diagnóstico y en el uso de plantas, animales, sustancias químicas o minerales para el tratamiento en mordedura de serpientes, transmitidos por el terapeuta mayor al terapeuta joven.

Los “saberes y prácticas para sanar los padecimientos, tienen raíces milenarias, cuyos movimientos migratorios resultaron en diversas conexiones entre culturas. (…) Además que la ausencia de escritura no ha permitido rescatar muchas de las prácticas medicinales de la época, sin embargo, quedó constancia de sus saberes, sus ritos y cotidianidad, a través de huacos y la alfarería”[8] y a través de la transmisión oral.

La medicina tradicional es la práctica de un sistema de valores que relaciona y explica al ser humano, la naturaleza, el tiempo, la vida y las cosas como una totalidad de relaciones que definen las características esenciales de un sistema vivo: el cosmos. Esta relación, necesaria para el desarrollo material y espiritual de la sociedad, llena nuestro espíritu y da plenitud a nuestro bienestar corporal, por cuanto todas las cosas se observan como un conjunto y ese conjunto se halla inscrito en otros mayores.

Una de las actividades más importantes de los terapeutas tradicionales dentro de la práctica ancestral es el proceso de diagnóstico, el cual se efectúa de

---

[7] *Jara. , C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf. Consultado 25/10/2014, 21:00*

[8] *Medicina Tradicional en los Andes Bajos, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, Revista científica de la Universidad Nacional de Loja, Volumen 9, Julio 2011. Loja – Ecuador. Pág. 56.*

diferente manera. El terapeuta “deberá tener la capacidad de interpretar el significado de su observación, diagnosticar la causa del mal y sugerir el tratamiento adecuado para sanar”[9].

Pellizzaro Siro, ostenta que, cuando una individuo es “picado de la culebra, busca enseguida para matarla. Si la mata, está seguro que va a curarse. Luego se chupa la herida y se mastica ajíes mientras es trasladado a una casa deshabitada. La mujer en cinta no debe verlo, para evitar que se muera de estreñimiento. Por el mismo motivo, el curandero, un anciano o anciana que anteriormente fue curado de la picadura de culebra, le saca la correa y cualquier otro amarre. Tanto el enfermo como el curandero si han tocado mujer, se cambian completamente de ropa y se purifican con un baño de agua tibia.

El curandero se pone el zumo de tabaco en la boca y chupa la herida. Enseguida le hace tomar una copita de zumo concentrado de ararats (curarina), luego hace lavados con ají (ampi), soplándolo en el ano con un canuto de zanahoria (maya). Hierve en agua hojas de yuca (namaj) y hojas de la enredadera manchámancha y con ellas lava la herida y las aplica para evitar la hinchazón.

Los niños y las mujeres solteras van a buscar caracoles (tsuntsu), camarones (marunch) y cangrejos (iurik) para la dieta del enfermo. Se le da también caldo de gallina muy salado, o simplemente agua tibia muy salada.Cuatro días después, estando el enfermo fuera de peligro, anuncia a los familiares la celebración del ‘Napimiamú’”[10].

Un estudio realizado en “la comunidad de Patuca tratan la mordedura con plantas, sustancias, o avisan al personal médico, para salvar la vida de la víctima y cuidar su propia salud. Dentro de las prácticas tenemos: utilización de torniquete, succión en la zona de la mordedura (directa o utilizando protección) para extraer el veneno, punción a nivel de la herida con cuchillo, gillete o el objeto corto punzante que esté al alcance, lavado de la zona de la mordedura

---

[9] *Océano, Grupo editorial, ENCICLOPEDIA DEL ECUADOR, Barcelona (España). 1º Edición, Año 2009, Pag. 333.*
[10] *Pellizzaro Siro., Hna. Martínez Gracia, MITOS SHUAR, Tomo II Shakáim, 4° Edición, Quito – Ecuador, Junio 2009, Pag. 120*

con alcohol, trago o agua tibia, elevación del miembro afectado”[11], resultados que reflejan los saberes populares de dicha comunidad, mismos que contienen algunos elementos ancestrales.

“El tratamiento tipo comienza con la aplicación de un torniquete ‘entre la herida y el corazón para evitar que el veneno siga corriendo’. Después, ciertos terapeutas ‘cortan donde picó la víbora y chupan’; otros, en cambio, ‘exprimen la zona afectada’ con el propósito de sacar la mayor cantidad posible del veneno inoculado. Enseguida proceden a preparar el medicamento para colocarlo directamente en el sitio dañado a modo de emplasto, y de esta manera ‘cortar el veneno’ (…) Muchas veces, las mismas plantas empleadas en la preparación del emplasto se utilizan para ser administradas por vía oral. Tal es el caso de la mezcla de diferentes recursos de origen animal, vegetal, entre otros a los cuales agregan agua y dan al enfermo una copa del líquido”[12]. Lo que nos dice que .hay una mezcla de saberes occidentales y ancestrales relacionados con la utilización de hierbas medicinales, sustancias o minerales, para tratar la mordedura de serpiente.

Por tanto, los saberes y prácticas ancestrales se lo conceptualizan como las diferentes nociones y experiencias de los terapeutas tradicionales en cuanto al diagnóstico y tratamiento con medicinas naturales para sanar las mordeduras de serpientes, transmitidas oralmente de una generación a otra.

4.3 TERAPEUTA TRADICIONAL.

Según la Asociación de Promotores y Defensoría de los Derechos Indígenas de Nicaragua, los terapeutas o agentes tradicionales “son reconocidos por las autoridades indígenas y por la población indígena como ‘especialistas en medicina ancestral’ o ‘especialistas del entendimiento ancestral’, son los encargados de curar las enfermedades, así como los ‘padecimientos’ que tienen su origen en la penetración del ‘aire’, del ‘frío’ y del ‘calor’ en el cuerpo

---

[11] *Jara.,C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

[12] *Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana, LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE MÉXICO.. Disponible en: www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx.*

de la persona”[13]. También reconoce que las personas dedicadas a sanar en las comunidades son las parteras, curanderas/os, sobadores o compone huesos, curanderos de mordeduras de serpientes. Define al curandero como “la persona que tiene el don del entendimiento, conocimiento y saberes para aliviar a la persona utilizando sus saberes para curar con plantas, animales y algunos minerales”[14] y al curandero de mordeduras de serpientes como “aquella persona que tiene el don del saber tradicional que tiene la capacidad para conocer los distintos tipos de serpientes, valorar los efectos y diagnosticar la gravedad de la mordedura, para luego preparar las plantas y tratamientos”[15].

Durante muchos siglos la salud de la comunidad en la cultura tradicional dependió de curanderos, yerberos, sobadores y hueseros, entre otros. Estas personas, que tuvieron un papel tan destacado en nuestra cultura, todavía cuentan con el respeto y la confianza de muchos.

En la Dirección Provincial de Salud de Zamora Chinchipe, en la Unidad Interculturalidad, Derechos y Participación Social en Salud[16], existe un Registro general de Sanadores Legitimados y no Legitimados, en el cual están clasificados de la siguiente manera:

Sanadores por categorías:

1. Uwishin/Yachack
2. Hierbatero
3. Parteras/os
4. Sobadores/as
5. Promotores de la Salud

---

[13] Asociación de Promotores y Defensoría de los Derechos Indígenas de Nicaragua, SABERES ANCESTRALES: PARA PRESERVAR EL BIENESTAR Y LA ARMONÍA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS: DIAGNÓSTICO DE LA MEDICINA TRADICIONAL, BASE DE IDENTIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL PACÍFICO, CENTRO Y NORTE DE NICARAGUA. 2º Edición, Managua, Junio 2011, Pag. 240
[14] Asociación de Promotores y Defensoría de los Derechos Indígenas de Nicaragua, SABERES ANCESTRALES: PARA PRESERVAR EL BIENESTAR Y LA ARMONÍA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS: DIAGNÓSTICO DE LA MEDICINA TRADICIONAL, BASE DE IDENTIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL PACÍFICO, CENTRO Y NORTE DE NICARAGUA. 2º Edición, Managua, Junio 2011, Pag. 241
[15] Asociación de Promotores y Defensoría de los Derechos Indígenas de Nicaragua, SABERES ANCESTRALES: PARA PRESERVAR EL BIENESTAR Y LA ARMONÍA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS: DIAGNÓSTICO DE LA MEDICINA TRADICIONAL, BASE DE IDENTIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL PACÍFICO, CENTRO Y NORTE DE NICARAGUA. 2º Edición, Managua, Junio 2011, Pag. 241
[16] Dirección de Salud de Zamora Chinchipe, REGISTRO GENERAL DE SANADORES POR CATEGORIAS, Unidad de Interculturalidad, Derechos y Participación Social en Salud, Registro actualizado por Sr. Guamán Julio, Septiembre 2013.

1º Categoría: Uwishin/Yachack

Uwishin. La Amazonía, está constituida por algunas provincias entre las que se encuentra Zamora Chinchipe; en la cual el terapeuta tradicional del grupo lingüístico jibaro, es el uwishin, considerado "un personaje central de la cultura shuar llamado tambiénshaman o brujo, cuyo enorme poder e influencia han sido arrollados por el impacto de sus rivales naturales: la religión cristiana y la idea del progreso tecnológico. El shuar concibe al uwishin de manera ambivalente: como una especie de sacerdote o mediador con el mundo sobrenatural y cercano a los orígenes de la cultura, por un lado, y como mediador causante del daño o mal, por otro"[17]; es considerado como depositario de saberes y prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad, propios de la cultura a la que se corresponden.

Yachac. El pueblo Quichua define a los yachacs como "intermediarios entre ese mundo de los espíritus y el mundo de los hombres y mientras más poderososostienen relaciones más profundas y complejas con los *supais*. Para poder establecer estas relaciones lo *yachacs* deben enfrentar un proceso de aprendizaje bajo la supervisión de un *yachac* poderoso, el cual les enseña los atributos y los usos de plantas. Durante este proceso los aprendices deben enfrentar diversos retos, abstinencias y privaciones (ayunos, por ejemplo)"[18].

Rodrigo Japón define al Yachak como una "persona que se encarga de comunicar y transmitir la sabiduría a las nuevas generaciones; además, posee cualidades sobrenaturales que le permiten convertirse en un médico natural que mira más allá del espectro físico del aquí y ahora y tiene un amplio conocimiento de las plantas milenarias que sirven para curar y alejar los males de una persona"[19], que llega hacerse curar de cualquier enfermedad que adolezca.

---

[17]Paymal y Sosa, Compiladoras, Mundos Amazónicos, ESPIRITUS QUE GOBIERNAN EL MUNDO QUICHUA, en Enciclopedia Del Ecuador, Océano, Grupo editorial Barcelona, España. 1º Edición, 2009 Pag. 248.
[18] Océano, Grupo editorial, ENCICLOPEDIA DEL ECUADOR, Barcelona (España). 2° Edición, Año 2009, Pag. 244.
[19] Japón Gualán Rodrigo, LA COSMIVISION ANDINA en Los Saraguros. Cosmovisión Andina: Una mirada de sí mismos, S.F, Pág. 9

2º Categoría: Hierbatero

Es aquella persona que conoce las propiedades curativas de las plantas medicinales y "su modo de empleo"[20], en este caso para tratar la mordedura de serpientes.

3º Categoría: Parteras/os

Las parteras "En su mayoría están constituidos por mujeres con un promedio entre los 45 y 65 años de edad y que viven en la comunidad tanto urbanas como rurales, sus conocimientos y habilidades tienen mucha demanda sobre todo en el control del embarazo, atención del parto, post parto y cuidados del recién nacido.

La partera/o tradicional en su vida cotidiana ha desarrollado las habilidades para atender las enfermedades y promover un sistema de cuidado de la salud materno y neonatal, por lo tanto, su sabiduría puede provenir de varias fuentes; aprendizaje por herencia es decir que haya aprendido de su madre, abuela u otro familiar cercano, de la observación de algunas/nos maestros sabios de la comunidad y por intuición e iniciativa propia"[21] desarrollada a partir de una necesidad.

4º Categoría: Sobadores/as

El sobador "Es aquel que cura traumatismos y fracturas"[22], el mismo que ejerce este antiguo oficio, con la sabiduría de su experiencia y la destreza de sus manos; esta práctica terapéutica es caracterizada porque no se aprende en instituciones educativas, sino que suele transmitirse de padres a hijos, entre parientes y hasta entre vecinos, pues el buen sobador tiene un don que aflora tarde o temprano y que le conduce a interesarse por los misterios del cuerpo.

---

[20] *Japón Cango Ángel Polivio, LA SALUD COMO EXPRESIÓN DE LA COSMOVIVENCIA ANDINA en Los Saraguros. Cosmovisión Andina: Una mirada de sí mismos, S.F, Pág.139.*

[21] *Contento GuaillasRumi Fabián., IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO EN EL CENTRO DE SALUD YACUAMBI, 2012, Tesis de grado, Loja 2010, pdf. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/UTPL_Contento_Guaillas_Rumi_Fabian_1130854.pdf.*

[22] *Landívar., J, HISTORIA DE LA MEDICINA, Guía de Clases, Cuenca 2004, Pag. 53.*

5º Categoría: Promotores de la Salud

El promotor de la salud es "básicamente un miembro nativo de la comunidad, quien aplica su comprensión del lenguaje, experiencia y cultura de la población a quien sirve, en orden de ser un puente entre los individuos, las comunidades y los servicios de salud, proveer educación en salud culturalmente apropiada, asegurarse de que las personas reciban los servicios que necesitan, proveer servicios directos con consejería informacional, apoyo social y velar por las necesidades de la comunidad.

Dado su posición única al interior de la comunidad, los promotores de salud pueden: 1) aumentar el acceso a la atención y facilitar el uso apropiado de los recursos en salud al proveer mayor alcance y vínculo cultural con la comunidad; 2) reducir el costo para proveedores y pacientes al proveer servicios preventivos, educación en salud, detección precoz de enfermedades y primeros auxilios básicos; 3) mejorar la calidad de la atención al fortalecer la comunicación entre el proveedor de salud y el paciente"[23]; el promotor de la salud ayudará a que la comunidad tome conciencia de su situación de salud.

4.4 PLANTAS MEDICINALES QUE SE UTILIZAN EN MORDEDURA DE SERPIENTE.

Las plantas amazónicas o "maestras como las conocen los curanderos o chamanes, son utilizadas en la medicina o los rituales, junto con la Ayahuasca y el Tabaco, que son la madre y el padre del chamanismo. En ciertas regiones del Ecuador se utiliza plantas a las que se atribuyen propiedades antiofídicas; como la liana conocida como zaragoza (Aristolochia), usada por los indígenas Awá y algunas comunidades de colonos; algunas especies de plantas de la familia Gesneriaceae (Columnea – Cremosperma) son también utilizadas por indígenas Chachi y Awá en la Costa ecuatoriana. En ciertas áreas de Colombia y Ecuador, se usan Emplastos de materias vegetales, hoja de tabaco, pólvora,

[23] *Plaza Martin, PROMOCION DE SALUD Y APOYO SOCIAL, Editora Dra. Solange Rivera M. Disponible en: http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/342.html.*

aguardiente y aguas calientes: bebidas preparadas por la cocción de hierbas que se cree tienen facultades medicinales”[24].

Las plantas más utilizadas para el tratamiento en mordeduras de serpientes de la región amazónica son:

a. <u>YAHUAR PIRI PIRI</u>

Nombres Científico: Eleutherine bulbosa.

Familia: Iridaceae.

Descripción: Es una “hierba de hasta 50 cm de altura que posee hojas alargadas ensiformes de 40 cm de largo por 2.5 cm de ancho. Las flores son de color blanco y sus bulbos, de color rojizo, están conformados por envolturas que dan origen a las hojas. Esta hierba se desarrolla de manera silvestre o cultivada en la Amazonía alta y baja hasta los 1,500 metros sobre el nivel del mar. Es conocida también con los siguientes nombres: Jasinhuaste, pachahuasten, ashihiiñaha (ese'eja); kampának (aguaruna); kapiropenki (machiguenga)”[25]. Se cultiva en climas tropicales, húmedos o secos, con altas a moderadas precipitaciones, en suelos arenosos a arcillosos, ricos en materia orgánica. Se propaga por bulbos y semillas, y se le puede sembrar en cualquier época del año.

Usos:

- Actúa contra la diarrea, disentería, espasmos, hemorragias post-parto, conjuntivitis, úlceras gástricas, hemorragias intestinales, golpes, dislocaduras, tos, helmintiasis y mordedura de serpiente. El zumo de los bulbos aplicados sobre una herida estimula la cicatrización.

---

[24] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

[25] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

b. <u>CURARINA</u>

Nombre Cientifico: Potalia Amoral.

Familia: CissampelosPareir.

Descripción: Es una “hierba comestible oriunda de África. Crece cultivado en jardines o como cerco vivo. La hoja y el rizoma se usan en la medicina tradicional contra las mordeduras de culebra y las picaduras de animales”[26].

Esta planta silvestre trepadora tiene muchos otros nombres en español: alcotán, bejuco de cerca, bejuquillo, huaco, barba de viejo, barbas de gallo, hierba del ojo, oreja de ratón, abuta, curarina, curalina, etc.

Usos:

- En mordeduras de serpiente: se emplea en tintura o la hoja machacada con alcohol aplicada directamente sobre la herida. Para este mismo propósito se toma el cocimiento de las hojas; tiene propiedades analgésicas.

c. <u>TABACO</u>

Nombre Científico: Nicotina tabacum.

Familia: Solanáceas.

Descripción: Es cultivado en las zonas cálidas de todo el mundo, pero es originaria de América. “Esta planta anual de tallo redondo y erecto alcanza los 2 metros de altura, sus hojas son lanceoladas, alternas de hasta 70cm de longitud y 22cm de ancho de color verde pálido. Las flores poseen una corola compuesta de cinco segmentos finos de color rosado. Su fruto encapsula numerosas semillas reniformes alojadas en dos valvas.

También es preciso hablar del tabaco silvestre, el cual es originario de la Amazonía, en donde crece espontáneamente. Es una planta la cual alcanza los

---

[26] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

50cm de altura. Sus hojas lanceoladas alcanzan los 15mm de longitud y poseen largos peciolos. Las flores se agrupan en forma de racimos, y son de color verde amarillento. Su fruto es una drupa bivalva de hasta 15mm de diámetro”[27].

Usos:

- La maceración de las hojas y su uso externo se recomienda para combatir problemas cutáneos, esto debido a su acción irritante. También el jugo (zumo) de las hojas es utilizado para contrarrestar los problemas neurálgicos.
- Gran narcótico, sedante y vomitivo. A nivel digestivo: es recomendado para los tratamientos de parásitos intestinales, así como la ocasionada por los oxiuros y áscaris, esto gracias a sus propiedades antiparasitarias y antihelmínticas.
- Uso externo: los emplastos con las hojas son aconsejables para las contusiones, golpes e incluso en tratamientos para la mordedura de serpiente. Para mordeduras de serpiente, se machacan las hojas y se mezclan con hojas de doña Juana y Espasmos, y se coloca emplastos en el sitio afectado.

d. <u>SANTA MARIA</u>

Nombre Científico: Piperpeltata

Familia: Piperaceae

Descripción: Planta de hasta 1.5m de altura, hojas simples, alternas; tallo semileñoso, el lugar de Distribución es más Común en sitios disturbados y las partes utilizadas son las hojas.

[27] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

Usos:

- Se utiliza para tratar mordeduras de serpientes, envenenamiento, y picaduras de la hormiga candelilla. "Para mordeduras de serpientes, se machacan las hojas y se mezcla con otras plantas, luego se coloca en emplastos en el lugar de la mordedura"[28].
- Por envenenamiento, se machacan las hojas, se extrae el zumo y se lo toma.
- Para picaduras de la hormiga candelilla, se trituran las hojas y se frota el lugar de las picaduras.

e. <u>MATICO O CORDONCILLO</u>

Nombre Científico: Pipereriopodo.

Familia: Piperaceae.

Descripción: Planta de hasta 3m de altura, hojas simples, alternas, algo coriáceas, inequiláteras, con presencia de agallas, flores pequeñas, de color blanquecino, agrupadas en espigas axilares y terminales. Su distribución más común es en sitios disturbados (rastrojos). Las partes utilizadas son las hojas.

Usos:

- Se utiliza para tratar el espanto y mordedura de serpientes.
- "Para mordedura de serpientes se cocinan en un galón de agua entre treinta y cuarenta hojas (30-40) por el tiempo de 15 minutos, y se deja enfriar. Se realizan pringues en el sitio afectado y se lava el lugar de la mordedura"[29].
- Para el espanto se cocinan de veinte a cuarenta (20 – 40) hojas, en 20 litros de agua por el tiempo de 10 minutos, se retira del fuego, y cuando el agua está tibia se baña al paciente.

---

[28] *Lajones Alfredo, PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR LO HABITANTES DEL SITIO LA SIBERIA Y DE LA PARROQUIA BOLOBAR, Proyecto Para la Conservación y Desarrollo del Estuario de Cojimies, Guayaquil, Ecuador, 2006, Pag. 21. Disponible en:* http://pdf.usaid.gov/pdf.

[29] *Lajones Alfredo, PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR LO HABITANTES DEL SITIO LA SIBERIA Y DE LA PARROQUIA BOLOBAR, Proyecto Para la Conservación y Desarrollo del Estuario de Cojimies, Guayaquil, Ecuador, 2006, Pag.30. Disponible en:* http://pdf.usaid.gov/pdf.

f. <u>AJI</u>

Nombre Científico: Capsicumspp.

Familia: Solanácea.

Descripción: Su nombre proviene del género Capsicum significa caja, en alusión a que las semillas están encapsuladas en una especie de caja (el fruto).Es una planta anual o bienal de la cual existen numerosísimas variedades, sus frutos presentan diferentes colores, formas, tamaños y sabores, desde los dulces hasta los picantes. Casi todas las variedades de ajíes son plantas relativamente pequeñas de 50 cm a 1 m de altura, a pesar de que algunos como el ají guaguao son arbustos de mayor tamaño**.**

Usos:

- Se emplea para curar la mordedura de **serpientes**: tres puñados de ají triturados en medio litro de agua; una copa de solución se da a tomar al paciente y con el resto se hacen baños sobre la herida. In vitro neutraliza parcialmente –58%– el efecto hemorrágico del veneno de Bothrops atroz aster –mapaná equis– y en 35% el efecto edematizante de este veneno en ratones.
- Son conocidos en las farmacopeas y en la industria farmacéutica por sus propiedades para combatir el reumatismo, los lumbagos y las neuralgias.

g. <u>LIMÓN</u>

Nombre Científico: Citrus limón.

Familia: Rutaceae..

Descripción:Árbol perennifolio de la familia de la rutáceas. Hojas dentadas, lanceoladas o elípticas, acabadas en punta. Flores con pétalos blancos interiormente y con los extremos rosados. El fruto es un hesperidio de hasta 12,5 cm, de corteza gruesa y de un amarillo fuerte cuando está bien maduro.

Cultivado por sus frutos y como árbol de jardín en zonas cálidas mediterráneas junto al mar.

Usos:

- "El limón ocupa un primer lugar dentro los frutos curativos, preventivos y de aporte vitamínico, transformándolo en un gran eliminador de toxinas y un poderoso bactericida. Ayuda a cicatrizar heridas de todo tipo, aplicándolo interior y exteriormente.
- Remedio contra la mordedura de animales rabiosos, como perros, gatos, ratas, picadura de arañas venenosas, e insectos, mordeduras de serpientes. Se debe tomar en gran cantidad, de 35 a 50 limones diarios, repartidos en tomas, o bien aplicado en baños de vapor"[30].
- Estimula el sistema inmunológico
- El ácido ascórbico promueve la curación de heridas

h. <u>AJEJA o JENGIBRE</u>

Nombre científico: Zingiberofficinale.

Familia: Zingiberaceae.

Descripción: El jengibre es originario del este de Asia. Las culturas Hindú y Chinalo han utilizado por milenios como aliviante digestivo.

El 6-gingerol, 6-shogaol y los paradoles dan al jengibre el poder antiinflamatorio.

El antioxidante 6 -gingerol inhibe la producción de óxido nítrico, formador de un radical libre llamado peroxinitrito, la eliminación de éste radical alivia la inflamación y el dolor.

Usos:

- El Jengibre comúnmente se usa para el tratamiento de varios tipos de "problemas estomacales", incluyendo los mareos inducidos por el movimiento, cólicos, el malestar estomacal, la flatulencia, elimina la distensión abdominal.

---

[30] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

4.5 SUSTANCIAS QUIMICAS QUE SE UTILIZAN EN EL TRATAMIENTO POPULAR EN MORDEDURAS DE SERPIENTES.

a. GASOLINA.Líquido transparente, derivado del petróleo que se utiliza principalmente como combustible en motores de combustión interna. Se compone principalmente de compuestos orgánicos obtenida por la destilación del petróleo, reforzada con una variedad de aditivos. Algunas gasolinas también contienen etanol como combustible alternativo.

"En la comunidad de Patuca por sus propiedades la utilizan para inactivar el veneno, calmar el dolor, evitar edema, también como desinfectante, objetivo que buscan al ingerir las sustancias o con solo aplicarlas a nivel de la mordedura"[31] de serpiente.

4.6 RITUALES REALIZADOS EN MORDEDURA DE SERPIENTE.

CELEBRACIÓN (Jaterma) DEL RITO DE LA CULEBRA

Fiesta de la culebra (NapiNamperi)

Es una práctica cultural shuar que se realiza solamente cuando hay mordedura de serpientes o culebra, que tiene como finalidad, rendir un homenaje por la salvación de la muerte del accidentado, ahuyentar a las serpientes y evitar futuras mordeduras.

TERAPEUTA TRADICIONAL ATENDIENDO A PACIENTE MORDIDO POR UNA SERPIENTE. Disponible en: www.google.com.ec

De acuerdo a la investigación realizada los terapeutas tradicionales del Cantón Yantzaza realizan esta fiesta previo a:

a. **Ayuno**

El curandero/a para este tipo de accidentes, es una persona que antes ha sido mordido por una serpiente y ha llegado sobrevivir gracias al tratamiento con plantas medicinales y prácticas ancestrales médicas. Entonces éste, debe

[31] *Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf.*

atender y curar siempre en ayunas, ni siquiera debe tomar la chicha. Ya que si se incumpliera este ritual, el tratamiento no tendría efecto y empeoraría al paciente.

b. Aislamiento temporal

El paciente que ha sufrido la mordedura de la serpiente, es aislado de su casa, y cerca de ella se construye una choza para que permanezca allí, mientras dure el tratamiento y cuando se observa su mejoría, entonces puede ingresar en la casa para continuar con la recuperación final. En todo ese tiempo, la única persona que está en contacto con el accidentado es el curandero/a, mientras que el resto ni siquiera deben mirarlo. Si el paciente es observado por otros, se detiene la recuperación, recae y vuelven los síntomas anteriores.

c. Prohibiciones y abstinencia

Durante los primeros 3 días del accidente, los familiares inmediatos del paciente no deben tocar machete, cuchillo y anzuelo. Además deben abstenerse de tener relaciones sexuales en esos días. El paciente debe nunca debe usar cobijas de personas casadas, por lo general se pide prestado a los solteros/as. Todo este ritual se observa para evitar la infección de la herida y su posterior recaída.

Una vez que la persona que ha sufrido accidente ofídico se recupera, el terapeuta que maneja su patología, da el aviso a sus familiares y es ahí donde ellos junto con el afectado se encargan de organizar la fiesta de la culebra.

“Cuando un miembro de la comunidad se cura de la picadura de culebra venenosa se celebra un rito de liberación contra la amenaza de las culebras. Antes de que el rito de liberación de comienzo, los niños y las mujeres van en busca de los ´marunch’ (camaron), ‘tsuntsu’ (caracoles pequeños), ‘urich’ (cangrejo) para la alimentación del enfermo. Pero también un grupo de shuaras han ido de cacería de lo cual vuelven después de tres días más o menos.

El rito se lo realiza de la siguiente manera: calculando las tres o cuatro de la mañana se reúnen todos en la casa y se despedazan las presas cazadas en días anteriores diciendo: ‘panhi, mamanhen, tsupiajai’ (despedazo de la carne

de boa, de la equis, de la víbora, así van nombrando toda clase de culebras que ellos conocen, como por ejemplo la titinnapi, yamunh, muash, wayas). Luego ponen todo en un 'ichinkiant' (olla de barro) a cocinar diciendo 'hagamos la chicha de las culebras'.

Cuando todo está cocinado, los que fueron picados por la culebra anteriormente comienzan a pintar con sùa el cuerpo del enfermo diciendo: 'panhi, mananhen, aajai' (pinto la boa, la equis, etc.). Además se cocina carne de gallina y se hace chicha de 'sanku' (palma) diciendo también cocinemos carne de las culebras. Esta ceremonia se la realiza en un lugar distinto porque el enfermo está en cuarto separado de los demás. En el cuarto del enfermo otros amarran con bejucos unas piedras de forma triangular diciendo 'panhin, muhen, jinhiai' (estrangulo la boa, la equis etc.), luego se distribuye la carne diciendo: 'napinamanhenyuaji' (comamos la carne de las culebras) y seguidamente se toca la chicha diciendo; 'napinijamchiriumartai' (tomemos la chicha de las culebras).

Al amanecer cogen un cangrejo y poniéndole un pedacito de carne en sus tenazas lo sueltan en la selva diciendo: 'napijearmenchichrhin, mash yuruma waraititia, nijianchir, mincha, mash, amuhanai, tuuta' (vete a avisar a las culebras que las hemos comido y que ya terminamos con su chicha). Con este rito piensa el shuar que las culebras van a tener miedo de los hombres y se alejaran despavoridas. Con el rito de la chicha, piensan que las culebras morirán, pues quedaran sin alimento. Se concluye la ceremonia recortando unas imágenes con hojas de plátano y bailando sobre ellas, destrozándolas y cantando 'panhi, nuuhe, najatjai' (aplastando la boa, la equis en la cabeza). Al sentirse liberados del peligro de las culebras los shuaras terminan la celebración en una gran fiesta, en donde danzan y cantan alegremente consumiendo chicha, carne y yuca en abundancia"[32].

Además Pellizzaro Siro indica que en el ritual del rito de la culebra, las mujeres "encabezadas por la más anciana van a la huerta, para traer las hortalizas. Al

[32] *Arias Benavides Hugo, ZAMORA DE AYER Y DE HOY, Capitulo 1, Segunda edición corregida y aumentada, Edición del Consejo Provincial de Zamora Chinchipe, Zamora – Ecuador, Año 2004, Pag.24 y 25.*

arrancar las plantas dicen: - Makanchinuwéajai, yamunkanuwéajai (arranco la víbora, arranco la equis).

En la casa pelan la yuca guardando en un canasto para que no las coman los perros o las gallinas. Cocinan y preparan el masato, utilizando siempre nombres de culebras en cada acción.

Una ex picada de culebra trae pelma (sanku), la cocina, la despedaza con el táink (paleta) y la ensaliva dejándola en una olla a parte”[33].

Los terapeutas tradicionales como parte de su sabiduría reconocen los tipos de serpientes, los efectos y la gravedad de las mordeduras, por lo que es necesario conocer algunas generalidades de las mismas.

4.7 GENERALIDADES DE LAS SERPIENTES.

Las serpientes se clasifican dentro del grupo animal denominado reptiles y se caracterizan por tener el cuerpo cubierto de escamas. Se estudian dentro de la rama de la biología llamada Herpetología. Esta palabra deriva de las voces griegas Herpetonque significa reptil, y logos, tratado.

“Las serpientes carecen de miembros para la locomoción; su larga historia y adaptación evolutiva les ha conferido la capacidad de habitar en todos los ecosistemas del planeta, con excepción de los polos. La mayoría de ellas se arrastran para desplazarse de un sitio a otro, acción que se denomina ‘reptar’. Todas pueden nadar y trepar a los árboles; una especie de Asia, incluso puede planear de árbol a árbol. Estos animales poseen cerebro poco desarrollado, por lo que su comportamiento es más instintivo que conductual.

Las características de las serpientes venenosas varían respecto al viejo y al nuevo mundo, por ejemplo, en el viejo mundo se podía reconocer una serpiente venenosa por presentar la cabeza en forma de punta de flecha y las pupilas alargadas verticalmente. En cambio, las serpientes venenosas del nuevo mundo se reconocen por tener cabeza ancha y triangular, fosetas termo sensibles (hoyo que se localiza justo en medio de la abertura nasal y el ojo a cada lado de la cabeza, como son los crótalos) y por el color (tres colores, dos

[33] *Pellizzaro Siro., Hna. Martínez Gracia, MITOS SHUAR, Tomo II Shakáim, 4° Edición, Quito – Ecuador, Junio 2009, Pag. 121.*

claros rodeando un negro, es el caso de las coralillo). Todas las serpientes marinas son venenosas. Un rasgo distintivo de las serpientes venenosas es la presencia de un par de colmillos puntiagudos, curvos o rectos, acanalados o huecos, inoculadores de veneno, de reemplazo constante y perpetuo. No obstante hay que tener en cuenta que los colmillos pueden estar plegados hacia atrás y son difíciles de detectar. De hecho sólo puede verse los colmillos a una serpiente cuando tiene la boca abierta.

Ninguna de las serpientes hace nidos o cuevas, sino que aprovechan las madrigueras de otros animales o directamente se ocultan debajo de troncos, piedras o cualquier deformación natural del terreno, ya sea para tener sus crías o sencillamente, para refugiarse. Las serpientes no saltan sino que se extienden alrededor de las dos terceras partes de su longitud, en el momento de atacar. La agresividad salta a relucir ante estímulos externos y advierten al invasor antes de atacar: por ejemplo, el cascabel con el sonido de su cola, la yarará golpeando su cola contra el piso.

La serpiente no tiene intención de comer ni matar, solo de defenderse ante la posibilidad de ser pisada o herida. Luego de la primera embestida, el animal no escapa, se queda enroscado en el mismo sitio en espera de que sea el otro quien se aleje. Si no es así, es probable una segunda picadura, más potente que la anterior.

La mayoría de los accidentes ocurren por ignorancia e imprudencia, incluso hubo accidentes con víboras que se encontraban muertas y como el veneno continúa activo, la falta de pericia para manejarlas provoca daño.

Las serpientes son principalmente de hábitos alimenticios nocturnos, por eso hay que tener extremas medidas en ese horario”[34].

4.7.1 FAUNA HERPETOLÓGICA EN EL ECUADOR.

Las serpientes venenosas y no venenosas se encuentran “distribuidas en todo el territorio nacional, siendo las zonas subtropicales y tropicales de la región

[34] *Quezada Aguilera Jorge Antonio; Quezada Aguilera, Emso, PREVENCIÓN Y MANEJO DE MORDEDURAS POR SERPIENTES, Cuba 2010, Disponible en:* www.scielo.org.ve/scielo.

litoral y de la amazonía donde se encuentra la mayor población ofídica y se registra el mayor número de accidentes.

En el laboratorio – serpentario del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "**Leopoldo Izquieta Pérez",** sehan realizado diversos estudios que ha permitido la identificación de las siguientes especies:

- **LEPTOTYPHLOPIDAE (**culebritas de cristal**)** y **BOIDAE** con siete géneros y diez especies.
- **COLUBRIDAE,** con aproximadamente 46 géneros y 150 especies.
- **ELAPIDAE,** que cuenta con 27 especies identificadas.
- **VIPERIDAE,** con 6 géneros y 21 especies**.**
- **HIDROPHIDAE,** con una especie marina"[35].

4.7.2 SERPIENTES MÁS CONOCIDAS EN LA AMAZONIA.

Las serpientes del género Bothrops: Bothropsasper en la región litoral y Bothropsatrox en la región amazónica, comúnmente conocidas como equis y pitalala respectivamente, son las responsables del mayor número de accidentes (70 - 80%), le sigue en frecuencia los accidentes causados por serpientes de los géneros Bothropsxanthogramma (x pachona), Bothropsmicrophthalmus (hoja podrida), Bothriopsisbilineata (lorito machacui), Bothriopsistaeniata (shishin), Lachesis muta (verrugosa huascama-yamunga) y en mínima proporción accidentes por serpientes del género Micrurus (coral 1%).

Dentro de la fauna de Zamora Chinchipe están numerosas clases de reptiles en la que se destacan "serpientes como: boa, anaconda, coral, equis, macanche, hoja podrida, yamunga, entre otras"[36].

---

[35] *Ministerio de Salud Pública del Ecuador, MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ACCIDENTES OCASIONADOS POR MORDEDURA DE SERPIENTES, Quito – Ecuador 2007, Pag. 10*

[36]http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Zamora_Chinchipe,

a. Genero Bothrops. Es un género de serpiente venenosa que agrupa 32 especies distribuidas desde el noreste de México, América Central y la mayor parte en Sudamérica. El nombre genérico se deriva de las palabras griegas bothros y ops que significa “fosa” y “ojo” o “rostro”, una alusión a un orificio que se encuentra a cada lado de la cabeza entre ojo y el orificio nasal que le sirve para detectar las presas de sangre caliente, por la sensibilidad a las variaciones de temperatura que éstas poseen. En este género se encuentran las siguientes serpientes conocidas como:

- Hoja Podrida.
- Equis.
- Macanchi.

Además estas serpientes son comunes en la Provincia de Zamora Chinchipe.

b. Género Micrurus. Las serpientes de género Micrurus que significa “cola corta” en América son conocidas con el nombre de Corales, son de hábitos fosoriales o subterráneos y nocturnos. Encontramos 22 especies de este género pero las causantes de la mayoría de accidentes son la Micrurusmipartitus comúnmente llamada “rabo de ají” o “cabeza de chocho”, la Micrurusdumerilii comúnmente llamada “coral verdadera” o “mataganado”, la Micrurusnigrocintus, Micrurusancoralis y la Micrurusdissoleuces las cuales se reconoce por la diferente disposición, número y tamaño de los anillos de colores.

c. Género Lachésis. Este género está representado por dos especies: Lachésis muta (en la provincia de Zamora Chinchipe es conocida con el nombre de yamunga) y Lachésisacrochorda comúnmente llamada “verrugosa” o “rieca” su veneno produce manifestaciones locales y sistémicas similares a las del veneno bothrópico pero

se ha descrito además en el cuadro clínico algunas manifestaciones vagales como bradicardia, hipotensión, dolor abdominal tipo cólico y diarrea.

4.7.3 CARACTERISTICAS DE LA FAUNA HERPETOLOGICA.

a. SERPIENTES VENENOSAS

Las serpientes son animales vertebrados pertenecientes a la clase de reptiles, tiene un cuerpo vermiforme y no poseen extremidades, su cuerpo está recubierto por escamas, generalmente son de hábitos nocturnos por lo que la mayoría de accidentes ocurren en la noche o al amanecer.

Las serpientes venenosas se clasifican en 5 familias: Columbridae, Elapidae, Hidropidae, Viperidae y Crotalidae.

Algunas serpientes por su modo de vida son arborícolas y otras son terrícolas, esto generalmente va a determinar el sitio de la mordedura. También hay serpientes que viven en el agua como es el caso de las del género Pelamis.

Los colmillos de las serpientes presentan diferentes grados de desarrollo por lo que, a las serpientes venenosas se les puede clasificar en 3 grupos de acuerdo a su dentición:

- **Opistoglifas:** Los dos últimos dientes del maxilar superior son mayores y surcados. Dentición característica de algunos colúbridos. Son serpientes semi-peligrosas.
- **Proteroglifas:** Los dos dientes anteriores del maxilar superior son desarrollados -menos que los anteriores- fijos y surcados. Esta dentición corresponde a serpientes de los géneros Micrurus y Pelamis.
- **Solenoglifas:** Los dos dientes anteriores del maxilar superior son muy desarrollados, fuertes, móviles y caniculados. Característica de los géneros Bothrops, Lachesis y Crótalos.

Tomando en cuenta esta clasificación, cada grupo de serpiente dependiendo del tipo de dentición que posea, ocasionará un tipo de mordedura que permite la diferenciación entre venenosas o no venenosas de acuerdo a la huella dejada en el sitio de la mordedura.

Del mismo modo, las serpientes venenosas pueden ser identificadas y diferenciadas de las serpientes no venenosas por algunos caracteres externos**.**

b. SERPIENTES PELIGROSAS NO VENENOSAS

A este grupo pertenecen aquellas serpientes de gran tamaño, las mismas que no poseen colmillos inoculadores de veneno, sin embargo representan un gran peligro para el hombre y los animales domésticos. Dentro de estas tenemos:

- **Boa constrictor constrictor** de vida terrestre.
- **Eunectesmurinus**, conocida comúnmente como anaconda, de vida semi-acuática.
- **Coralluscaninus** conocida como boa verde, de vida arborícola, se confunde fácilmente con la lora machaco **(Bothriopsisbilieneata)**

Todas estas serpientes pertenecen a la familia Boidae y su dentición es de tipo **Aglifa.**

4.7.4 REPRODUCCIÓN Y ALIMENTACIÓN.

Las serpientes no son territoriales, no ocupan un espacio determinado como ocurre con otros reptiles. Durante los periodos de actividad recorren distancias de acuerdo con su tamaño y necesidades. La búsqueda de alimento las obliga a recorrer largas distancias, guiadas por el olor de sus presas. Algunas simplemente permanecen en los sitios que habitan y esperan a que las presas lleguen a ese lugar dentro del bosque. Una serpiente puede comer tantas presas como su tamaño lo permita. Una víbora cascabel adulta, en una noche, puede devorar hasta 10 ratones pequeños y pasar más de una semana descansando antes de volver a alimentarse.

Algunas serpientes se introducen en las madrigueras de sus presas y devoran a los animales reproductores y a sus crías.

4.7.5 ACCIDENTE OFIDICO.

Es toda mordedura de serpiente con o sin inoculación de veneno que puede producir manifestaciones locales o sistémicas. “Una mordedura de serpiente es una lesión resultando a menudo en heridas punzantes causadas por los

colmillos del animal y, a veces, resultando en el envenenamiento, en cuyo caso se llama emponzoñamiento ofídico.

Las serpientes venenosas al atacar y morder, inoculan veneno el cual, está constituido por una mezcla compleja de proteínas y polipéptidos con actividad tóxica y enzimática, responsables de una serie de alteraciones fisiopatológicas que determinan una gran variedad de manifestaciones clínicas, las mismas que guardan relación con la especie, edad y género del animal agresor.

4.7.6 FACTORES QUE PUEDEN PROVOCAR UN ACCIDENTE OFIDICO.

La actividad agrícola es un "factor genera alta probabilidad de encontrar serpientes venenosas y de sufrir accidentes por mordeduras de ellas. No es común que ocurra un accidente debido a un encuentro casual, en ocasiones los humanos pisan una serpiente en el suelo y ella muerde para defenderse. En las tierras agrícolas los encuentros con las serpientes ocurren porque ellas andan en busca de roedores para alimentarse, y estos son plagas en muchos sitios de cosecha del país. La actividad del corte de café en las fincas del país constituye otro factor de riesgo por la presencia de serpientes venenosas de hábitos arborícolas. Deben tomarse en cuenta estas observaciones para accionar en la prevención de accidentes a causa de encuentros imprevistos de las personas con las serpientes"[37].

4.7.7 ASPECTOS CLÍNICOS DE LOS ACCIDENTES OFÍDICOS DESDE LA PERSPECTIVA OCCIDENTAL.

a. FISIOPATOLOGIA

Las serpientes venenosas al atacar y morder, inoculan veneno el cual, está constituido por una mezcla compleja de proteínas y polipéptidos con actividad tóxica y enzimática, responsables de una serie de alteraciones fisiopatológicas que determinan una gran variedad de manifestaciones clínicas, las mismas que guardan relación con la especie, edad y género del animal agresor.

---

[37] *Organización Panamericana de la Salud, MANUAL PARA LA IDENTIFICACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE MORDEDURAS DE SERPIENTES VENENOSAS EN CENTRO AMERICA, Guatemala 2009 Vol. I Pag. 3 Disponible en: /OPS-serpientes-venenosas-prevencion-tratamiento-Guatemala.pdf. Consultado 24/05/1024 ,19:00.*

Las características del fenómeno clínico en el accidente ofídico son provocadas por las propiedades patogénicas del veneno que se mencionan a continuación:

Acción Coagulante: Actúa activando el factor X, la protrombina y el fibrinógeno, siendo el mecanismo distinto de la trombina por lo que no puede ser antagonizado con heparina. La activación del factor X lleva a un aumento del consumo de plaquetas y de los factores V y VII, pudiendo desencadenar con esto una Coagulación Intravascular Diseminada (CID) con depósitos de microtrombos en las paredes capilares que puede llevar al enfermo a un cuadro de insuficiencia renal aguda y /o sangrados múltiples, siendo más frecuentemente afectados los sistemas: gastrointestinal, respiratorio y SNC. Esta acción puede aparecer con el veneno bothrópico también con el crotálico y lachésico.

Acción Proteolítica: La presencia de enzimas proteolíticas produce reacción inflamatoria con destrucción de tejidos por mionecrosis, liponecrosis y necrosis vasculares. La liberación de mediadores vasoactivos, como bradicinina, pueden conducir al shock. Provocada por el veneno del genero Bothrops y Lachesis.

Acción Miotóxica: Esta es sistémica, provocando rabdomionecrosis, mioglobinemia y mioglobinuria, pudiendo llevar al paciente también por este mecanismo, a la insuficiencia renal aguda. Provocada por veneno del género Crotalus.

Acción Neurotóxica: Se lleva a cabo a través del bloqueo de la unión neuromuscular, característica del accidente causado por serpientes del género Crotalus y Micrurus, estando ausente en el género Bothrops. En el género Lachésico causa otro tipo de alteración neurológica caracterizada por excitación vagal.

Acción Vasculotóxica: Además de los mecanismos inherentes a la Coagulación Intravascular Diseminada (CID), el paciente afectado por el género Bothrops, puede presentar sangrado tanto local como sistémico causado por lesiones endoteliales provocadas por sustancias presentes en el veneno ofídico llamadas hemorraginas, que explican los fenómenos hemorrágicos sin alteraciones de la coagulación.

Acción Nefrotóxica: Evento frecuente en los accidentes crotálicos, habiéndose demostrado el efecto tóxico directo de este tipo de veneno sobre el riñón.

También puede aparecer en los accidentes bothrópicos y lachésicos, pero en estos casos por formación de microtrombos en las paredes capilares con disminución del flujo renal.

Las principales acciones fisiopatogénicas de los distintos venenos son:

Bothrops: Proteolítica, coagulante y vasculotóxica.

Lachesis: Proteolítica, coagulante.

Crotalus: Neurotóxica, miotóxica, coagulante y nefrotóxica.

Micrurus: Neurotóxica, cardiotóxica.

b. EPIDEMIOLOGÍA

El ofidismo está ligado estrechamente a la actividad agrícola, afectando fundamentalmente a los campesinos, aumentando su incidencia en las épocas de mayor trabajo en los campos, facilitado por las pocas medidas de protección y las condiciones tan precarias de trabajo a las que son expuestos dichos trabajadores.

La mayoría de los estudios reportan más de un 60% de compromiso hacia este grupo laboral por lo que de cierto modo tiene características de accidente de trabajo. Relacionado con lo antes mencionado el grupo más afectado son los hombres en edad productiva, y la zona del cuerpo de mayor incidencia es la parte inferior de los tobillos.

Los accidentes más frecuentes son provocados por los ofidios del género Bothrops y la incidencia de muerte es proporcional al tiempo de demora en ser atendido. Frente a un paciente que ha sufrido este tipo de afección es importante que el médico tenga conocimientos elementales que lo ayuden a tratar de identificar el tipo de reptil que produjo la mordedura, para poder determinar de inicio si se trata de una serpiente venenosa o no, y si se

sospechara que pertenece al grupo de las venenosas, sería importante el conocer también a que género pertenece, ya que la conducta a seguir es diferente. Esta identificación suele llevarse a cabo teniendo en cuenta las características anatómicas del réptil la clínica del paciente, esta última generalmente se mantiene constante entre las serpientes venenosas del mismo género.

4.7.8 CLASIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES OFÍDICOS Y CUADRO CLÍNICO.

Tomando en cuenta el género de la serpiente, los accidentes se clasifican en:

a. **ACCIDENTE BOTHRÓPICO**: Es el accidente causado por serpientes del género Bothrops*,* actualmente clasificado en varios géneros*.*

El veneno de estas serpientes por su alta concentración de factores anti-coagulantes y mio-necrotizantes, tiene acción proteolítica, coagulante, citotóxica y mio-necrotizante.

El cuadro clínico luego de 1 a 3 horas de la mordedura, dependiendo de la cantidad de veneno inoculado, se caracteriza por presentar **dolor intenso localizado**, edema firme progresivo, lesiones eritematosas con manchas rosáceas o cianóticas, lesiones equimóticas y formación de bulas (flictenas) en el sitio de la mordedura. Luego de algunos días aparecen signos de necrosis superficial o profunda en la zona afectada y en algunas ocasiones se puede apreciar necrosis total.

Las manifestaciones hemorrágicas son de diversa índole como: epistaxis, gingivorragias, hematemesis, melenas, hemoptisis, hematuria y sangrado en otros órganos (hemorragia cerebral e intraperitoneal), debido a la coagulación del fibrinógeno circulante lo cual depende de la cantidad de veneno inoculado.

El accidente bothrópico puede manifestarse de la siguiente manera:

- **Envenenamiento leve*:***Reacción local moderada, **dolor leve**, ligero edema y ausencia de signos hemorrágicos o de compromiso sistémico luego de 2 horas de ocurrido el accidente. Las pruebas de Tiempo de

Coagulación **(TC)** son normales. No necesita tratamiento específico y el paciente debe ser observado por 24 horas, periodo en el cual se debe monitorear al paciente realizando pruebas de Tiempo de Coagulación cada 6 horas.

- **Envenenamiento moderado*:* Dolor intenso** y edema moderado en la zona de la mordedura acompañado de calor y rubor, presencia o ausencia de equimosis y flictenas. Los Tiempos de Coagulación están prolongados (más de 20 minutos), pero hay ausencia de signos hemorrágicos. Debe iniciarse tratamiento con suero antiofídico específico **(antibothrópico)** y realizar pruebas de tiempo de coagulación cada 6 horas.

- **Envenenamiento severo*:*** Reacción local importante **con dolor intenso** y edema progresivo, presencia de flictenas y signos de necrosis superficial y/o profunda. Los Tiempo de Coagulación están prolongados (más de 20 minutos), trastornos hemorrágicos diversos, vértigo, cefalea, nausea y shock por colapso circulatorio, oliguria o anuria en las primeras 24 horas. Es importante iniciar de manera oportuna el tratamiento específico con dosis suficientes de suero antiofídico **(antibothrópico)** con lo que se disminuye el riesgo de necrosis y/o muerte, con monitoreo de los tiempos de coagulación cada 6 horas.

b. <u>ACCIDENTE LACHÉSICO</u>: Denominado así al accidente ocasionado por serpientes del género Lachesis*.* El veneno de estas serpientes tiene acción proteolítica y coagulante.

En las primeras horas del accidente se presenta hipotensión severa que puede llegar al shock y muerte, dependiendo de la cantidad de veneno inoculado, hay palidez intensa, piel fría, sudoración, puede haber contractura de la musculatura intestinal con episodios de diarrea. Las manifestaciones hemorrágicas son variables como epistaxis, hematemesis, melenas, gingivorragias, hematuria, hemorragia intraperitoneal y cerebral.

El accidente lachésico puede manifestarse de la siguiente manera:

- **Envenenamiento leve**:Si después de una hora de ocurrido el accidente el paciente está conciente, orientado, la tensión arterial se encuentra estable y no hay evidencia de trastornos hemorrágicos. Las pruebas de Tiempo de Coagulación son normales. No requiere suero antiofídico específico como tratamiento. El paciente debe ser observado por 24 horas realizando controles periódicos del tiempo de coagulación cada 6 horas.

- **Envenenamiento moderado*:***Luego de una hora de la mordedura, el paciente presenta dolor intenso y edema moderado en la zona de la mordedura. Las pruebas de Tiempo de Coagulación están prolongadas (más de 20 minutos) pero no hay evidencia de trastornos hemorrágicos. Debe iniciarse de manera inmediata el tratamiento con suero antiofídico específico (antibothrópico-antilachésico) y controles de los tiempos de coagulación cada 6 horas.

- **Envenenamiento severo*:*** El paciente presenta dolor intenso y edema importante que compromete más de tres segmentos de la extremidad, signos clínicos de pre-shock o shock con presión arterial sistólica menor de 70 mm. Hg. y confusión mental. Los Tiempos de Coagulación están prolongados (más de 20 minutos) y trastornos hemorrágicos de diversa índole. Igual que en el caso anterior se debe iniciar el tratamiento específico (antobothrópico-antilachésico) de manera inmediata con controles periódicos de los tiempos de coagulación cada 6 horas.

c. **ACCIDENTE ELAPÍDICO**: Se denomina así al accidente ocasionado por serpientes del género Micrurus (Coral). La principal acción del veneno de estas serpientes es neurotóxica por su alta concentración de neurotoxinas A y B y por la presencia de miotoxinas y cardiotoxinas. No se presenta reacción local importante, inicialmente se manifiesta como una sensación de adormecimiento en la zona de la mordedura.

Dependiendo de la cantidad de veneno inoculado aparece la **FACIESNEUROTÓXICAo MIASTÉNICA** (ptosis palpebral bilateral y trismus), que se acompaña de sialorrea, dificultad para articular palabras, disfagia,

alteraciones del sistema locomotor que se manifiestan por debilidad muscular, fasciculaciones, parestesias y en casos graves parálisis muscular y trastornos respiratorios.

Las manifestaciones tardías incluyen hematuria, oliguria que puede progresar a la insuficiencia renal.

- Todoaccidente por mordedura de coral debe ser considerado como caso severo.

- Es necesario iniciar inmediatamente la administración de suero antiofídico específico **(anticoral o antimicrúrico).**

4.7.9 CUADRO CLÍNICO.

La aparición de signos y síntomas después de la mordedura de una serpiente, fluctúan ampliamente y van a ser determinados por dos variables que influyen en la gravedad del mismo, que son las variables de la víctima y del animal agresor.

a) Variables de la víctima:

- Edad, peso y talla: Son más vulnerables los niños y personas de bajo peso, ya que reciben mayor cantidad de veneno, tomando en cuenta su superficie corporal.
- Estados morbosos previos como: diabetes, hipertensión arterial, trastornos de la coagulación de diversa etiología.
- Sitio de la mordedura: Las mordeduras localizadas en la cabeza y tronco son 2 a 3 veces más peligrosas que las de las extremidades y aquellas localizadas en las extremidades superiores son más graves que las de extremidades inferiores, debido a que la menor distancia a la bomba cardiaca producirá también en menor tiempo que el veneno del ofidio se distribuya en la circulación sistémica.

b) Variables de la serpiente:

- Tamaño y especie del animal agresor: A mayor tamaño de la serpiente, mayor inoculación de veneno.

- **Edad del animal:** Mientras más joven es la serpiente su veneno es más letal.
- Ángulo, profundidad de la mordedura y tiempo de penetración de los colmillos.
- **Actitud y comportamiento del animal:** Una serpiente hambrienta, alterada y en estado de alerta puede inocular mayor cantidad de veneno.

4.7.10 SEVERIDAD DEL ACCIDENTE OFÍDICO

Con el objeto de unificar criterios diagnósticos y terapéuticos, se han definido tres grados de envenenamiento según la gravedad del compromiso local y sistémico, pero se habla también de un grado 0, en el que la serpiente probablemente no pudo inyectar su veneno o fue inoculado en mínima cantidad.

a. Sin envenenamiento (Grado 0):

Ausencia de reacción local.

b. Envenenamiento leve (Grado I):

El paciente se presenta con escasos o nulos signos locales: compromiso de un solo segmento corporal o aumento en el perímetro de la extremidad no mayor de 4 cm. En este grupo de pacientes no hay manifestaciones sistémicas o éstas son sutiles, como mareo, diaforesis e hipotensión leve.

Las pruebas de coagulación son normales y no hay signos de sangrado espontáneo. Se calcula que en estos casos la dosis de veneno a neutralizar es de 60 a 120 mg aproximadamente, si el accidente es bothrópico. Si el accidente es crotálico o elapídico, en el estadio 1 no hay déficit neurológico y el sedimento urinario es normal.

c. Accidente ofídico moderado (Grado II):

Se caracteriza por lesiones locales más severas que las del grupo anterior, presentándose edema de más de un segmento corporal o aumento de más de 4 cm en el perímetro de la extremidad, con flictenas pero sin necrosis; las

manifestaciones sistémicas son hipotensión moderada, hematuria, gingivorragia o equimosis en los sitios de punción. En los exámenes paraclínicos se evidencia prolongación de Tiempo de Protrombina (TP) y Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT), fibrinógeno entre 100 y 200 mg/dl, hemoglobinuria y/o metahemoglobinuria. En el accidente crotálico y elapídico moderado, el paciente presenta facies neurotóxica caracterizada por ptosis palpebral bilateral y sialorrea; puede presentar parestesias en el sitio de la mordedura. La dosis calculada de veneno para este grado de accidente es de 120 a 180 mg de veneno bothrópico.

d. Accidente ofídico grave (Grado III):

En este caso, las reacciones locales son muy severas, con abundantes flictenas y necrosis en el sitio de la mordedura, edema muy importante en el miembro comprometido y dolor intenso en la extremidad. Las manifestaciones sistémicas llegan a poner en peligro la vida del paciente, por shock persistente y evidencia de sangrado espontáneo (hematuria, sangrado digestivo, gingivorragia, epistaxis); los exámenes paraclínicos muestran un Tiempo de Protrombina (TP) y Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT) infinitos, consumo extremo de fibrinógeno (menor de 100 mg/dl), aumento de los productos de degradación del fibrinógeno (PDF) y trombocitopenia.

Puede presentarse insuficiencia renal aguda. La dosis de veneno a neutralizar es de 180 a 240 mg de toxina bothrópica. El accidente grave crotálico y elapídico, se caracteriza por la presencia de facies neurotóxica, disfagia, déficit de músculos oculomotores, disartria y dificultad respiratoria en reposo.

Las lesiones grado II y III requieren un control clínico, hematológico, de la coagulación, de función renal y dependiendo del caso la aplicación de suero antiofídico, este es un suero heterólogo que puede provocar una reacción inmunológica inmediata o tardía por lo que su uso debe estar justificado.

4.7.11 COMPLICACIONES DEL ACCIDENTE OFIDICO.

Infección local: Se presenta en 10-18% de los casos, especialmente en casos severos. Tratar con antibióticos para Gram positivos, Gram negativos y

anaerobios. Es un manejo muy similar al de las infecciones necrotizantes de la piel y tejidos blandos.

Necrosis y pérdida de tejido: Aparece en 16% de los casos. Se debe manejar con cuidados de la herida para evitar llegar a fasciotomía y/o amputación.

Falla renal: Ocurre en 5-11% de los casos; se debe manejar con la administración de líquidos y vigilancia de trastornos electrolíticos y/o ácido-base.

Síndrome compartimental: Se produce en 3-9% de los casos; debe manejarse con fasciotomía y rehabilitación.

Amputaciones: Se hacen necesarias en 1-8% de los casos; se debe manejar la cicatrización y la rehabilitación.

Hemorragia: En caso de anemia severa, corregir con transfusión de glóbulos rojos. En el manejo rutinario no se requieren plasma, vitamina K o crioprecipitados.

Sepsis: Solicitar hemocultivos y adecuar el tratamiento antibiótico manteniendo el estado general del paciente.

Alteraciones neurológicas y convulsiones: generalmente se deben a hemorragia en el sistema nervioso central; se deben corregir los tiempos de coagulación con suero antiofídico y si es necesario llevar a drenaje quirúrgico.

Existe una condición muy infrecuente y es la que se presenta por inoculación intravenosa del veneno, ocasionando rápidamente Coagulación IntravascularDiseminada (CID), tromboembolismo pulmonar y pérdida del conocimiento con convulsiones, casi siempre es letal. Las manifestaciones locales de envenenamiento son mínimas en estos casos.

Trombocitopenia: se presenta hasta en 30% de los casos, y se corrige espontáneamente 3-4 días después de aplicado el antiveneno.

Reacciones adversas al antiveneno: se observa hasta en 21% de los casos. Aparecen generalmente en los primeros 15 minutos de aplicación del antiveneno, y se deben manejar como un shock anafiláctico.

Accedente ofídico en una mujer gestante: el tratamiento es igual al del resto de los pacientes, pero requiere control ecográfico y obstétrico por el alto riesgo de aborto, desprendimiento de placenta y/o muerte fetal.

Enfermedad del suero: se presenta en 30- 50% de los pacientes, a los 5-12 días después de la aplicación del suero. Se debe tratar con esteroides y antihistamínicos.

Muerte: ocurre en 2-8 % de los casos. Las causas más frecuentes son: shock hemorrágico, insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria, hemorragia en el sistema nervioso central y sepsis.

5. MATERIALES Y METODOS

La presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo, dando a conocer los saberes y prácticas ancestrales de los terapeutas tradicionales aplicados en accidentes ofídicos en el cantón Yantzaza y su pervivencia en la actualidad.

5.1 AREA DE ESTUDIO

YANTZAZA

Es considerado como el “principal centro económico, comercial, y la segunda ciudad más poblada,además es el cuarto cantón en el orden de creación dentro de la provincia de Zamora Chinchipe su nombre es de origen shuar, compuesto de dos término o palabras: *Yantsa* que significa luciérnaga y *entsa*que significa que valle, en la actualidad es conocida como valle de las luciérnagas, debido a la constante presencia de estos insectos en el lugar"[38].

Sus cascadas, ríos (balnearios naturales) bosque, flora y fauna exóticas,son productos que este cantón ofrece a sus visitantes.

Situación demográfica

Yantzaza más de contar con hermosospaisajes, tiene el privilegio detenergente amable, generosa y muy sencilla, las mismas que constituyenuna población de 18.675habitantes, según el último censo realizado por el INEC en el año del 2010.

Se encuentra ubicada al sureste de la provincia, teniendo una altura promedio de 950 metros sobre el nivel del mar.

Población

Por su rápido desarrollo ha llegado a ser el principal centro económico en los últimos años, dentro de este desarrollo también existe el cultural ya intrínsecamente en esta zona habitan diferentes etnias como: Shuar, Saraguro, Afro ecuatoriano y Mestizo; siendo este último el de mayor población en el cantón.

[38] *http://www.google.com/search?q=Yantzaza.&ie=utf-8&oe=utf-8.Consultado 04/11/2015. 13:00*

División política

El cantón está dividido políticamente en tres parroquias, una parroquia urbana: Yantzaza y dos rurales que son: Chicaña y Los Encuentros.

Extensión

El cantón Yantzaza cuenta con una extensión de 990 km2.

Clima

Yantzaza cuenta con un clima tropical y subtropical húmedo ya que se halla a la entrada de la cordillera del cóndor.

Temperatura

Su temperatura varía entre los 18 a 28°C, con un promedio de 23°C.

Flora y fauna

En lo que se refiere a la flora y la fauna el cantón Yantzazade este cantón es de una exuberante riqueza que se debe a que la mayor parte del territorio se encuentra cubierto por bosques primarios, cuenta con dos áreas protegidas que pertenecen al SNAP- Sistema Nacional de Áreas Protegidas del Ecuador; Refugio de vida silvestre de EL Zarza y El Bosque Protector Cordillera del Cóndor.

Debido al clima que posee este cantón, lo hace propicio y con condiciones favorables para la presencia de diferentes animales ponzoñosos, entre las que se encuentran las víboras como por ejemplo: serpientes venenosas (equis, macanche, hoja podrida, yamunga, etc) y serpientes no venenosas (guaso, colambo, ciega, entre otras).

5.2 MUESTRA

Para la presente investigación se tomó una muestra intencional de 20 terapeutas tradicionales (uwishin, yachacs, parteras, hierbateros y sobadores) del cantón Yantzaza.

5.3 TÉCNICA

La técnicautilizada fue la entrevista para lo cual se aplicó un cuestionario estructurado, el cual permitió la interrelación verbal con los terapeutas tradicionales.

Los resultados se encuentran en tablas estadísticas apoyadas de los programas Excel y Microsoft Word.

RESULTADOS
Y
ANALISIS

6. RESULTADOS

TABLA N° 1

TERAPEUTAS TRADICIONALES SEGÚN EDAD Y SEXO.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	f	%	f	%	f	%
60 y más	3	15	7	35	10	50
50 - 59 años	0	0	7	35	7	35
40 - 49 años	1	5	1	5	2	10
30 - 39 años	0	0	1	5	1	5
TOTAL	**4**	**20**	**16**	**80**	**20**	**100**

FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

De la población estudiada, el 50% comprende personas que se encuentran entre la edad de 60 años y más, de los cuales el 35% son de sexo masculino y el 15% son de sexo femenino. Las personas adultas mayores tienen el don del saber tradicional así como conocimientos y experiencias en medicina ancestral, los mismos que son transmitidos de generación en generación a través de la "lengua vernácula, el mismo que es un vector de transmisión de los conocimientos tradicionales dentro de una determinada comunidad".

TABLA N° 2

TIPO DE SERPIENTES QUE CAUSAN LOS ACCIDENTES OFÍDICOS.

TIPOS DE SERPIENTES	**TOTAL**	
	f	**%**
Hoja podrida (macanchi)	10	50
Equis (mapana en idioma shuar)	5	25
Yamunga	2	10
Otros *	2	10
Coral	1	5
TOTAL	**20**	**100,00**

***Azulejo, cabeza de candado.
FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

El 50% de los entrevistados manifiestan que el tipo de serpiente que causa con mayor frecuencia los accidentes ofídicos es la **hoja podrida** conocida también como macanchi. Conforme a la literatura estudiada las serpientes del género Bothrops: microphthalmus (hoja podrida) en la región amazónica, son las responsables del mayor número de accidentes ofídicos.

TABLA N° 3

SABERES ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES, SOBRE EL MANEJO DE ACCIDENTES OFIDICOS.

INDICADORES	RECONOCE		NO RECONOCE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Forma de la mordedura	19	95	1	5	20	100
Tipo de herida u orificio	6	30	14	70	20	100
Signos	20	100	0	0	20	100
Síntomas	20	100	0	0	20	100

FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

El 95% de los terapeutas tradicionales identifican la forma de la mordedura mediante de la descripción del agente causal narrada por parte de la persona afectada; el 70% no identifica el tipo de orificio u herida provocada tras la mordedura de serpiente; el 100% reconoce los signos (edema, sangrado, palidez, etc.) y síntomas (dolor a nivel de herida provocada, distención abdominal, estreñimiento) del accidente ofídico. Según la literatura el saber ancestral son las diferentes nociones, conocimientos y experiencias orales de los terapeutas tradicionales en cuanto a la técnica de diagnóstico y medicina ancestral utilizada para sanar las mordeduras de serpientes.

“Conforme a la entrevista, los terapeutas manifiestan que identifican el tipo de herida por la distancia (hoja podrida 4cm, azulejo o suina 2cm) y profundidad de la inserción de los colmillos”

TABLA N° 4

PRÁCTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES EN LA UTILIZACIÓN DE PLANTAS, ANIMALES, SUSTANCIAS QUIMICAS Y RITUALES, PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES OFIDICOS.

INDICADORES	SI UTILIZA		NO UTILIZA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
PLANTAS						
Ají	**15**	75	5	15	20	100
Curarina	9	45	11	55	20	100
Chiricaspiri	8	40	12	60	20	100
Ajeja o jengibre	7	35	13	65	20	100
PiriPiri	6	30	14	70	20	100
Sangapa	5	15	15	75	20	100
Santa María	5	15	15	75	20	100
Tabaco	4	20	16	80	20	100
Guando Blanco	3	15	17	75	20	100
Ayahuasca o Natema	2	10	18	90	20	100
Caña Agria	2	10	18	90	20	100
Matico	2	10	18	90	20	100
Tilo	1	5	19	95	20	100
Limón	1	5	19	95	20	100
ANIMALES						
Yel de yamala	**4**	20	16	80	20	100
Comejen	2	10	18	90	20	100
SUSTANCIAS QUÍMIAS						
Pólvora	**3**	15	17	75	20	100
Aguardiente (Trago)	3	15	17	75	20	100
Creso	2	10	18	90	20	100
Gasolina	1	5	19	95	20	100
RITUALES						
Fiesta de la culebra	**18**	90	2	10	20	100

FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

La presente tabla detalla que, los 20 terapeutas entrevistados tratan el manejo de accidentes ofídicos utilizando: **plantas:**el 75% utiliza el ají y mínimo porcentaje (5%) el tilo y el limón; **animales:** el 20% utiliza la yel de yamala y el 10% el comején; **sustancias químicas:** la pólvora y aguardiente en un 15% mientras que el 5% utiliza gasolina; **rituales:** el 90% pone en práctica los rituales como la fiesta de la culebra. De acuerdo a la literatura tenemos que las prácticas ancestrales son aceres acumulados por la experiencia y por la

herencia, en el diagnóstico y en el uso de plantas, animales, sustancias químicas o minerales para el tratamiento de mordedura de serpientes.

TABLA N°5

TRATAMIENTO UTILIZADO EN MANEJO DE ACCIDENTE OFÍDICO.

INDICADORES	UTILIZA		NO UTILIZA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Succión del sitio de la mordedura	18	90	2	10	20	100
Plantas	20	100	0	0	20	100
Animales	2	10	18	90	20	100
Sustancias químicas	5	25	15	75	20	100
Rituales	18	90	2	10	20	100

FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

La presente tabla detalla que previo al tratamiento respectivo el 90% de los terapeutas succionan el sitio de la mordedura, el 100% de los terapeutas utilizan plantas, el 10% utilizan animales, el 5% utiliza sustancias químicas y el 90% pone en práctica rituales como la fiesta de la culebra. “Domingo Tivi, terapeuta tradicional de 70 años de edad, manifiesta que para realizar la succión del sitio de la mordedura, la persona debe tener toda su dentadura en perfecto estado y que se debe tener técnica para chupar y sacar el veneno de la serpiente”

Según la literatura la fiesta de la culebra es una práctica cultural shuar que se realiza solamente cuando hay mordedura de serpientes o culebra, que tiene como finalidad, rendir un homenaje por la salvación de la muerte del accidentado, ahuyentar a las serpientes y evitar futuras mordeduras. El terapeuta tradicional alivia a la persona utilizando sus saberes para curar con plantas, animales y algunos minerales, además en ciertas regiones del Ecuador se utilizan plantas a las que se atribuyen propiedades antiofídicas.

TABLA N°6

BENEFICIOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN EL TRATAMIENTO DE MORDEDURA DE SERPIENTE.

PLANTAS MEDICINALES	BENEFICIOS
Ají	De acuerdo a los entrevistados, elimina la distención abdominal al ser administrado por vía rectal y además neutraliza el efecto hemorrágico.
Curarina	Neutraliza el efecto del veneno y tienen propiedad analgésica.
PiriPiri	Neutraliza el efecto del veneno y estimula la cicatrización de la herida.
Santa María	Anti-inflamatorio.
Matico	Tiene efecto anti-inflamatorio y previene la infección del sitio de la mordedura.
Tabaco	El terapeuta pone el zumo de esta planta en la boca previo a la succión de la herida, además utiliza para prevenir la edematización del sitio de la mordedura.
Limón	Ayuda a cicatrizar la herida ocasionada por la mordedura de serpiente.
Ajeja o gengibre	Tiene efecto anti-inflamatorio y disminuye el dolor intenso.
Sangapa	Inactiva el veneno de la serpiente y disminuye el dolor.
Tilo	Tiene efecto anti-inflamatorio.
Guando Blanco	Neutraliza el efecto del veneno y disminuye el dolor.
Ayahuasca	En mordedura de serpiente tiene efecto analgésico al ser ingerido en mínima cantidad.
Caña agria	Tiene efecto anti-inflamatorio.

FUENTE: Entrevista a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza.
AUTORA: Carina Maribel León Chumapi.

En la presente tabla podemos observar que la mayoría de las plantas utilizadas para el tratamiento de las mordeduras de serpientes tienen múltiples beneficios como: neutralizar el veneno, analgésicas, antibióticas, anti-inflamatorias, cicatrizantes, eliminan la distención abdominal y tiene efecto hemorrágico. Esto lo podemos corroborar al revisar la literatura antes investigada. De acuerdo a la entrevista realizada al Sr. SebastianTaisha de 61 años de edad, manifiesta que “siempre se utiliza una mezcla de diferentes plantas debido a las propiedades que tienen y además se le da uso tanto en bebidas como en masatos, de la misma forma que se utiliza las hojas (por ejemplo: la curarina se utiliza solo tres hojitas para preparar la contra) o sus frutos (piripiri, ajeja)”

7. DISCUSIÓN

De acuerdo con los datos recopilados se puede ver que, de los 34 terapeutas tradicionales entrevistados 20 (58,82%) han atendido a personas que han sufrido accidente ofídico, de los cuales 18(52,94%) el son de la etnia shuar y que de estos (20 terapeutas tradicionales) a ninguno se les ha complicados los usuarios atendidos. Es por ello que se deduce que tanto el conocimiento en relación al diagnóstico como el tratamiento que ellos ponen en práctica son efectivos. Además se verifica también que la serpiente causante de la mayoría de los accidentes ofídicos, es la hoja podrida (50%), afectando a agricultores en épocas de invierno (75%), especialmente en las áreas rurales del cantón.

Según estudio realizado en Zamora Chinchipe, se demuestra que los accidentes por mordedura de serpiente, durante el año 2010, se presentaron todos los meses del año, sumando un total de 69 casos, observándose una mayor incidencia de éstos durante los meses de abril, mayo, julio y agosto, correspondiendo al área de salud N°2 Yantzaza (…) Del total de casos (69), 12 casos (17,3%) pertenecen al área de salud N°1 Zamora, 56 (81,1%) al área de salud N°2 Yantzaza, y solamente 1 caso (1,4%) fue reportado por el área 3 Zumba, razón que lo afirma Gálvez R. y Maldonado(2008)

Un estudio en Bogotá 2014, realizado porFelipe Veloza Romero en su trabajo de grado denominado “Estudio etnográfico del tratamiento del accidente ofídico en el municipio de San Luis, departamento de Antioquia, percepciones y creencias de la comunidad”, previo a la obtención del título de Ecólogo, refiere que del total de individuos encuestados, 38 tienen conocimiento de las plantas de uso tradicional (76%), mientras que los 12 encuestados restantes (24%) no presentan conocimiento de las plantas utilizadas en las prácticas tradicionales del tratamiento del envenenamiento y que de acuerdo con los resultados, la tasa de efectividad de las plantas tradicionales es percibida como alta para el 48% de los encuestados, con solo un 2% considerando esta efectividad como baja. por lo tanto, en relación a las personas que saben y conocen acerca del tratamiento tradicional en el municipio (38, representando el 100%), este 48% mencionado previamente representaría el 63% de la opinión de los encuestado, considerando una alta efectividad, con un 35% considerándola media y solo un

2% considerándola baja. Esto demuestra lo mencionado por Otero (2000), según el cual estas prácticas tradicionales presentan un altísimo grado de efectividad, con una tasa muy baja de fatalidades; esto se observa en la propia descripción y experiencia del terapeuta tradicional Sr. Vicente Sharupi el mismo que ha atendido a personas que habían sufrido una mordedura.

Un estudio realizado en Patuca – Morona Santiago 2014, dentro del contexto confiabilidad del tratamiento con plantas y prácticas de rituales achuar, se deduce que, El 100% de los sabios/as afirman que el tratamiento de la mordedura de serpiente con plantas y prácticas rituales achuar es totalmente confiable. Con esto se concluyó que el tratamiento de mordedura de serpiente con plantas y prácticas rituales achuar, es totalmente confiable en la comunidad .Por lo que es necesario que la comunidad y el pueblo achuar den mayor importancia a las costumbres ancestrales de tratamiento de accidentes ofídicos

De acuerdo con la literatura revisada y a partir de los resultados del trabajo, existe una concordancia en lo que se refiere al Ritual (Fiesta de la culebra o NapiNamperi) puesto en práctica tras la mordedura de serpiente, como menciona Arias Benavides Hugo, ZAMORA DE AYER Y DE HOY (2004) y Pellizaro Siro., Hna. Martínez Gracia, MITOS SHUAR (2009).

Finalmente otro de los puntos importantes resultantes de este estudio fue la evidencia y crítica por parte de las personas mayores respecto a la falta de interés de las nuevas generaciones ; esto más que nada es producto del cambio de visión y economía que ha sufrido la comunidad en los últimos años donde los jóvenes buscan formas de ir a la ciudad a trabajar, perdiéndose el trabajo del campo y por ende el interés en las prácticas tradicionales, perdiendo a su vez la exposición a la accidentalidad ofídica, ya que son muy pocos los que trabajan actualmente la tierra.

8. CONCLUSIONES

- Los saberes ancestrales que tienen los terapeutas tradicionales para el manejo de accidentes ofídicos o mordeduras de serpientes es el reconocimiento de: **la forma de la mordedura**, esto lo realizan mediante de la descripción del agente causal narrada por parte de la persona afectada, **tipo de herida u orificio** provocado tras la mordedura de serpiente a través de la distancia y profundidad de incisión de los colmillos (Hoja podrida 4cm, serpiente suina o azulejo 2 cm), **signos** (edema, sangrado, palidez, etc.) y **síntomas** (dolor a nivel de herida provocada, distención abdominal, estreñimiento, entre otros) del accidente ofídico.

- Los terapeutas tradicionales ponen en práctica la utilización de diferentes plantas, animales, sustancias químicas y rituales, para el manejo de accidentes ofídicos.

- Previo al tratamiento algunos de los terapeutas realizan la succión del sitio de la mordedura, para luego utilizar: **plantas** como el ají, curarina, ajeja, sangapa, chiricaspiri, tilo, tabaco, guando blanco, piripiri, ayahuasca, limón, matico, caña agria; **animales** como el comején y la yel de yamala y **sustancias químicas** como gasolina, aguardiente, creso y pólvora. Además como parte del tratamiento tras la mordedura de serpiente ponen en práctica un ritual denominado la celebración o fiesta de la culebra, la misma que se realiza previo al ayuno, aislamiento temporal, prohibiciones y abstinencia.

- Se entrega el presente trabajo de tesis culminado al Dr. Rumi Contento, representante de la Unidad de Promoción de la Salud e Igualdad del distrito 19D04 con sede en Yantzaza que, de acuerdo a la actual estructura orgánica del MSP vigente corresponde a esta unidad el Proceso de Salud Intercultural procedente de la Dirección Provincial de Salud de Zamora Chinchipe.

9. RECOMENDACIONES

- En la preparación de futuras profesionales de salud es necesario rescatar y conocer los aspectos positivos de la medicina tradicional puesto que existe una notable influencia del medio ambiente físico y cultural de las comunidades, a las que nosotras como personal de salud brindamos atención, pues estos aspectos constituyen parte fundamental de la realidad del enfermo.

- Al Ministerio de Salud Pública que ponga mayor énfasis en relacionarse con los distintos terapeutas tradicionales que habitan en las diferentes comunidades del Cantón y la Provincia, ya que ellos poseen una riqueza infinita en sabiduría sobre tratamiento de Mordedura de Serpiente y otras enfermedades que aquejan al ser humano.

- Finalmente se recomienda el impulso y realización de proyectos para la conservación del conocimiento tradicional, cultural y ancestral, conocimiento invaluable, patrimonio de nuestro país, y cuyas futuras aplicaciones son ilimitadas.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Arias Benavides Hugo, ZAMORA DE AYER Y DE HOY, Capitulo 1, Segunda edición corregida y aumentada, Edición del Consejo Provincial de Zamora Chinchipe, Zamora – Ecuador, Año 2004, Pag.24 y 25.

2. Asociación de Promotores y Defensoría de los Derechos Indígenas de Nicaragua, SABERES ANCESTRALES: PARA PRESERVAR EL BIENESTAR Y LA ARMONÍA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS: DIAGNÓSTICO DE LA MEDICINA TRADICIONAL, BASE DE IDENTIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL PACÍFICO, CENTRO Y NORTE DE NICARAGUA. 2º Edición, Managua, Junio 2011, Pág. 240 y 241.

3. Betancourt Yépez Raquel María, INCIDENCIA, ZONAS DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES OFÍDICOS EN ÁREAS RURALES DE MANABÍ Y LOS RIOS, ECUADOR. AÑOS 2007 A 2009, Quito, septiembre 2012.Pag.7. Disponible en: www.dspace.uce.edu.ec/pdf; Consultado el 30/05/2013, 13:00.

4. Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana, LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE MÉXICO.. Disponible en: www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx Consultado 15/11/2014, 16:00.

5. Contento Guaillas Rumi Fabián, CONOCIMENTOS ANCESTRALES DE LA MEDICINA TRADICIONAL DEL PUEBLO KICHWA Y LA NACIONALIDAD SHUAR ZAMORA CHINCHIPE, Zamora – Ecuador 2012, Pág. 12.

6. Contento Guaillas Rumi Fabián., IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO EN EL CENTRO DE SALUD YACUAMBI, 2012, Tesis de grado, Loja 2010, pdf. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/UTPL_Contento_Guaillas_Rumi_Fabian_1130854.pdf. Consultado 04/11/2014, 15:00.

7. Dirección de Salud de Zamora Chinchipe, REGISTRO GENERAL DE SANADORES POR CATEGORIAS, Unidad de Interculturalidad, Derechos

y Participación Social en Salud, Registro actualizado por Sr. Guamán Julio, Septiembre 2013.

8. Gálvez, R. y Maldonado, S. ACCIDENTES OFIDICOS EN LA PROVINCIA, INCIDENCIA AÑO 2010. Revista Clinicasa, Año 3, Nº 16, Octubre 2011, Loja. Pág. 14. Disponible en: www.clinicasa.com.ec, Consultado30/05/2013, 13:15.

9. Gutiérrez José María, ENVENENAMIENTOS POR MORDEDURAS DE SERPIENTES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: UNA VISIÓN INTEGRAL DE CARÁCTER REGIONAL, Costa Rica, 2010 Pag. 35, Disponible en: www.scielo.org.veielo. Consultado30/05/2013, 13:00.

10. http://www.google.com/search?q=Yantzaza.&ie=utf-8&oe=utf-8, Consultado 13/11/2014,15:00.

11. http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Zamora_Chinchipe, Consultado 19/11/2014,17:00.

12. Japón Cango Ángel Polivio, LA SALUD COMO EXPRESIÓN DE LA COSMOVIVENCIA ANDINA en Los Saraguros. Cosmovisión Andina: Una mirada de sí mismos, S.F, Pág.139.

13. Japón Gualán Rodrigo, LA COSMIVISION ANDINA en Los Saraguros. Cosmovisión Andina: Una mirada de si mismos, S.F, Pág. 9.

14. Jara, C., y otros., CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MORDEDURA DE OFIDIO, PATUCA – MORONA SANTIAGO 2014, Tesis de grado, Cuenca 2014.Desponible en: http//dspace.ucuenca.edu.ec.pdf. Consultado 25/10/2014, 21:00.

15. Lajones Alfredo, PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR LO HABITANTES DEL SITIO LA SIBERIA Y DE LA PARROQUIA BOLOBAR, Proyecto Para la Conservación y Desarrollo del Estuario de Cojimíes, Guayaquil, Ecuador, 2006, Pág. 21, 23, 27, 30, 31, 42, 47. Disponible en: http://pdf.usaid.gov/pdf. Consultado 03/11/2014, 12:00.

16. Landívar., J, HISTORIA DE LA MEDICINA, Guía de Clases, Cuenca 2004, Pág. 53.

17. Medicina Tradicional en los Andes Bajos, ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, Revista científica de la Universidad Nacional de Loja, Volumen 9, Julio 2011. Loja – Ecuador. Pág. 56.

18. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ACCIDENTES OCASIONADOS POR MORDEDURA DE SERPIENTES, Quito – Ecuador 2007, Pág. 10, 16 Y 18.

19. Océano, Grupo editorial, ENCICLOPEDIA DEL ECUADOR, Barcelona (España). 1º Edición, Año 2009, Pág. 244 Y 333.

20. Organización Panamericana de la Salud, MANUAL PARA LA IDENTIFICACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE MORDEDURAS DE SERPIENTES VENENOSAS EN CENTRO AMERICA, Guatemala 2009 Vol. I Pág. 3 Disponible en: /OPS-serpientes-venenosas-prevencion-tratamiento-Guatemala.pdf. Consultado 24/05/1024 ,19:00.

21. Paymal y Sosa, Compiladoras, Mundos Amazónicos, ESPIRITUS QUE GOBIERNAN EL MUNDO QUICHUA, en Enciclopedia Del Ecuador, Océano, Grupo editorial Barcelona, España. 1º Edición, 2009 Pág. 248.

22. Pellizzaro Siro., Hna. Martínez Gracia, MITOS SHUAR, Tomo II Shakáim, 4° Edición, Quito – Ecuador, Junio 2009, Pág. 120 y 121.

23. Plaza Martin, PROMOCION DE SALUD Y APOYO SOCIAL, Editora Dra. Solange Rivera M. Disponible en: http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/342.html. Consultado 13/11/2014, 12:00.

24. Quezada Aguilera Jorge Antonio; Quezada Aguilera, Emso, PREVENCIÓN Y MANEJO DE MORDEDURAS POR SERPIENTES, Cuba 2010, Disponible en: www.scielo.org.ve/scielo.Consultado 05/05/2013 14:35.

25. Torres Geovanny, HABITANTE DEL CANTÓN YANTZAZA, Zamora Chinchipe, 21/10/2014, 14:30.

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Estimado Señor /Señora:

La presente conversación acerca de los saberes y prácticas ancestrales en las mordeduras de serpientes es muy importante para la revalorización de estas prácticas y por consiguiente no desaparezca ese legado; además será de utilidad para mi persona como moradora del cantón y para mi graduación, y en beneficio para toda la comunidad.

GUÍA DE ENTREVISTA AL TERAPEUTA TRADICIONAL

1. Datos Personales:

Edad: …….

Etnia/ Raza: ……..

Categoría(Ver anexo2): ……..

2. ¿Ha atendido personas que sufrieron una mordedura de serpiente?

Si ( ) no ( )

3. ¿Cuál son los tipos de serpientes más comunes que ocasionan las mordeduras?

Hoja Podrida ( )

Equis ( )

Macanchi ( )

Cascabel ( )

Coral ( )

Yamunga ( )

Otros ( )

Especifique cuál……..

4. **¿Reconoce usted la mordedura de serpiente?**

SI ------ NO -----

Observación ( )

Palpación ( )

Otros ( )

5. **¿Identifica el tipo de herida u orificio provocado por la serpiente?**

SI ------ NO -----

Cómo lo hace……..

6. **¿Reconoce los efectos en las personas tras la mordedura de serpiente?**

SI ------ NO -----

Cuáles……..

Signos:	**Síntomas:**
Hinchazón ( )	Dolor ( )
Palidez ( )	Mareo ( )
Sangrado ( )	Vómito ( )
Moretón ( )	Desmayo ( )
Gangrena ( )	Otros ( )

7. **¿Utiliza plantas para el tratamiento de mordeduras de serpientes y cuáles son los beneficios de los mismos?**

Sí___ No___

Plantas medicinales	**Beneficios**
PiriPiri	
Curarina	
Tabaco	
Santa María	
Matico	
Ají	
Limón	
Otros	

8. **¿Utiliza animales para el tratamiento de mordeduras de serpientes y cuáles son los beneficios de los mismos?**

Sí_____ No_____

Nombre cuáles……..

Describa como las utiliza y en qué casos…….

9. **¿Utiliza alguna sustancia química para el tratamiento de mordeduras de serpientes y cuáles son los beneficios de los mismos?**

Sí_____ No_____

Gasolina ( )

Kérex ( )

Cloro ( )

Ninguna ( )

Otros ( )

10. **¿Ha realizado rituales para mejorar la salud del paciente mordido por la serpiente?**

Sí_____ No_____

Describa el ritual…….

11. **¿Alguna vez se le han complicado sus pacientes?**

Sí_____ No_____

En caso de ser la respuesta positiva, que complicación presentó el paciente:

Infección local ( )

Necrosis ( )

Amputaciones ( )

Convulsiones ( )

Muerte ( )

Otros ( )

Especifique……

GRACIAS

ANEXO 2. REGISTRO GENERAL DE SANADORES DE ZAMORA CHINCHIPE.

APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	CATEGORIA	CANTÓN	LEGITIMADOS X COMUNIDAD
TaishJimpikit	Naikiai Alberto	63	Uwishint	Yacuambi	Si
Cartuche Andrade	María Carmen	56	Partera	Yacuambi	Si
TentestNawir	Jaime Chumap	60	Uwishint	Yacuambi	Si
TendezaZuzunchi	Marco Francisco	68	Uwishint	Yantzaza	Si
ZucangaMamach	Manuel	67	Uwishint	Yacuambi	Si
Parra Chalan	Elena Enrriqueta	52	Hierbatera	Yacuambi	Si
Chamba Cajamarca	Alejandro	74	Yachack	Yantzaza	Si
Medina Abrigo	Pedro Francisco	41	Yachack	Yacuambi	Si
Tene Minga	José Meguel	39	Partero	Zamora	Si
BajayChiriap	María Margarita	51	Partera	Yantzaza	Si
Contento Guaillas	María Angelita	69	Partera	Zamora	Si
TaishIjisam	Zoila Rosa	64	Partera	Yacuambi	Si
Zhunio Pintado	Manuel De Jesus	62	Sobador	Yantzaza	Si
JuepJuep	TimiasTarcicio	58	Uwishint	El Pangui	Si
Minga Guamán	Rosa Velvina	52	Partera	Yacuambi	Si
González Poma	María Margarita	51	Hierbatera	Yacuambi	Si
Tene Sarango	María Alegría	70	Partera	Paquisha	Si
TsukankaTsunkinua	Agustin	73	Uwishint	Yacuambi	Si
Saca Abrigo	Manuel de La Cruz	55	Hierbateror	Yacuambi	Si
ZhunaulaGuaillas	Manuel Asunción	55	Yachack	Yacuambi	Si
Lozano Minga	Julio Vicente	56	Sobador	Yantzaza	Si
Ruilova Rodríguez	Rodrigo	47	Yachack	Yantzaza	Si
CondoloGuaillas	JoseRosalino	52	Hierbatero/Sobador	Yantzaza	Si
Taizha Dávila	Siscto Alberto	52	Uwishint	Yantzaza	Si
Ávila Puchaicela	María Margarita	40	Partera	Yacuambi	SI

Chalán Macas	María Dolores	56	Hierbatera	Yacuambi	SI
Paqui Tene	Delia María	39	Yachack	Paquisha	SI
Minga Paqui	Rosa Angelina	44	Partera	Paquisha	SI
Maldonado Ordoñez	Hermita Filomena	64	Partera	Yacuambi	No
ChumapiMamaza	Mariano Canirsa	69	Hierbatero	El Pangui	SI
Saca Abrigo	Pedro Francisco	58	Hierbatero	Yacuambi	SI
Morocho Minga	José Miguel	61	Sobador	Yantzaza	Si
UnupMasuk	Luis Sebastian	66	Uwishint	Yantzaza	Si
Andrade Sarango	Delia	56	Partera	Zamora	No
Ambuludi Macas	María Lucinda	57	Partera	Yacuambi	No
Rodríguez	Angel Miguel	71	Hierbolario	Zamora	Si
Pinto Vera	Martha Elena	49	Partera	Nangaritza	Si
Armijos Aguirre	Gloria Carmen	65	Hiebatera	Zamora	No
AntunChikiainia	Amada Elvia	62	Partera	Nangaritza	No
UjukamChumap	Vicente	57	Uwishint	C. Condor	No
Cartuche Sarango	Juan Alberto	39	Partero/sobador	C. Condor	Si
Carrión Conde	Luz Aurora	58	Partera	Nangaritza	Si
Correa Torres	Francisco	54	Yachack	C. Condor	No
Cuenca Cuenca	Lauro	62	Sobador	Paquisha	Si
Delgado Zabala	Tereza De Jesus	57	Partera	Zamora	No
Dávila Andrade	María Isabel	60	Hierbatera	Zamora	No
González	Juan De Jesus	41	Hierbatero	Zamora	Si
Gualán Sarango	María Juana	50	Sobadora	Zamora	No
GualánGuaillas	María Francisca	47	Hierbatera	Zamora	No
Jiménez Alberca	Gloria	57	Partera	Nangaritza	No
Jumbo Jumbo	María Carmen	65	Partera	C. Condor	No
Macas Gualán	Manuel Rosalino	62	Sobador	Zamora	No
Ortega Castro	Macrina De Jesus	58	Partera	Zamora	Si
Paqui Tene	María Carmen	48	Hierbatera	Paquisha	No
Poma Poma	María Asunción	46	Herbolaria	Zamora	No
Rojas Castillo	Clotilde	64	Hierbatera	C. Condor	No
Sarango	Maria Carmelina	?	Partera	Yacuambi	No
Saca Poma	María Asunción	48	Partera	Zamora	No

Samareño Noboa	Angel Miguel	51	Uwishint	Paquisha	No
Sivisaca Conde	Carmita Conde	57	Vegetalista	Zamora	No
Vacacela Medina	Victor Aurelio	58	Hierbolario	Zamora	No
YampisSharup	María Carmen	63	Partera	Pangui	No
Zhingre Contento	Jose Miguel	61	Yachack	Zamora	No
Calva Calva	Luder	43	Hierbatero	C. Cóndor	S
Arango Arango	María Milena	63	Hierbatero	Yantzaza	No
Chalan Poma	Manuel	58	Yachack	C. Cóndor	No
SharupiMunguaima	Vicente	59	Iwishin	Yantzaza	No
Cárdenas Rodríguez	JoseBernoys	63	Hierbatero	Yantzaza	No
Morocho Zhunaula	Delia María	38	Promotora Salud	Yantzaza	No
Ávila Duchi	Fausto Alberto	44	Hierbatero	Cuenca	No

Fuente: Registro General de Sanadores. Unidad de Interculturalidad, Derechos y Participación en Salud de la Provincia de Zamora Chinchipe.

ANEXO 3. TERAPEUTAS TRADICIONALES DEL CANTÓN YANTZAZA

APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	CATEGORIA	CANTÓN	LEGITIMADOS X COMUNIDAD
TendezaZuzunchi	Marco Francisco	68	Uwishint	Yantzaza	Si
BajayChiriap	María Margarita	51	Partera	Yantzaza	Si
Ruilova Rodríguez	Rodrigo	47	Yachack	Yantzaza	Si
Arango Arango	María Milena	63	Hierbatero	Yantzaza	No
Lozano Minga	Julio Vicente	56	Sobador	Yantzaza	Si
Morocho Zhunaula	Delia María	38	Promotora Salud	Yantzaza	No
Morocho Minga	José Miguel	61	Sobador	Yantzaza	Si
CondoloGuaillas	JoseRosalino	52	Hierbatero/Sobador	Yantzaza	Si
Chamba Cajamarca	Alejandro	74	Yachack	Yantzaza	Si
Taizha Dávila	Siscto Alberto	52	Uwishint	Yantzaza	Si
UnupMasuk	Luis Sebastian	66	Uwishint	Yantzaza	Si
Zhunio Pintado	Manuel De Jesus	62	Sobador	Yantzaza	Si
SharupiMunguaima	Vicente	59	Iwishin	Yantzaza	No
Cárdenas Rodríguez	JoseBernoys	63	Hierbatero	Yantzaza	No

Fuente: Registro General de Sanadores. Unidad de Interculturalidad, Derechos y Participación en Salud de la Provincia de Zamora Chinchipe.

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ZAMORA CHINCHIPE
Salud Intercultural

Nº .048 SI-DPSZCH-2013

Zamora, 16 de mayo del 2013

Dr. Rumi F. Contento Guaillas
COORDINADOR DE SALUD INTERUCLTURAL DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ZAMORA CHINCHIPE

CERTIFICA:

Que a: **LEON CHUMAPI CARINA MARIBEL**, con cédula de identidad Nº 1900548817, estudiante de la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja por disposición y autorización respectiva de la Dra. Ruth Sigüenza DIRECTORA PROVINCIAL DE SALUD se realiza la entrega de una copia del documento "Registro General de Sanadores 2013 actualizado" de la base de datos del Proceso de Salud Intercultural.

Es todo cuanto puedo certificar.

Atentamente,

Dr. Rumi F. Contento Guaillas
COORDINADOR DE SALUD INTERCULTURAL
DPS SALUD ZAMORA CHINCHIPE.

Ministerio de Salud Pública

COORDINACION ZONAL 7- SALUD
DIRECCION DISTRITO 19D04- YANTZAZA, EL PANGUI - SALUD

REF. PSI 006-2015

Yantzaza, 13 de octubre del 2015

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PROMOCION DE LA SALUD E IGUALDAD DEL DISTRITO 19D04 EL PANGUI YANTZAZA – SALUD

CERTIFICA

QUE: **LEON CHUMAPI CARINA MARIBEL,** Egresada de la Carrera de Enfermería del Área de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, realizó la entrega de una copia de Tesis de Grado titulada "SABERES Y PRACTICAS ANCESTRALES DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES SOBRE ACCIDENTES OFIDICOS EN EL CANTON YANTZAZA" a la Unidad de Promoción de la Salud e Igualdad del Distrito 19D04 con sede en Yantzaza que; de acuerdo a la actual estructura orgánica del MSP vigente corresponde a esta unidad el Proceso de Salud Intercultural procedente de la Dirección Provincial de Salud de Zamora Chinchipe.

Es todo lo que puedo certificar.

Atentamente

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D04
EL PANGUI - YANZATZA - SALUD
PROMOCION DE LA SALUD E IGUALDAD

Rumi F. Contento Guaillas
EXPERTO DISTRITAL DE PROMOCION DE LA SALUD E IGUALDAD DEL DISTRITO 19D04 EL PANGUI YANTZAZA - SALUD

Av. Iván Friofrío y 26 de Febrero
Telf. 3035001 mail: dpszamorach@yahoo.es

ENTREVISTA A LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES DEL CANTON YANTZAZA

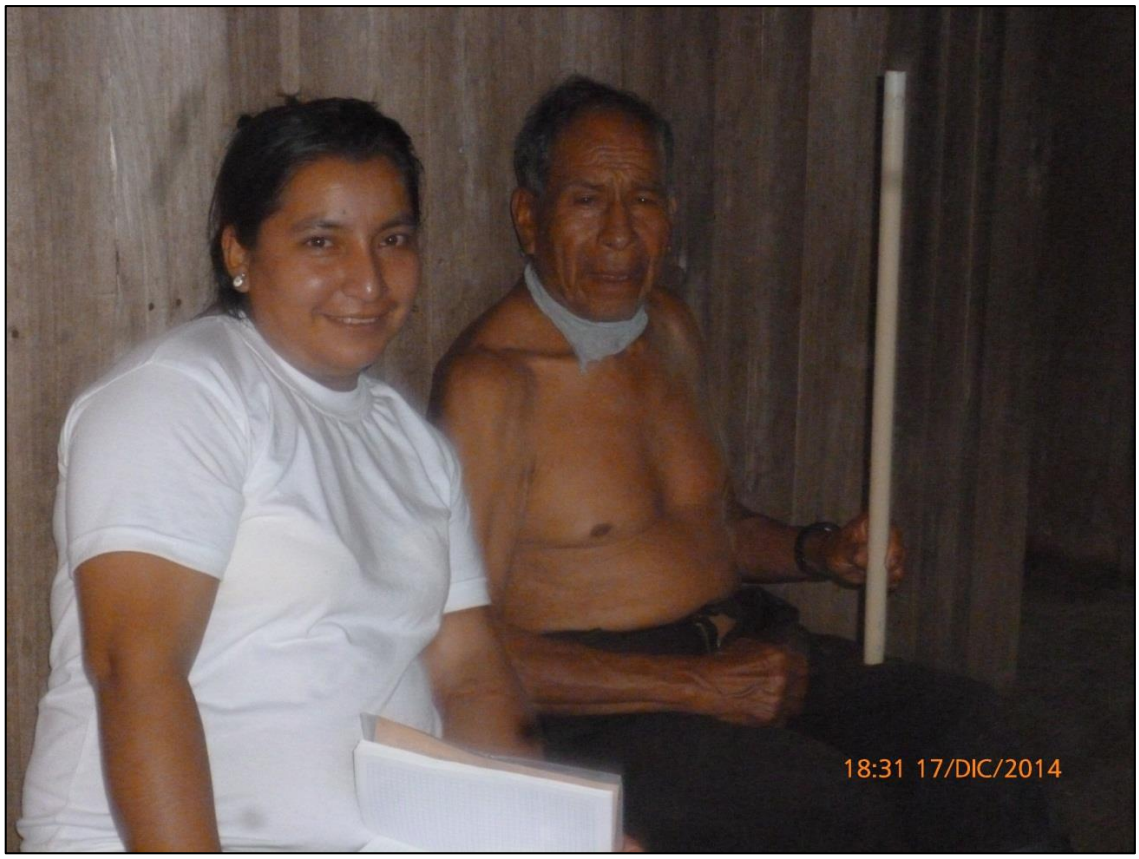
13:52 12/DIC/2014

SWEET
15:04 12/DIC/2014

SWEET
SOUND
MAKES
GOOD
PARTY
16:14 12/DIC/2014

17:56 15/DIC/2014

17:10 12/DIC/2014

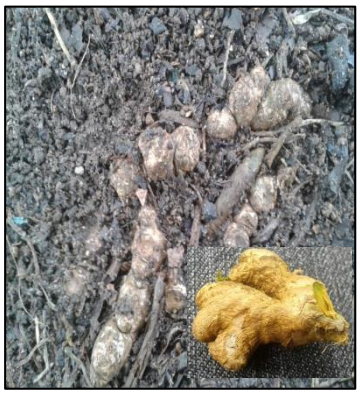

18:31 17/DIC/2014

PLANTAS UTILIZADAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA MORDEDURA DE SERPIENTE

CURARINA

PIRIPIRI

AJEJA (JENJIBRE)



AJI

CHIRICASPIRI

TABACO

SANGAPA

GUANDO BLANCO

SANTA MARIA

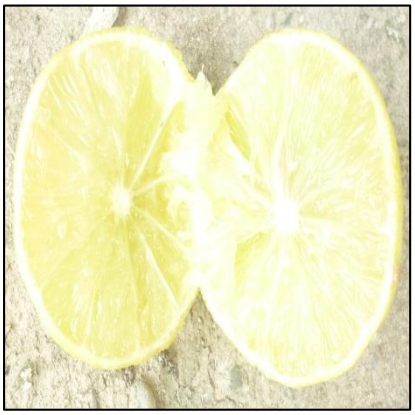
MATICO

AYAHUASCA (NATEMA)

CAÑA AGRIA

TILO

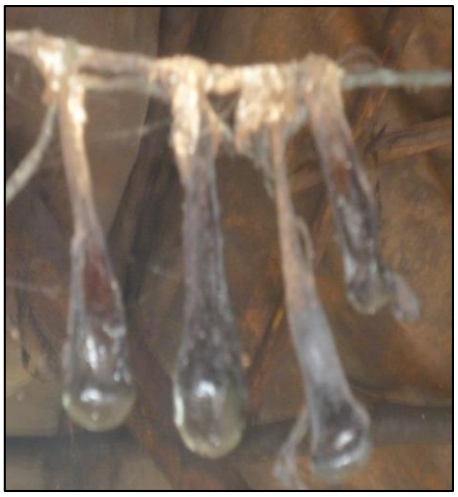
LIMÓN



ANIMALES UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE MORDEDURA DE SERPIENTES

COMEJEN

YEL DE YAMALA



FRUTOS UTILIZADOS PARA PINTAR EL CUERPO DE LAS PERSONAS QUE SUFRIERON ACCIDENTE OFIDICO DURANTE LA CELEBRACION DEL RITO DE LA CULEBRA

SUA

ACHIOTE

CUMBIÁ

SERPIENTES QUE HABITAN EN EL CANTÓN YANTZAZA

VENENOSAS (HOJA PODRIDA)

NO VENENOSAS

ENTREGA DE TESIS AL DR. RUMI CONTENTO EN EL MSP DE ZAMORA CHINCHIPE

INDICE

CARATULA……i

CERTIFICACIÓN……..…ii

AUTORIA……..iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL ASPIRANTE……..iv

AGRADECIMIENTO……....v

DEDICATORIA……....vi

INDICE

1. TÍTULO……..pág.1
2. RESUMEN…….....pág.2
   SUMARY……...pág.3
3. INTRODUCCIÓN…….…pág.4
4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Saber ancestral……..pág.8

4.2 Practica ancestral……..pág.9

4.3 Terapeuta tradicional……..pág.11

4.4 Plantas medicinales que se utilizan en mordedura de serpiente…….……..…pág.15

4.5 Sustancias químicas que se utilizan en el tratamiento popular en mordeduras de serpientes……..…..pág.22

4.6 Rituales realizados en mordedura de serpiente……..…pág.22

4.7 Generalidades de las serpientes…….….pág.25

4.7.1 Fauna herpetológica en el ecuador……..……pág.26

4.7.2 Serpientes más conocidas en la amazonía……..…pág.27

4.7.3 Características de la fauna herpetológica…….……..pág.29

4.7.4 Reproducción y alimentación…….……pág.30

4.7.5 Accidente ofídico……...……..pág.30

4.7.6 Factores que pueden provocar un accidente ofídico……pág.31

4.7.7 Aspectos clínicos de los accidentes ofídicos desde la perspectiva occidental…….pág.31

4.7.8 Clasificación de los accidentes ofídicos y cuadro clínico.....……pág.34

4.7.9 Cuadro clínico……..pág.37

4.7.10 Severidad del accidente ofídico…….….pág.38

4.7.11 Complicaciones del accidente ofídico…….…..pág.39

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Área de estudio…….……..pág.42

5.2 Muestra…….…....pág.44

5.3 Técnica…… ……....pág.44

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla 1. Terapeutas tradicionales según edad y sexo……..…pág.46

Tabla 2. Tipo de serpientes que causan los accidentes ofídicos……....pág.47

Tabla 3. Saberes ancestrales de los terapeutas tradicionales, sobre el manejo de accidentes ofídicos……..…….……pág.48

Tabla 4. Prácticas ancestrales de los terapeutas tradicionales en la utilización de plantas, animales, sustancias químicas y rituales, para el manejo de accidentes ofídicos…….…….pág.49

Tabla 5. Tratamiento utilizado en manejo de accidente ofídico……..pág.51

Tabla 6. Beneficios de las plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de mordedura de serpiente…….....pág.52

7. DISCUSIÓN……pág.54
8. CONCLUSIONES……..pág.56
9. RECOMENDACIONES……pág.57
10. BIBLIOGRAFÍA……..……pág.58
11. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento…….….pág.63

Anexo 2. Registro general de Sanadores de Zamora Chinchipe……..pág.68

Anexo 3. Terapeutas tradicionales del Cantón Yantzaza……pág.71

Anexo 4. Certificado de Entrega de copia de “Registro general desanadores 2013 actualizado” por parte de Dr. Rumi Contento……..pág.72

Anexo 5. Certificado de entrega de tesis a la Unidad de promoción de la Salud e Igualdad del Distrito 19D04 con sede en Yantzaza……...pág.73

Anexo 6. Fotos de entrevistas realizadas a los terapeutas tradicionales del cantón Yantzaza……..pág.74

Anexo 7. Fotos de plantas utilizadas para el tratamiento de mordedura de serpiente……..pág.78

Anexo 8. Fotos de animales utilizados para el tratamiento de mordedura de serpiente……..pág.81

Anexo 9. Fotos de frutos utilizados para pintar el cuerpo de las personas que sufrieron accidente ofídico, durante la celebración del rito de la culebra…….pág.82

Anexo 10. Fotos de Serpientes que habitan en el cantón Yantzaza....pág.83

Anexo 11. Fotos de la Entrega de tesis al Dr. Rumi Contento…….pág.85