UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO

"LA RITUALIDAD EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA PARROQUIA BELLAVISTA, CANTÓN ESPÍNDOLA RUTA DEL QHAPAQ-ÑAN"

MACRO-PROYECTO

"LA SALUD DE LAS COMUNIDADES QUE HABITAN EN LA RUTA DEL QHAPAQ ÑAN-LOJA: UNA URDIMBRE DE SABIDURIA Y CONOCIMIENTO"

Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

Autoría:

Cecibel María Patiño Medina

Directora:

Dra. Livia Gladys Pineda López, Mg. Sc

LOJA - ECUADOR

2019

CERTIFICACIÓN

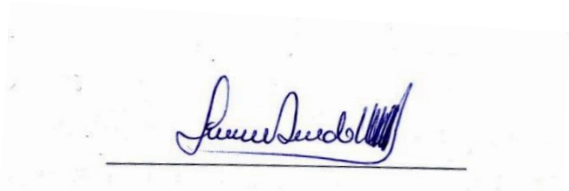
Dra. Livia Gladys Pineda López, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación: "La ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan." elaborado por la Srta. Cecibel María Patiño Medina, previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería, ha sido desarrollado y presentado acorde a la fecha establecida en el cronograma de actividades, bajo mi dirección y cumple con la reglamentación correspondiente, por lo que autorizo su presentación ante el respectivo tribunal.

Loja, 21 de octubre del 2019.

Atentamente,



Dra. Livia Gladys Pineda López, Mg, Sc.
DIRECTORA DE TESIS

Autoría

Yo, Cecibel María Patiño Medina declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación 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 publicación en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual

Autora: Cecibel María Patiño Medina

Firma: .....

Cedula: 1105754897

Fecha: 21 de Octubre del 2019.

Carta de autorización

Yo, Cecibel María Patiño Medina, declaro ser autora de la tesis titulada, “La Ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq-Ñan.”, como requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual a través de la visibilidad de su contenido, en repositorio digital institucional - Biblioteca Virtual.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la presente tesis. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, 21 de octubre del dos mil diecinueve, firma el autor.

Firma: ……

Autor: Cecibel María Patiño Medina

Cedula: 1105754897

Dirección: Barrio Menfis Central

E-mail: cecibelp276@hotmail.com

Celular: 0939431115

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Dra. Livia Gladys Pineda López, Mg, Sc.

Tribunal de grado:

Presidente: Lic. Rosa Amelia Rojas Flores Mg. Sc

Integrante: Lic. Maura Mercedes Guzmán Cruz Mg. Sc

Integrante: Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico primeramente a Dios, quien ha guiado mis pasos y me ha dado la fortaleza para seguir adelante y no rendirme ante el primer obstáculo

De manera especial a mis dos madres Leonor y Micaela, a mi padre Hugo Patiño, que desde el cielo me cuida, quienes han sido los pilares fundamentales en mi vida brindándome su amor y apoyo incondicional para seguir adelante ante las adversidades y lograr cumplir esta meta.

A mi querida hermana Nathaly, quien ha sido mi compañía e inspiración para continuar y no rendirme al primer intento.

A mi familia, quienes con su apoyo me han dado la fortaleza para seguir adelante y llegar a la culminación de esta etapa de mi vida.

A mis amigos, que con su apoyo y cariño han hecho de esta etapa universitaria una experiencia única llena de momentos buenos que recordaré.

Cecibel María Patiño Medina

Agradecimiento

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, particularmente a los docentes de la carrera de Enfermería por guiarme e impartir sus valiosos conocimientos con paciencia y comprensión los mismos que me han ayudado para mi formación profesional

A la Dra. Livia Gladys Pineda López por haberme guiado y orientado en la elaboración de mi trabajo de tesis.

De manera especial, mi agradecimiento a la Lic. Rosa Rojas por su cariño y paciencia al guiarme y apoyarme para lograr esta meta en mi vida

A los jefes de familia y Agentes Tradicionales de Salud que participaron en esta investigación y a todas las personas en general que han sabido proporcionar un poco de cada una de ellas para lograr esta meta

Cecibel María Patiño Medina

Índice

Carátula……...i
Certificación ii
Autoría iii
Carta de autorización iv
Dedicatoria..... v
Agradecimiento vi
Índice vii
1.Título 1
2. Resumen 2
Abstract..... 3
3 Introducción..... 4
4. Marco referencial..... 6
4.1 Saberes ancestrales 6
4.1.1Conceptos generales. 6
4.1.2 Antecedentes de la medicina ancestral. 6
4.1.3 Importancia de la medicina ancestral. 7
4.1.4 Amplitud y uso creciente de la medicina ancestral. 7
4.2 Agentes Tradicionales 8
4.2.1 Conceptos generales. 8
4.2.2 Yachak.. 10
4.2.3 Curanderos.. 10
4.2.4 El sobador. 11
4.2.5 Hierbatero.. 12
4.2.6 La partera o comadrona. 12
4.3. Enfermedades de filiación cultural. 13
4.3.1 Espanto. 13
4.3.2 Mal aire. 14
4.3.3 Mal de ojo. 14
4.3.4 Empacho.. 15
4.3.5 Nervios. 16
4.3.6 Caída de la mollera. 16

4.3.7 Cólera o humor colérico.. 17
4.3.8 Torcedura de la boca..... 17
4.3.9 Amartelo. 17
4.4 Métodos diagnósticos para las enfermedades de filiación cultural 18
4.4.1 Sobada de cuy. 18
4.4.2 Huevo.. 19
4.4.3 La orina.. 19
4.4.4 La palpación. 19
4.4.5 Pulseo. 19
4.4.6 Granos de maíz.. 20
4.5 Ritualidad empleada para la recuperación de la salud..... 21
4.5.1 Definición. 21
4.5.2 Limpias 21
4.5.3 Mesadas. 21
4.5.3 Cama de hierbas..... 24
4.5.4 El Temazcal. 24
4.5.5 Sopladas..... 25
4.5.6 Técnica del sobador. 25
4.6 Elementos de uso en el acto en la recuperación de la salud. 26
4.6.1 Machete o espada..... 26
4.6.2 Piedras. 26
4.6.3 Velas 27
4.6.4 Plantas medicinales.. 27
4.6.5 San Pedrillo. 27
4.6.5 Azúcar..... 27
4.6.6 Aguardiente. 27
4.6.7 El tabaco. 27
4.7 Pantas medicinales empleadas para la curación de enfermedades 28
4.7.1 Sangorache.. 29
4.7.2 Manzanilla 29
4.7.4 Malva.. 29
4.7.5 Paico. 30
4.7.6 Congona..... 30

4.7.7 Ruda. 30
4.7.8 Santa Maria. 30
4.7.9 Berro pequeño y grande. 30
4.8 Ruta del Qhapaq Ñan 31
4.8.1 Tramo Loja Amaluza. 32
5. Materiales y métodos 33
6. Resultados 37
7 Discusión 43
8 Conclusiones 46
9 Recomendaciones 47
10 Bibliografía 48
11 Anexos 53
Anexo 1 Consentimiento informado 53
Anexo 2. Encuesta 54
Anexo 3. Entrevista 56
Anexo 4. Matriz operacional de variables 59
Anexo 5.Evidencia del trabajo de campo 59
Anexo 6. 62
Anexo 7 62

1. Título

“La Ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq-Ñan.”

2. Resumen

La ritualidad es una práctica que se viene ejerciendo desde tiempos remotos, diversas personas la consideran una alternativa para curar sus dolencias pues les resulta menos costosa y más efectiva, sin embargo los diferentes avances en medicina está ocasionando que esta se pierda, la presente investigación tiene como objetivo describir los rituales empleados para la recuperación de la salud de las familias que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq-Ñan. Es un estudio descriptico, con enfoque cuali-cuantitativo el método que se utilizó para la recolección de la información fueron encuestas aplicadas a los jefes de familia de la parroquia Bellavista y entrevistas dirigidas a los Agentes Tradicionales de Salud. La muestra estuvo conformada por 66 familias los resultados que se obtuvieron de esta investigación fueron que el sexo del jefe del hogar es el masculino en un 61% los mismos que se encuentra en un rango de edad entre 41-50 años de los cuales el 42% tiene como escolaridad la primaria completa; la actividad productiva que predomina es la agropecuaria propia en un 71%; entre los tipos de rituales que emplean para la recuperación de la salud se encuentran las limpias, soplos y sobadas, utilizando como elementos las cuchara, el huevo y plantas medicinales; las principales enfermedades de filiación cultural son mal aire 29%, espanto 19%, el mal de ojo 13% y empacho10%. Concluyendo que las familias de la parroquia Bellavista hacen uso de la ritualidad para la recuperación de la salud.

Palabras Clave: saberes ancestrales, Agente Tradicional de Salud, enfermedades de filiación cultural

Abstract

Rituality is a practice that has been exercised since ancient times, several people consider it an alternative to cure their ailments because they find it less expensive and more effective, however the different advances in medicine are causing it to be lost, this research has The objective is to describe the rituals used for the recovery of the health of the families that live in the Bellavista parish, Espíndola canton, route of the Qhapaq-Ñan. It is a descriptive study, with a quantitative and quantitative approach, the method used to collect the information was surveys applied to the heads of family of the Bellavista parish and interviews directed to the Traditional Agents of Health. The sample was made up of 66 families. The results obtained from this research were that the sex of the head of the household is 61% male, which is in an age range between 41-50 years of which 42 % has the complete primary schooling; the predominant productive activity is own farming in 71%; Among the types of rituals that they use for the recovery of health are clean, puffs and sobados, using spoon, egg and medicinal plants as elements; The main diseases of cultural affiliation are bad air 29%, horror 19%, the evil eye 13% and empacho10%. Concluding that the families of the Bellavista parish make use of rituality for the recovery of health.

Keywords: ancestral knowledge, traditional health agent, cultural affiliation diseases

3 Introducción

Los saberes ancestrales se ha mantenido vigentes gracias al esfuerzo y defensa de los pueblos, desde tiempos remotos las culturas concebían que todo lo que existe en la naturaleza tiene y comunica vida entre sí, lo cual permitió que con su experiencia espiritual desarrollaran grandes conocimientos, uno de estos el sistema de salud ancestral a pesar de que la medicina occidental o científica crece en tecnología, la medicina ancestral se ha difundido a nivel mundial (Achig, 2016).

Es así que países con economías periféricas recurren frecuentemente a los saberes ancestrales de salud como un sistema complementario a la medicina occidental, considerando que hay muchas enfermedades para las que la ciencia no encuentra respuesta acudiendo de esta manera a tratamientos alternativos como son los rituales de sanación, debido al amplio uso que abarca estos saberes, las instancias normativas, los profesionales de la salud y personas en general, tienen más interés por conocer acerca de los usos, beneficios y eficacia de las prácticas de esta medicina que incluye a los especialistas de cada rama como son los curanderos, hierbateros, sobadores, parteras que han ejercido y ejercen una función médica y social desde hace siglos, ofreciendo una alternativa asequible para el tratamiento de enfermedades comunes así como también para aquellas cuyo tratamiento no ha sido aún establecido con claridad por la medicina occidental. (Reyes & Cisneros, 2018).

Un estudio realizado a nivel nacional en la ciudad de Cuenca acerca del "Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en el Tambo provincia del Cañar, 2016" tuvo como resultados que los sanadores de dicho cantón en la actualidad mantienen vigente aquellos principios y paradigmas de la cosmovisión andina, la taxonomía andina de las plantas medicinales se conjuga y complementa al paradigma de equilibrio energético para mantener y recuperar la salud mediante la complementariedad de otros métodos ancestrales y sin la utilización de

antagónicos, es decir en el cantón el Tambo se practican los rituales de sanación como cura para sus dolencias (Achig, 2016).

El presente trabajo se lo realizó debido a que en la actualidad las prácticas ancestrales se encaminan a perderse como consecuencia de la actualización de la medicina occidental, conocimientos actuales y demás aportes científicos así como al proceso creciente de medicalización que son susceptibles a tratamiento biológicos siendo la ruta del Qhapaq Ñan un área de referencia importante ya que conserva los conocimientos y saberes ancestrales heredados de la interacción de las diferentes culturas asentadas desde la época prehispánica hasta hoy. Además durante el proceso de investigación se evidenció la falta de estudios científicos con bases metodológicas fundamentadas que brinden información acerca de los rituales ancestrales, forma de usos, personas encargadas de realizar, tipo de usuarios, beneficios y limitaciones en las prácticas de los saberes ancestrales en la localidad de estudio.

La presente investigación se planteó como objetivo general describir los rituales empleados para la recuperación de la salud de las familias que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola Ruta del Qhapaq-Ñan y los objetivos específicos caracterizar el perfil socio-demográfico de las familias que habitan en la parroquia Bellavista de la ruta Qhapaq-Ñan, identificar el tipo de rituales empleados en la recuperación de la salud en las familias que habitan en la parroquia de Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan y determinar las enfermedades tratadas mediante los rituales de sanación para la recuperación de la salud en la parroquia de Bellavista, Ruta del Qhapaq-Ñan. Permitiéndonos obtener los datos cualitativos y cuantitativos de esta investigación.

4. Marco referencial

4.1 Saberes ancestrales

4.1.1Conceptos generales. Los saberes ancestrales son un conjunto de conocimientos, habilidades, creencias obtenidos y desarrollados mediante la experimentación y observación de los pueblos con elementos específicos de su entorno con el fin de garantizar la supervivencia y satisfacer las necesidades de su comunidad, estos saberes se han mantenido vigentes a lo largo del tiempo mediante la transmisión oral de padres a hijos o a través de prácticas y costumbres que día a día ha ejercido cada pueblo lo que les ha permitido sobrevivir a los procesos de culturización de la sociedad modernas (González, 2015).

Dentro de estos saberes se encuentra la medicina ancestral o etnomedicina. La etnomedicina se define como la medicina propia de una cultura o un grupo de personas en la cual los modelos terapéuticos se construyen en base a las tradiciones y características culturales de los pueblos, si se alteran las culturas también se modifican las formas de entender la salud y la enfermedad y por ende la manera de abordarlos cambia (Garavito & Chaparro, 2017).

4.1.2 Antecedentes de la medicina ancestral. Civilizaciones antiguas como las del Medio Oriente, de Europa, África, Australia y América conocían el uso de esta medicina allá por el año 3500 A.C, siendo la medicina prehistórica mesoamericana precolombina rica en el uso de medios terapéuticos naturales entre ellos la herbolaria que aún se utilizan en nuestros días con la llegada al Ecuador de los afrodescendientes en el siglo XVI trajeron consigo muchos conocimientos que aportaron a la construcción cultural del país (Álvarez et al., 2016).

Uno de estos los saberes ancestrales de salud, los ancestros ya conocían de las enfermedades que podían vulnerar sus cuerpos y su espíritu también sabían cómo y con qué contrarrestar estas enfermedades acudían a sus laboratorios naturales haciendo uso de las plantas medicinales

descubriendo en ellas su esencia y el poder curativo que ofrecía a las personas (Alvarez et al., 2016).

4.1.3 Importancia de la medicina ancestral. La población de médicos ancestrales plantea que la medicina ancestral es importante porque ella busca restablecer y aplicar una ley que Dios estableció para que los seres humanos se sintonicen con la Pacha Mama y vivan en armonía con ella además se trata de un desempeño que ofrece grandes beneficios para la salud de manera efectiva y económica no causa daño, es natural, permite curar, revitalizar el cuerpo y el espíritu.

Se destaca la importancia de estos saberes en los médicos ancestrales en razón de que su ocupación y desempeño les permite atender cualquier necesidad de la comunidad en estas condiciones se ven obligados a estar en permanente aprendizaje para casos de emergencias cabe recalcar que el objeto y fin del médico ancestral es querer, amar, servir y sanar a la comunidad. (Portilla et al., 2016).

4.1.4 Amplitud y uso creciente de la medicina ancestral. Los saberes ancestrales son una gama de conocimientos que se utilizan ampliamente para el beneficio de la comunidad los mismos que están creciendo apresuradamente y con gran importancia económica en África hasta un 80% de la población utiliza estos saberes para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias de igual manera en Asia y Latinoamérica la utilizan como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales, en China la medicina ancestral contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria aquellas personas que practican esta medicina se les conoce por lo general como sanadores ancestrales, colocador de huesos, herbolarios, entre otros. (Bolivia BVS, 2007).

Las personas que practican la medicina ancestral incluyen tanto practicantes de medicina ancestral y profesionales de medicina alopática como médicos, dentistas y enfermeras que proporcionan terapias de medicina tradicional complementaria a sus pacientes como la acupuntura,

además en muchos países desarrollados la medicina complementaria y alternativa se está haciendo cada vez más popular el porcentaje de población que la utiliza al menos una vez es de un 48% en Australia, un 70% en Canadá, un 42% en EE UU, un 38% en Bélgica y un 75% en Francia. (Bolivia BVS, 2007).

4.2 Agentes Tradicionales

4.2.1 Conceptos generales. Todo sistema de salud cuenta con agentes encargados de prevenir, tratar y cuidar la salud de las personas, las familias incluso la comunidad en su conjunto, estas personas suelen ser denominados terapeutas o sanadores existen distintos tipos dependiendo de su especialización y de los recursos terapéuticos empleados. Los mecanismos de legitimación de sus conocimientos y prácticas varían de un sistema médico a otro mientras que en algunos sistemas el reconocimiento de sus terapeutas está estandarizado y existen instituciones nacionales y supranacionales que validan sus conocimientos y procedimientos en otros sistemas su legitimación recae casi exclusivamente en el reconocimiento de la comunidad en la que ejercen. (Portocarreño et al., 2015).

Un agente de medicina ancestral es una persona con un don especial en general son herederos de este saber los mismos que tienen virtudes especiales para curar a través de lo que se les ha trasmitido o nacieron con este don son considerados los auxiliares de Dios con la finalidad de prevenir y curar las enfermedades en su comunidad. Los agentes tradicionales de salud por lo general son personas adultas cuyo promedio de edad supera los cincuenta años y su origen étnico es variado**.**

En su mayoría forman grupos familiares sólidos pues para ellos la familia es un apoyo y colaboración en su práctica, sin embargo estos agentes de salud como cabeza de familia no sobrevive únicamente de su oficio a pesar de que obtiene algunos ingresos económicos de esta

práctica son bajos e infrecuentes recurriendo de esta forma al desarrollo de otras actividades las mismas que les ayuda a devengar sus necesidades, entre estos oficios se encuentran: ama de casa, agricultor, artesano (Naranjo, 2007).

La religión que profesan en su totalidad es la católica, la practican de forma tradicional son devotos de Dios para ellos la religión crea un puente de relación con el usuario, importante para su práctica ya que esta se fundamenta de fe y creencias, en su mayoría los agentes tradicionales han recibido influencia importante de personas cercanas (familiares, amigos u otros agentes tradicionales) además la observación y la experiencia son herramientas valiosas para su aprendizaje pues de estas derivan su práctica actual.

Su forma de trabajo se basa en el dialogo informal el mismo que les permite establecer vínculos de familiaridad y confianza mejorando la calidad de la relación con el usuario, por otra parte la mayoría no cuenta con un lugar especial para atender a quienes le solicitan sus servicios y en múltiples ocasiones prefieren desplazarse a las viviendas de los usuarios no tienen establecidas tarifas de atención pues el usuario puede pagar con lo que tenga o pueda tampoco llevan ningún tipo de registro de las actividades que realizan, entre los elementos de trabajo que utilizan con mayor frecuencia son las plantas medicinales, objetos, oraciones, aceites para sobar incluso animales (Eslaba, 1998).

Los rituales y símbolos religiosos conectan a los sanadores con sus divinidades para recibir de estas su protección y el poder de sanación pero además están cargados de significados que alimentan y orientan las prácticas y los valores comunitarios, es por ello que en el Ecuador, los agentes tradicionales de salud son considerados actores fundamentales de los pueblos y comunidades ya que no solo cumplen un rol fundamental en el cuidado de la salud sino que

reproducen y preservan el conjunto de la cultura y son líderes espirituales de sus pueblos (Gonzalez & Corral, 2010).

4.2.2 Yachak. Los yachak o sabios, son los herederos de prácticas milenarias encargadas de la salud física y espiritual de sus comunidades, el aprendizaje para ser yachak es un largo camino que se inicia primero con la conciencia del tener el don de curar, el alumno tiene como maestros a los sabios del lugar, de estas personas adquieren los conocimientos y habilidades necesarias para colaborar con el restablecimiento de la salud de las personas de su comunidad entre los conocimientos que obtienen esta sobre plantas medicinales y cómo prepararlas, sobre el uso de cantos e instrumentos musicales para la sanación, sobre astrología y espiritualidad (Campoverde , 2016).

Estos agentes de salud son los sabios que buscan comprender el orden natural establecido por los espíritus y guían a sus comunidades para vivir en armonía con dicho orden, los rituales que realizan son diferentes dependiendo de la situación o el lugar de origen, para curar enfermedades realizan ceremonias según el diagnóstico de la persona utilizando plantas medicinales o animales todo ello dependerá de la patología que tenga el enfermo (Imbabura, 2018).

4.2.3 Curanderos. El termino curandero es una denominación genérica que reciben todos los terapeutas en el ámbito de la medicina tradicional que tienen el don y los conocimientos para aliviar las dolencias de las personas bajo esta designación quedan incluidos aquellos curadores que cumplen la función del médico general es decir aquellos que atienden una amplia gama de padecimientos y enfermedades empleando diversos recursos y métodos diagnósticos y curativos (Gazo, 2017).

El curandero es el Agente Tradicional de Salud que, a más de emplear elementos propios de la naturaleza, también hace uso de fármacos fabricados por laboratorio practica una terapia

holística en la que es imposible separar sus conocimientos sobre la preparación y uso de remedios tradicionales de su capacidad para manipular lo sagrado en el contexto de acciones terapéuticas rituales, además son quienes tienen el poder de comunicarse y captar la fuerza de la divinidad y hacerla trabajar a su voluntad en beneficio de las personas que atienden además tienen sus procesos para diagnosticar, tratamientos, examen para verificar la cura de algunos enfermedades, en el momento que necesitan un remedio, realizan caminatas en las montañas o en los lugares donde se encuentran las plantas medicinales o minerales haciendo uso de ellas después de pedirles permiso cortan según la dirección, el tiempo y la necesidad del enfermo (Gazo, 2017).

4.2.4 El sobador. Es una persona experta en cuestiones de fracturas y luxaciones para los sobadores a diferencia de los otros tipos de agentes médicos ancestrales no realizan sus actividades dentro de ceremonias o rituales ya que ellos están específicamente dirigidos a las sanaciones físicas del cuerpo cuando una persona lesionada visita a un sobador este agente de salud primero hace que la persona se relaje y le explique el problema que lo aqueja mostrando interés por el tipo, la severidad y la antigüedad de la lesión a la vez que visualiza los signos corporales como pueden ser las deformidades, los enrojecimientos y los edemas. (Hinojosa, 2005).

Los sobadores utilizan sus manos para determinar con mayor precisión la lesión que van a tratar, mueven sus manos alrededor de la lesión a la vez que presionan suavemente tratando de ubicar indicios de molestias o dolores la principal forma de curar es por medio de la sobada o fregada que el agente tradicional de salud realiza al paciente en la parte afectada, arreglando así el daño, sea ubicando el hueso en su lugar o aliviando el dolor muscular, esta manipulación física se apoya con pomadas y ungüentos caseros o farmacéuticos así como también con analgésicos para aliviar el dolor hay quienes inventan su propia pomada como cataplasma elaborado principalmente

a base de plantas medicinales este es un emplasto utilizado para aliviar los dolores (Hinojosa , 2005).

El conocimiento del sobador no solo se basa en el alivio de los músculos o tendones sino cuando el problema es más grande como la rotura de algún hueso, el agente tradicional de salud busca la mejor solución como el entablillado enyesando al paciente o si la persona tiene algún problema relacionado con su columna optan por fajarla, es importante destacar que los conocimientos de los sobadores los ingredientes de las pomadas caseras así como los materiales para los entablillados o demás instrumentos curativos van a variar dependiendo a la ubicación geográfica en la que se encuentre el sobador (Naranjo, 2007).

4.2.5 Hierbatero. El hierbatero es definido como un especialista de la medicina ancestral que usa únicamente plantas medicinales en sus terapias, al igual que la mayoría de los especialistas en este campo, los hierberos se inician y adquieren sus conocimientos por transmisión oral, por herencia familiar o como aprendices de un hierbatero experimentado, han existido casos como en Oaxaca en que la iniciación se efectúa por revelación divina por medio de los sueños o por inducción de éstos mediante la ingestión de psicotrópicos (Gazo, 2017).

Los hierbateros sanan el cuerpo y el alma de adultos y niños por medio de limpias utilizando escobas de hierbas compuestas por ramos de varias plantas cada una con su función específica las mismas que buscan eliminar las malas energías, demonios y malos espíritus de esta forma estos agentes tradicionales de salud ayudan a las personas, las protegen, consuelan y tranquilizan (Álvarez, & Miranda, 2014).

4.2.6 La partera o comadrona. Son las mujeres que han aprendido a cuidar, diagnosticar y atender a la mujer en las etapas de embarazo, parto y puerperio son capaces de solucionar problemas durante el embarazo como mala posición fetal, orientar en el cuidado de la madre y el

niño, curación de enfermedades mediante plantas medicinales, brindar cariño y confianza además dan a conocer todo tipo de recetas y consejos para curar las menstruaciones dolorosas y las hemorragias (UMSA, 2011).

Las parteras tienen un conocimiento heredado por sus abuelas el mismo que lo han enriquecido con la práctica ya que en la antigüedad era prohibido que las mujeres sean vistas dando a luz por lo tanto eran atendidas solamente por la partera, de ahí ellas desarrollaron el don del entendimiento, uno de los procedimientos más importantes que realizan las parteras durante el embarazo es el acomodar con sus manos al niño cuando este se encuentra atravesado en el vientre de la madre o mantear a la parturienta con el propósito de que el bebé tenga una posición normal (UMSA, 2011).

El manteo es una maniobra que consiste en recostar a la madre sobre una manta o poncho y sacudirla delicadamente de un lado a otro según el criterio de las parteras estas maniobras como los masajes o el manteo es preferible hacerlas entre el séptimo y octavo mes del embarazo pues él bebe aún tienen espacio para acomodarse en una correcta posición. La función principal de las parteras consiste en acompañar, reconfortar y atender a la mujer aplicando métodos tradicionales velando por la seguridad tanto del bebé como de la madre (González, & Corral, 2010).

4.3. Enfermedades de filiación cultural.

Se refiere a aquellas enfermedades cuya etiología es sobrenatural como el espanto, mal de ojo, mal aire son las típicas enfermedades en la que el origen se basa en creencias mantenidas por la tradición y creencias de los pueblos y que pueden se categorizadas en el saber aborigen (Morales & Pineda, 2014).

4.3.1 Espanto. El espanto se refiere a la pérdida del alma o del espíritu que se desencadena por una fuerte y repentina impresión, un episodio traumático que amenaza la integridad física y

emocional del individuo incluso puede ocasionarse por encuentros peligrosos e inesperados con animales, objetos inanimados o alguna entidad sobrenatural o por sufrir una caída, un accidente, vivir situaciones violentas, desastres naturales o pesadillas, el cuadro sintomático que presenta la persona enferma es debilidad, ausencia del apetito, pérdida de peso, desinterés en el trabajo, genera tristeza, apatía, insomnio o pesadillas, nerviosismo, palidez, desmayos, dolor de cabeza, y otros procesos como diarrea, náuseas o vómito (Mata et al., 2018).

Este padecimiento afecta generalmente a los infantes, adultos jóvenes e individuos débiles como los enfermos o convalecientes, el tratamiento es algo complejo cuyo objetivo principal es restituir el alma perdida de la persona durante la impresión que tuvo se lo realiza en contextos naturales el mismo que consiste en la administración de preparados medicinales ya sea de manera interna (bebidas) o externa (ritual) todo ello dependerá del agente tradicional y el lugar de donde sea este con la finalidad de aliviar los síntomas de la persona. (Mata et al., 2018).

4.3.2 Mal aire. Es una enfermedad ancestral provocada por el viento y malas energías que se encuentran en el ambiente puede ser pequeño el cual produce un ligero malestar o grande cuando afecta a todo el cuerpo; por frío cuando proviene de las cimas o cálido si se origina en los valles, fuerte y caluroso cuando surge en pleno día (Delgado, 2012).

Provoca una gran debilidad en la persona además de dolor de cabeza, fiebre, diarrea, reumatismo, vómito, escalofríos por lo general tienen dolencias en cualquier parte del cuerpo, el tratamiento para esta patología son principalmente las limpias con plantas medicinales o huevo en algunas ocasiones realizan la quema de inciensos, palo santo, romero donde el enfermo debe pasar sobre el humo con la finalidad de apartar el espíritu malo (Becerra, 2014).

4.3.3 Mal de ojo. El mal de ojo está presente en sociedades de culturas tan diversas como las del norte de África, el Medio Oriente, países Europeos y sociedades Americanas entre sus causas

se encuentran los celos, los malos deseos y sentimientos de las personas o un exceso de poder, de energía o de fuerza (cuando la causa del ojeo es involuntaria) el pensamiento, deseo o mirada fluyen como una emanación desde el ojeador y se introducen en el cuerpo del niño o la persona enfermándolo es decir los individuos con mayor caudal energético son los que dañan a las personas de menor energía. (Strasser. 2015).

Los signos y síntomas que se presentan son llanto e intranquilidad, diarrea, vómito, fiebre, inflamación de los ojos, falta de apetito, pérdida de peso y dolor de cabeza, en general comprende estados mórbidos donde son frecuentes disfunciones digestivas de origen infeccioso que se complica con trastornos del sistema nervioso o irritación meníngea. El tratamiento para este tipo de padecimiento se centra en quitar el daño que la persona ha recibido producto de la mirada fuerte o energía negativa cuyo rituales empleado son las limpias con plantas medicinales o baños con plantas aromáticas como la albahaca. (Mata et al., 2018).

4.3.4 Empacho. Es una enfermedad de construcción popular que afecta el aparato digestivo debidos al estancamiento o detención parcial del tránsito gastrointestinal provocada por una ingesta excesiva de alimentos o debido a la mala digestión ocasionando que estos productos se detengan en el tubo digestivo el cual puede ocasionar un simple malestar de indigestión a cuadros más severos, la definición de empacho va a diferir de cultura a cultura ya que otras comunidades la pueden denominar en base a los síntomas que presenta como diarrea o estreñimiento mencionando que el estómago se encuentra lleno.

Desde el punto de vista de la medicina occidental esta patología se la considera como dispepsia, gastritis, gastroenteritis aguda, dilatación gástrica, obstrucción intestinal, colon irritable o alguna parasitosis intestinal (Campos, & Vargas, 2012).

El cuadro clínico que presenta en los niños es un endurecimiento del abdomen acompañado de fiebre, llanto, líquidos fétidos verdosos y pastoso, en el adulto puede o no tener diarrea, tiene pelotillas en las coyunturas de las manos y las piernas donde está acumulado el empacho como respuestas caseras a este padecimiento se encuentran diversas hierbas que se toman en infusión (apio, anís del campo y paico) al acudir a un agente tradicional de salud la cura consiste en la colocación de huevo (yema o clara) sobre el abdomen, la colocación de una cinta azul extendida frente al enfermo o se utiliza aceite de animales para realizar sobado y preparar el purgante, además de realizar un baño al enfermo principalmente con manzanilla (Strasser , 2015).

4.3.5 Nervios. Los nervios se refiere a un estado de vulnerabilidad de la persona puede darse por sucesos ya sea de origen natural o producto del ser humano frente a experiencias cotidianas incluye malestar emocional, alteración somática e incapacidad para la actividad, los síntomas más frecuentes son cefaleas, dolor de cabeza, irritabilidad, alteraciones gástricas, trastornos del sueño, llanto fácil, dificultad para concentrarse, temblor, sensación de escalofríos y mareos (Molina et al., 2009).

Los nervios aparecen como resultado de un estrés relacionado con la familia por ejemplo la noticia de la muerte de un pariente, separación o divorcio de la pareja, conflictos familiares o presenciar accidente de un familiar (Molina et al., 2009).

4.3.6 Caída de la mollera. Esta patología por lo general se da en los niños recién nacidos se la define como el hundimiento del cráneo provocado por hacer saltar a los niños o producto de un golpe lo que ocasiona que se forme un bulto en la cabeza, el tratamiento que emplea el agente tradicional de salud es introducir el dedo para subirle la mollera o colocar a los niños de cabeza y golpearlos en los pies hasta que regrese a su sitio, el síntoma principal que provoca es la diarrea.

Entendiéndose como mollera al área de la cabeza del niño donde los huesos del cráneo todavía no se han juntado (Villalva, & Barrera, 2016).

4.3.7 Cólera o humor colérico. Se refiere a un estado de malestar que afecta generalmente a las personas adultas cuando estas se molestan con alguien más o por algo, esta afección se la puede pasarle a los niños ya que ellos absorben las energías de los adultos presentando de esta manera llanto en los niños, en cuanto a los adultos los síntomas que presenta son indigestiones, estreñimiento y mal humor.

Como método de sanación recomienda la preparación de infusiones que comprende la cocción de dos partes de agua y media, parte de miel de abejas con un poco de vinagre al momento de ingerirlo, se le debe agregar un cuarto de aceite de comer (cocina) encima, después de media hora, poco más o menos, el paciente debe inducirse el vómito con los dedos en la boca o, una pluma del ala de la gallina, antes mojada en aceite de comer, lo que le generará vómito. Solo después de cuatro horas se puede ingerir alimentos nuevamente.

4.3.8 Torcedura de la boca. También denominada como boca chueca, esta dolencia ocurre cuando la persona pasa de forma abrupta de un clima cálido a frio, por haber pasado por un barranco, aguas estancadas, pozos, tanques grandes, salir de forma rápida luego de haber comido o pasar por lugares donde exista agua, el tratamiento para la cura de esta enfermedad es mediante una limpia con plantas como albahaca chon de China y flores de jazmín, pasar un huevo crudo por la cara y cabeza de la persona y la ingesta de hierbas como flores de jazmín, albahaca, gotas de limón**(**Orozco**,** 2015).

4.3.9 Amartelo. En la cultura aymara significa la pérdida de energía que puede ser material y espiritual, enfermedad de la nostalgia o añoranza afecta a todas las personas en general principalmente a niños producto de la separación de sus padres ya sea por separación o ausencia

se presenta decaimiento, tristeza, falta de apetito, insomnio, llanto constante, el tratamiento consiste en llamar a una persona especializada en el tema como chaman para el manejo de las energías.

4.4 Métodos diagnósticos para las enfermedades de filiación cultural

4.4.1 Sobada de cuy. Es un procedimiento de diagnóstico, pronostico y curación consiste en frotar el cuerpo de la persona con un cuy, el mismo que será sacrificado para examinar su organismo, esta creencia se basa en que el animal extrae la enfermedad en su totalidad o en parte incluso las lesiones anatómicas (de los órganos) que pueden hacerse visibles a manera de una radiografía. Para realizar el ritual el cuy debe ser del mismo sexo de la persona enferma con la finalidad de encontrar similitud con los órganos genitales.

De preferencia se usa el cuy de color negro, ya que este color tiende a absorber la radiación electromagnética del paciente el tamaño del animal es variable aunque se prefiere de 5 a 8 semanas de edad y una longitud aproximada de 20 cm, con el fin de obtener un diagnóstico más preciso ya que mientras más viejo es el animal este puede tener enfermedades propias de la edad entorpeciendo el ritual. Este rito consiste en sobar la espalda y parte posterior de la cabeza del cuy por el cuerpo del paciente los movimientos de fricción se realizan de arriba hacia abajo siendo está la dirección que sigue la energía el tiempo estimado de la soba es variable aproximadamente dura de 2 a 5 minutos.

Posteriormente el cuy es sacrificado por el curandero, cortándole el cuello y dejándolo desangrar dentro de una vasija con agua fresca el color, fluidez y aspecto de la sangre proporcionan información para el diagnóstico de la enfermedad, se corta la piel alrededor del cuello y luego se rasga hacia abajo conservando integra la piel del animal para luego cubrir el cuerpo. El diagnóstico

del cuy tiene 2 partes: la inspección de la parte externa y examen de los órganos internos, las cuales van ayudar a determinar el tipo de afección que tiene la persona (Villavicencio, 2017).

4.4.2 Huevo. El huevo se lo utiliza para curar varias enfermedades entre estas el susto, aquí el agente tradicional de salud toma un huevo lo pasa por el cuerpo del enfermo luego se establece el tipo de enfermedad según las características que presente el huevo si este después de partirlo y depositar su contenido en medio vaso de agua se levantan bolitas cristalinas que se forman de la yema de huevo es mal de ojo, y si el huevo luego de haberse frotado y al movimiento hace que su contenido se halle más líquido puede ser signo de mal aire. (Corral & Margarita, 2011)**.**

4.4.3 La orina. La orina es un importante elemento diagnostico los agentes tradicionales recomiendan tomar la muestra a media noche lo cual les permitirá determinar si la enfermedad es por frio o calor, mencionan que a través de ella se puede observar todos los alimentos que la persona ha consumido, el problema que puede estar padeciendo por ejemplo si la orina se encuentra muy clara podría que está sufriendo de resfrío o aire o si esta se encuentra muy clara, inflamación (Cardoso & Corral, 2011).

4.4.4 La palpación. Este método diagnostico lo emplean principalmente las parteras o comadronas y los sobadores mediante la palpación en las mujeres embarazadas permite determinar la posición del feto y los sobadores la emplean como método diagnóstico de fracturas, también se la emplea cuando la persona tiene distenciones abdominales (Becerra, 2014)

4.4.5 Pulseo. Este método consiste en la interpretación del pulso cuya finalidad es diagnosticar la enfermedad, descubrir su origen, determinar su gravedad o pronóstico y establecer la terapia adecuada, en esta técnica el agente tradicional de salud tiene la capacidad para mantener comunicación con la sangre del individuo y diagnosticar con base en las señales reveladas por el

pulso; es decir la sangre del enfermo dialoga con el terapeuta el cual es capaz de oír y sentir el mensaje pues para los especialista es también la posibilidad de comunicarse con el alma.

La intensidad, rapidez y localización corporal son las variables que le permiten al especialista determinar el diagnóstico y la gravedad de la enfermedad, el procedimiento consiste en colocar el dedo pulgar en determinadas regiones del cuerpo es decir donde la vena lata, además realizan el interrogatorio para descubrir la causa del mal, la técnica y la interpretación van a variar de acuerdo a los conocimientos del terapeuta (Eroza,1996)

4.4.6 Granos de maíz. Esta técnica es utilizada para conocer el estado del tiempo y averiguar el paradero de personas extraviadas**,** esta técnica va a variar dependiendo del agente tradicional de salud como el uso de granos de diferentes colores o la clase de objetos sobre los cuales se arrojan los granos como un lienzo blanco o una palangana que contiene agua también variara en el número de granos, sin embargo una vez seleccionados los maíces estos adquieren una virtud especial y se guardan en bolsas para ser utilizados en los rituales terapéuticos (Garavito & Chaparro, 2017).

Por lo general los especialista acostumbran utilizar veintidós granos extraídos de una mazorca de doce carreras a diez de ellas les extraen dos granos y a las dos restantes uno a cada una con la finalidad de establecer su diagnóstico, extienden una sábana sobre el piso, toman los granos y los arrojan sobre ella si una semilla cae parada y otra apunta hacia el este indica que el enfermo sanará si uno o dos maíces caen a un lado el paciente continuará enfermo; si caen encimados con el corazón hacia abajo la enfermedad se tornará más grave y finalmente cuando un grano queda en medio y rodeado de otros pronto morirá, la lectura del maíz también puede fungir en calidad de diagnóstico tratamiento (Garavito & Chaparro, 2017)

4.5 Ritualidad empleada para la recuperación de la salud

4.5.1 Definición. Un ritual, se refiere a una serie de acciones o actitudes emparentadas, marcadas o asignadas por algún valor simbólico y que generalmente encuentran un sentido o razón de ser en el contexto de un grupo humano sea una religión o la tradición de alguna comunidad. Los rituales son procesos con acciones especiales diferentes a las ordinarias incluyen objetos o palabras investidas de la posibilidad de modificar creencias, relaciones, significados o realidades (Giove,2012).

La ritualidad hace referencia a un conjunto de acciones, normas determinadas por un grupo de personas que comparten características similares, las mismas que poseen un alto valor simbólico dentro de su cultura en la que pueden emplear objetos, palabras, lugares.

4.5.2 Limpias. Son procedimientos ancestrales como símbolo de sanación cuyo objetivo es eliminar toda impureza energética que tiene el cuerpo humano y que ha generado algún tipo de enfermedad, existen diferentes tipos de limpias cada una con una función especifica

- Limpia como forma de prevención: Esta limpia se practica para quitar las energías malignas como la mala suerte, entre estas se encuentran mal de ojo, mal aire y susto, para la realización de este ritual se utilizan plantas olorosas como la albahaca
- Limpias como diagnóstico: se realiza con el fin de adivinar las enfermedades que tiene la persona, esta forma se realiza con granos de maíz o la limpia con huevo
- Limpia para curación: este se realiza para la cura de enfermedades que padece la persona y se utilizan tratamientos de medicina tradicional, a través de la limpia se obtiene la cura (Arizaga & Ramos, 2017).

4.5.3 Mesadas. Este ritual lo realiza el yachak empleando plantas medicinales en la Sierra se lo realiza principalmente con el san pedrillo que consiste en beber el extracto de esta planta para

buscar el visionamiento es decir hacerse dueño de otra identidad, con la finalidad de buscar el mal que acontece a la persona, tomar la planta es una experiencia y un rito muy especial que data de miles de años, el principio activo de esta planta es el alcaloide mescalino, que es alucinógeno.

- **Preparación de la medicina.** el san pedrillo es un cactus con propiedades alucinógenas debe tener como mínimo 6 filas mientras más filas tenga mayor es su poder, para la preparación deben intervenir dos personas hombre y mujer de igual forma la planta debe ser macho y hembra, el macho tiene filas impares y la hembra tiene filas pares la parte que se usa de la planta es la corteza la cual se la pone a hervir en un recipiente de cerámica o de barro por 24 horas con cantos y rezos especiales, durante este proceso se levanta un tabaco con la finalidad de alcanzar mayor poder de la medicina. La mesa de san pedrillo se la realiza en un altar o sitio especial que generalmente tiene la figura de medio círculo, la mesada se desarrolla en cinco fases o momentos.
- **Primer momento**. Es la iniciación de la ceremonia aquí entran en juego los cuatro elementos de la naturaleza: aire, fuego, tierra y agua, esta fase abre la puerta para que el Yachak visionario entre en otro estado de conciencia mediante el contacto con los espíritus de los cerros, montañas, lagunas, cascadas, astros y con los hermanos que están trabajando en lugares lejanos en la misma ceremonia.
- **Segundo momento**. Es la bendición y toma de la medicina por el propio yachak y por todas las personas que están participando en el ritual se bebe en churos el brebaje preparado de muchas plantas de poder y del tabaco, al momento de tomar deben proclamar sus intenciones en forma pública o mentalmente para que sus deseos sean alcanzados.

- **Tercer momento**. Es el rezo y el cántico en este momento es cuando el yachak entra en éxtasis y comienza el visionamiento, las dificultades y problemas de los pacientes, permite el rastreo desde el pasado y pronostica el futuro además el mismo San Pedro presenta los remedios que necesitan los pacientes aquí las personas que participan en la mesada reaccionan de diferentes formas lloran, vomitan, incluso algunos pueden entrar en éxtasis, entonces el yachak descubre a las personas que tienen virtudes o dones para ser visionarios, esta es la fase del diagnóstico, los cánticos y los silbidos hacen alusión e invocan a los espíritus de los cerros, lagunas y a famosos yachay de Wankabamba (Perú), para que intervengan con sus poderes en la mesa cómodo (Cartuche, 2017).
- **Cuarto momento**. aquí interviene el tabaco, el yachak y los participantes hacen la absorción por la nariz del tabaco preparado con otros insumos especialmente flores y perfumes esotéricos, el tabaco fortalece a la persona para que la medicina actúe de la mejor forma, esta fase es propiamente de curación luego de la absorción del tabaco viene la limpia que consiste en pasar por todo el cuerpo desde la cabeza hasta las extremidades inferiores con las varas de chonta, las espadas metálicas y las piedras recogidas del fondo de las lagunas.
- **Quinto momento**. Es el arranque, consiste en dar a los pacientes agua de flores de clavel blanco, jugo de lima con azúcar para que la acción del tabaco y el awacolla lleguen a su fin, de lo contrario la acción prolongada puede ser perjudicial, mientras prepara esta medicina el yachak agradece a los espíritus de las montañas, lagunas curadoras y otros poderes mágicos que trabajaron durante la mesa para sanar a los enfermos. El espacio o sitio recomendado para realizar esta ceremonia son: pucaras,

lagunas, cerros y montañas, pero también se puede levantar la mesa en otro lugar donde sea más cómodo (Cartuche, 2017).

4.5.3 Cama de hierbas. Este ritual consiste en preparar una cama la misma que debe contener todo tipo de flores como claveles, rosas y hierbas curativas la persona se prepara previamente y en la cama se coloca boca abajo por un determinado tiempo relajándose y respirando con el fin que absorba la energía de todas las plantas medicinales otorgándole de esta manera un estado de bienestar y armonía (Marín et al., 2015).

4.5.4 El Temazcal. Es un ritual que consiste como un baño de vapor fue utilizado en Mesoamérica con fines higiénicos, rituales, terapéuticos y espirituales, estos estaban construidos con ramas de árboles especialmente las de sauce aunque también utilizaban el carrizo, en el interior de la casa se encontraban piedras las mismas que estaban hirviendo a altas temperaturas, sobre estas se coloca las plantas medicinales las cuales crearan el ambiente relajado ayudando a la desintoxicación. (Aparicio, 2006).

El ritual se lo realiza de la siguiente manera:

- ***Antes de la ceremonia.*** Cuando el temazcal ya este lo suficiente caliente se llama a los participantes, antes de entrar es importante eliminar rastro de químicos como protectores solares o cualquier crema de la cara, la limpieza se la realiza con copal esta es una resina aromática vegetal.
- ***Entrada a la ceremonia.*** Se ingresa de espaldas y con ropa adecuada ya sea ropa interior o de baño, los asistentes se van sentando en círculo apoyándose en las paredes del lugar en el centro se van colocando piedras ardientes que son salpicadas con agua y hierbas para formar los vapores la abertura de entrada se cierra con jarapas o pieles quedando la estancia en absoluta oscuridad.

- ***Comienzo del ritual.*** El guía de la ceremonia utiliza unas ramas para llamar al vapor, al tiempo que va entonando rezos a la par que sigue salpicando las piedras con agua caliente, los cantos son parte fundamental de la ceremonia. las 4 puertas del temazcal se abren a lo largo de la ceremonia hasta un total de cuatro veces y se van introduciendo nuevas piedras mientras que el chamán va guiando a los participantes en una especie de meditación con el objetivo de ir haciendo una limpieza espiritual con la ayuda de la Madre Tierra.
- ***Finalización de la ceremonia temazcal.*** Luego de los cuatro tiempos y cerradas las cuatro puertas de limpieza los asistentes van saliendo al exterior gateando como si salieran del vientre materno y la sensación de un renacer nuevamente a la vida. En el exterior da la bienvenida el guardián sosteniendo unas rocas humeantes y rodeando con el humo de ramas medicinales. (Aparicio, A, 2006)

4.5.5 Sopladas. Este ritual consiste en que el agente tradicional de salud mediante el uso de sustancias ya sea aguardiente, agua bendita, o infusión de plantas medicinales se llena la boca de la bebida olorosa la cual la va a escupir por todo el cuerpo de la persona enferma este ritual lo va a realizar tres veces, además estará acompañado de una limpia con plantas medicinales. (Aparicio, A, 2006)

4.5.6 Técnica del sobador. Lo primero que hace el sobador es la identificación del problema donde se encuentra y la intensidad del dolor, el sentido del tacto es lo que permite al sobador intuir cómo curar, sanar o tratar una torcedura, un desgarro muscular o cualquier lesión que presenten sus pacientes, generalmente los sobadores tienen ya conocimiento de la anatomía y sistema óseo humano para curar utilizan cremas especialmente naturales y después recetan bebidas de plantas medicinales para aliviar el dolor, el procedimiento para la curación consiste primero en acomodar

el hueso cuidadosamente luego se emplean pomadas, cremas analgésicas algunas hechas de hierbas antes de proceder a entablillar, después de dos a tres días se destapa.

Los elementos a utilizar va a depender del sobador los más utilizados son grasas de origen animal como sebos, mantecas, enjundias, aceites, pomadas entre otras. Entre otras afecciones que sanan los sobadores se encuentran las torceduras, disloques los cuales deben ser sobados con cuidado para que los tendones queden en su posición correcta evitando una lesión mayor para ello frotan con mentol, colonia carmelina, los siete espíritus, siendo la principal afección tratada los problemas lumbares. (Naranjo, 2007)

El tratamiento para los problemas lumbares consiste en varias sesiones de masajes con la flotación de elemento como cremas las cuales van a ayudar a desinflamar la zona afectada, además los sobadores también realizan masajes de rehabilitación y masajes anti stress. La técnica que utiliza el sobador es la que ha desarrollado a lo largo del tiempo, por la experiencia o enseñanza de sus ancestros (Nogués, 2010).

4.6 Elementos de uso en el acto en la recuperación de la salud.

4.6.1 Machete o espada. La espada o el machete se utilizan como defensa contra los enemigos o las energías negativas que amenazan la mesa o chacana (cruz andina), también se encuentra el bastón de mando este elemento representa la máxima energía que está presente en el ritual estos cayados tienen poderes mágicos ya que si se pasan a través del cuerpo de una persona se limpia de energías negativas (Marín et al., 2015).

4.6.2 Piedras. Las piedras son un energizarte debido a su alto contenido de material con cargas positivas y negativas la cual hace que se neutralice las malas energías retirando de esta forma las energía negativas de las personas también es utilizada como medio de protección de malas energías (Nogués, 2010).

4.6.3 Velas. Se utiliza la luz como elemento de fuego tiene el poder de absorber y purificar las energías que se encuentran a su alrededor, las características de cómo se van quemando dependen de las energías que rodean a esa luz la parte interior de la llama cercana a la mecha corresponde al comportamiento interior del paciente, referente a la autoestima la intensidad del color evidencia lo que sucede con el destino del paciente en cambio la dirección de la mecha indica la localización de las dolencia**s** (Becerra, 2014).

4.6.4 Plantas medicinales. Las plantas medicinales tienen una contribución importante en el sistema de salud ancestral, siendo estas un elemento utilizado para las limpias, principalmente para el mal aire ya que se da por la inhalación de olores fuertes, raros, podridos y guardados y la manera de contrarrestarlos es con plantas que tienen un gran valor curativo (Villacís, 2017).

4.6.5 San Pedrillo. también conocido como wachuma o aguacolla es un cactus alucinógeno natural con propiedades medicinales es utilizada en rituales curativos, mágicos o espirituales en los que el yachak y sus invitados beben este brebaje que consiste en el cactus hervido durante horas, esta planta activa el lóbulo frontal del cerebro, que es donde se producen las experiencias espirituales (eltelégrafo, 2018).

4.6.5 Azúcar. El azúcar representa el símbolo de lo bueno, lo dulce y la floración en la medicina ancestral se la emplea para preparar una bebida con jugo de limón y flores de clavel que se utiliza en las mesadas. (Hinojosa.,et al 2015)

4.6.6 Aguardiente. Es un elemento que se lo emplea principalmente en las mesadas se utiliza el destilado de la caña de azúcar, se lo presenta en la mesada como ofrenda y luego se realiza las sopladas con el fin de eliminar la energía negativa de las personas**.** (Hinojosa.,et al 2015)

4.6.7 El tabaco. Utilizado principalmente en la cultura shuar pues el espíritu del tabaco (tsanga maso mari) aparece para poseer al curandero el cual le va ayudar a encontrar el mal que afecta y

sanar a los pacientes. Las hojas de tabaco macerado se extraen en agua o alcohol y perfumes, el extracto se lo inhala para mejorar el efecto de la bebida de san pedrillo el mismo tiene el poder de curar y eliminar las energías negativas.

El tabaco se toma como remedio universal para cualquier enfermedad como remedio profiláctico para realizar el poder mágico del cuerpo, para resistir a los espíritus malignos y también para producir sueños, la planta del tabaco tiene significados mágicos, terapéuticos y religiosos es bueno para el dolor de cabeza, catarro y enfermedades mínimas también es un profiláctico contra la hechicería.

La preparación del tabaco consiste en poner las hojas verdes a macerar con agua varias horas luego las hojas se aplastan con los dedos y se extrae un jugo de color marrón que se absorberá por la nariz al consumirlo provoca quemazón intensa que pica la garganta bajando hasta el estómago produciendo una mucosidad produciendo efectos euforizantes de forma rápida. (Hinojosa.,et al 2015)

4.7 Pantas medicinales empleadas para la curación de enfermedades de filiación cultural

Desde las antiguas civilizaciones, el conocimiento etnobotánico y etnomedicinal se ha conservado y transmitido a través del tiempo en forma oral y/o escrita, producto de lo cual algunos conocimientos tradicionales de la medicina herbal se han incorporado al sistema médico oficial otros conocimientos se mantienen ocultos o menos conocidos y han sobrevivido sólo entre los grupos étnicos pequeños, más o menos aislados (Villacís, 2017).

En la actualidad la medicina ancestral constituye un recurso importante para la salud de la población, las plantas y árboles empleados constituyen la base para el desarrollo de la medicina alopática incluso en zonas rurales son el único recurso disponible para la recuperación de su salud

esto debido a la ausencia de centros médicos y falta de recursos económicos para acceder a la medicina moderna (Villacís, 2017). Entre las principales plantas utilizadas se encuentran:

4.7.1 Sangorache. Nombre científico: *Aerva sanguinolenta (L.) Blume,* es una planta de ramas pequeñas y hojas muy aromáticas de color purpura se utiliza toda la planta especialmente las hojas para la curación de enfermedades como resfriados, catarro, anginas, dolor de cabeza, permite una buena cicatrización de las heridas, evita infecciones de los riñones su modo de empleo es mediante infusiones, flotaciones o como emplastos en los golpes (Roig & Mesa, 2015).

4.7.2 Manzanilla. Nombre Científico Matricaria *chamomilla,* es una planta herbácea, vivaz que puede alcanzar los 50 cm de altura muy aromática cubierta de pequeños pelos de color verde claro se la utiliza para flatulencia, malas digestiones, espasmos gastrointestinales, jaquecas de origen hepatobiliar, dismenorreas, neuralgias su modo de aplicación tópica para la conjuntivitis y limpieza de heridas (Linares, 2013).

4.7.3 Tilo. Nombre científico: *Tilia Platyphyllos* es un árbol de 25 a 30 m de altura de corteza lisa y marróngrisácea agrietada ligeramente a lo largo del tronco las ramas curvadas y lampiñas de color marrón verdoso, las flores son hermafroditas y están agrupadas son esféricas y de color amarillo verdoso la parte que se emplea son las flores se la utiliza mediante infusiones en estados de nerviosismo, resfriados con fiebre, insomnio, indigestión, hiperclorhidria, diarrea y cefalea (Linares, 2013).

4.7.4 Malva. Nombre científico: *Sida rhombifolia* pertenece a la familia malvácea, es un arbusto o hierba anual de 50cm a 1.50m de altura con los tallos muy ramificados la parte que se emplea de esta planta es la rama útil para el arreglo hormonal, dolor de estómago se la prepara como té con cinco ramas de esta planta en un litro de agua (Escamilla & Moreno, 2015).

4.7.5 Paico. El Paico cuyo nombre científico *Cbenopodium ambrosioides L*. es una planta con un tallo fuerte hojas oblongas se la utiliza para cálculos biliares, para limpias en enfermedades como el espanto, mal aire para ingerirlo como infusión se cocina en medio litro de agua toda la planta aproximadamente por 5 minutos, se toma un vaso por día durante cinco u ocho días (Andrade et al., 2009).

4.7.6 Congona. Nombre científico *Peperomia inaequalifolia,* planta herbácea de tallo carnoso puede alcanzar hasta los 50 cm de longitud existen varias especies de congona se reconocen fácilmente por la disposición característica de sus hojas, las cuales se distribuyen en posición verticilada la parte que se utilizan son las hojas y tallos para el dolor de oído, gingivitis o estomatitis y limpieza del mal aire. (Roig & Mesa, 2015).

4.7.7 Ruda. Nombre científico *Ruta* graveolens, planta leñosa perenne de tallo ramificado con hojas alternas y lisas con flores de color amarillo toda la planta posee abundantes glándulas y desprende un fuerte olor característico, la parte que se emplea son las ramas útil para corregir la menstruación irregular, cólicos y calambre, reumatismo, el mal de aire, empachos, resfríos y facilita el parto. (Linares, 2013).

4.7.8 Santa Maria. Nombre científico *Tanacetum balsamita*, hierba vivaz con una altura alrededor entre 20 y 80cm con tallos erectos y ramificados las hojas son alternas, ovaladas o elípticas se utiliza toda la planta especialmente las hojas y flores como antiinflamatorio para el dolor de cabeza y limpieza de mal aire (Roig & Mesa, 2015).

4.7.9 Berro pequeño y grande. El Berro cuyo nombre científico Nasturtium officinale R. Br. es una hierba que crece en el agua esta planta es fácil de reconocer por sus florecillas blancas que crecen sobre una larga inflorescencia, se la utiliza para la fiebre, dolor de huesos, dolor de cabeza y pulmonía; el berro pequeño se utiliza para la peste también se la puede usar con flor de verbena,

canchalagua, borrajas y cogollos de sauco se extrae el jugo se calienta con un poco de aguardiente y se toma un vaso una vez al día (Andrade et al., 2009).

4.8 Ruta del Qhapaq Ñan

El Qhapaq Ñan o Sistema Vial Andino fue inscrito en la lista de Patrimonio Mundial de la UNESCO, en la categoría de Itinerario Cultural, el 21 de junio de 2014, durante la 38° Reunión del Comité de Patrimonio Mundial de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, reunido en Doha, Qatar. El Qhapaq Ñan es una red de caminos que atraviesa varios países de Latinoamérica como Chile, Argentina, Bolivia, Perú, Ecuador y Colombia países que trabajaron en conjunto para presentar una sola postulación de un sitio cultural, marcando un hito en la historia del organismo mundial en sus 40 años de existencia son 780 kilómetros y 291 sitios los declarados Patrimonio Mundial en la categoría de Itinerario Cultural (Ministerio de Cultura, 2015)

En el Ecuador se extiende desde Rumichaca en la Provincia de Carchi, en el norte; a Espíndola en la provincia de Loja, en el sur, en esta última ubicándose la parroquia Bellavista, cantón Espíndola la ruta incluye un tercio del territorio ecuatoriano, pues incluye a ocho provincias del país, en donde vive el 60% de la población ecuatoriana (El telegrafo, 2014).

El Q-Ñ fue la columna vertebral del poder político y económico del Tahuantisuyo, esta red de caminos de más de 30.000 km de largo conectaba varios centros de producción administrativos y ceremoniales construidos en más de 2000 años de cultura andina pre-inca cubriendo una extensa área geográfica (Ministerio de relaciones exteriores y movilidad humana, 2014).

Qhapaq Ñan tuvo y tiene usos diversos en lo cotidiano y en lo ritual se sigue manteniendo el conocimiento sobre la gran diversidad en técnicas constructivas del camino como herencia de su patrimonio cultural inmaterial, fue utilizado para el traslado de personas y para el transporte de

bienes y recursos; los conocimientos, las ideas y también dioses (Ministerio de relaciones exteriores y movilidad humana, 2014).

La identidad de los grupos se reafirma en el suelo que pisan, en la celebración de acontecimientos colectivos, en los objetos que tienen en común, en las leyendas y mitos que han heredado, en las tradiciones que han inventado. En este sentido, existen relatos relacionados con el Camino del Inca en los que se juntan y superponen la modernidad y la tradición, las formas de pensar impuestas por los conquistadores y los recuerdos que emergen de lo profundo de la memoria y que son herencia de los ancestros y legado para el futuro (Castañeda, 2013).

El intercambio cultural que se generó en la ruta del Q-Ñ, permitió que se transmitieran conocimientos ancestrales de generación en generación, evitando que se pierdan y conservando principalmente el uso de la ritualidad y la medicina ancestral como punto de partida al momento de tratar las enfermedades que pudiesen padecer los miembros de la comunidad (Castañeda, 2013).

4.8.1 Tramo Loja Amaluza. En la provincia de Loja el camino atraviesa los cantones de Espíndola, Quilanga, Gonzanamá, Catamayo, Loja y Saraguro con dirección a la provincia del Azuay. El escaso mantenimiento y cuidados de estas vías mantienen su estado relativamente aceptable sobre todo en la zona de Espíndola y Quilanga. La ruta de Espíndola muy pocas visitas debido a la falta de promoción y vías de acceso en buen estado.

Espíndola cuenta con varios atractivos turísticos especialmente en la parroquia Bellavista, en San José hay la Plaza el Inga o Plaza del Inca, que es en el lindero de San José con el Perú en donde se puede ver paredes de casas elaborados con piedra labrada, aquí se han encontrado cantaros antropomorfos, lo cual constituye un lugar de saberes ancestrales. (Carrión,2015)

5. Materiales y métodos

La presente investigación se inserta en el Proyecto de investigación institucionalizado “La salud de las comunidades que habitan en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja: una urdimbre de sabiduría y conocimiento” ejecutado por la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, se lo realizó en la parroquia Bellavista tramo Qhapaq Ñan camino vial preincaico que atraviesa varios países de Latinoamérica, entre ellos Ecuador en este se extiende desde Rumichaca en la Provincia de Carchi en el norte a Espíndola en la provincia de Loja en el Sur, en esta última ubicándose la parroquia Bellavista, perteneciente a una de las seis parroquias rurales del cantón Espíndola de la provincia de Loja, se encuentra localizada en la parte oeste este cantón (GAD Parroquial Bellavista, 2018).

***Enfoque*;** la presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo

Tipo de estudio*;* corresponde a un tipo de estudio descriptivo ya que permitió determinar los diferentes rituales que las familias de la parroquia Bellavista emplean para la recuperación de la salud, según Hernández Sampieri los estudios descriptivos buscan especificar propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se analice, es decir solamente se pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refiere el objeto de estudio. (Hernández et al., 2014).

***Unidad de estudio*;** estuvo constituida por los jefes de familia y agentes tradicionales de salud que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq Ñan

Universo; estuvo conformado por 330 familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq Ñan, cifra que fue dividida para 5 por ser el número aproximado de integrantes de cada familia. (INEC, 2010)

Muestra; la muestra estuvo conformada por 2 Agentes Tradicionales y 66 familias de la parroquia Bellavista la misma que fue obtenida mediante la aplicación de la fórmula planteada por Pita Fernández, S. (1996) con un nivel de confianza de 1.96, probabilidad de éxito de 0,5, probabilidad de fracaso de 0.5 y un margen de error de 0.05, obteniendo como resultado 66 familias, las mismas que fueron objeto de estudio de la presente investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestra que se utilizo fue aleatoria simple por conglomerados donde las unidades se encuentran encapsuladas en determinados lugares físicos (Hernández et al., 2014).

Criterios de inclusión; estuvo conformada por:

- Familias que habitan en la parroquia de Bellavista, ruta del Qhapaq-Ñan
- Familias que residen por más de 5 años en la parroquia,
- Familias que aceptaron participar en la de investigación
- Agentes Tradicionales de Salud que accedieron a participar voluntariamente

Criterios de exclusión; lo constituyeron

- Familias que habitan en la parroquia de Bellavista menor a 5 años
- Familias que se sintieron obligadas a participar en la investigación

Técnicas; para el primer y tercer objetivo se utilizó la encuesta previamente validada y para el segundo objetivo se aplicó la entrevista a profundidad

Instrumentos; los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información fue el cuestionario de la encuesta y el formulario de la entrevista, dichos instrumentos utilizados están basados en el cuestionario y guía de entrevista del Proyecto de investigación "La salud de las comunidades que habitan en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja: una urdimbre de sabiduría y conocimiento", los mismos que han sido modificados para cumplir con los objetivos de la investigación, el cuestionario que estuvo conformado por preguntas abiertas y cerradas y la guía de entrevista clasificada por categorías las mismas que permitieron obtener la información necesaria para la investigación.

Procedimiento; Luego de la aprobación del proyecto de tesis y la asignación de la directora se realizó la socialización del proyecto a las autoridades del GAD parroquial de Bellavista, una vez obtenida la debida autorización se procedió a la validación de los instrumentos,el consentimiento informado, la encuesta y la entrevista en la parroquia Malacatos, posteriormente se realizaron las

correcciones respectivas de cada uno de los instrumento y se los aplicó a la población en estudio. El consentimiento informado y la encuesta a los jefes de familia de la parroquia Bellavista previamente informado cada uno sobre el objetivo de la aplicación de la encuesta, dada su aprobación firmaron el consentimiento informado y la entrevista se la aplico a los Agentes Tradicionales de Salud de esta misma parroquia previamente dado su consentimiento para grabar la entrevista, una vez obtenida la información necesaria se procedió al procesamiento de la información en la entrevista se realizó la categorización y codificación de resultados para presentar la información de forma sistematizada y en las encuestas se realizó la base de datos para su presentación mediante tablas.

Equipos; para la aplicación de las entrevistas a los Agentes Tradicionales de Salud de la parroquia Bellavista se utilizó una grabadora de sonido y para los jefes de familia se utilizó las encuestas

Análisis estadístico; Para el procesamiento y análisis de la información en los datos cuantitativos se elaboró una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel y para los datos cualitativos se definió y codificó para su posterior análisis

6. Resultados

Tabla 1. Características demográficas de los jefes de familia de la Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq Ñan

1.1 Sexo y edad de los jefes de familia.

Características		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	26	39%
	Masculino	40	61%
Edad	21-30	8	12%
	31-40	11	17%
	41-50	17	26%
	51-60	13	19%
	61-70	7	11%
	71-80	6	9%
	80 y mas	4	6%

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la parroquia Bellavista ruta Qhapaq Ñan, UNL, 2019
Elaboración: Propia

Análisis. Referente a las características demográficas de los jefes de familia de la parroquia Bellavista se puede observar que un alto porcentaje de los jefes de hogar es de sexo masculino y en menor porcentaje el sexo femenino.

Con respecto a la edad la mayoría de los jefes de familia se encuentran en un rango entre 41 a 50 años, seguida de 31 a 40 años y en una minoría se encuentran entre 80 años y más.

Tabla 2. **Características socio-económicas de los jefes de familia de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq Ñan**

2.1 *Actividad productiva, ingresos económicos y escolaridad de los jefes de familia de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola*

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Actividad Productiva	Actividad agropecuaria propia	47	71%
	Quehaceres domésticos	9	14%
	Empleado público	5	8%
	Negocio propio	3	5%
	Empleado privado	2	3%
Ingresos Económicos	Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
	Menor a un salario mensual básico	43	65%
	Un salario mensual básico	20	30%
	Mayor a un salario mensual básico	3	5%
Educación	Ninguna	6	9%
	Primaria incompleta	8	12%
	Primaria completa	28	42%
	Secundaria completa	13	20%
	Secundaria incompleta	9	14%
	Superior	2	3%
	Ninguna	6	9%

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la parroquia Bellavista ruta Qhapaq Ñan, UNL, 2019
Elaboración: Propia

Análisis: Como se observa en la tabla referente a la actividad productiva un alto porcentaje tiene actividad agropecuaria propia es decir la agricultura ya que poseen terrenos propios que ellos mismo cultivan seguida de quehaceres domésticos y un pequeño porcentaje de los jefes de familia son empleados privados como choferes o guardias actividades que realizan en el centro de Amaluza.

Referente a los ingresos económicos que perciben las familias de la parroquia en su mayoría es menor a un salario mensual básico y una minoría tiene ingresos mayores a un salario mensual básico.

Con respecto a la escolaridad de los informantes en su mayoría cuentan con un nivel escolar de primaria completa y son pocas las personas que tienen estudios secundarios completos y una pequeña parte de la población cuenta con estudios superiores

Categorías de análisis

La ritualidad en la sanación de enfermedades de filiación cultural, como expresión de ancestralidad y patrimonio inmaterial en salud en la parroquia Bellavista cantón Espíndola ruta Qhapaq-Ñan

Los rituales ancestrales tienen explicación en la cosmovisión que poseen los Agentes Tradicionales de Salud al momento de la sanación de las enfermedades de filiación cultural, utilizando diferentes métodos diagnósticos y tratamientos para el mal que los aqueja entre estos métodos diagnósticos un Agente Tradicional de Salud de 66 años de edad, hierbatero y sobador de la parroquia Bellavista, que va ejerciendo estas prácticas cerca de 30 años, hace referencia a varios métodos diagnósticos para determinar la enfermedad que puede estar padeciendo la persona el menciona "primero es mediante las preguntas, se le empieza a preguntar a las personas que tienen, como se siente, donde han estado, porque a veces uno se está por ejemplo en un velorio y como es ambiente pesado del muertito eso le pasa a la persona o las madrugadas ese frio le hace mal a uno" (Jirón, 2019)

Luego Jirón (2019) habla de un método más exacto para cierto tipo de enfermedades de filiación cultural "para saber qué tipo de espanto es, si es grande chiquito se le limpia con montes

para el espanto con tres plantitas para el espanto mismo se le pasa por todo el cuerpo y de ahí veo que clase de espanto es o le limpio con el huevo pero solo cuando la persona me pide, yo no confió mucho en el huevo porque a veces sale malo y ahí sale la enfermedad ” en cuanto a lesiones o fracturas señala “le palpo despacio poco a poco para saber que tiene y como esta si es solo cuerda o a veces como los huesos se mueven no hay como manipular mucho entonces tengo que ir poco a poco como también ya me saben decir que se han caído entonces ahí ya se mas o menos como puede estar ” (Jirón, 2019)

Por otra parte otro Agente Tradicional de Salud, curandera y hierbatera, de 56 años de edad, de la parroquia Bellavista que va ejerciendo su especialidad cerca de 15 años comparte uno de los métodos diagnósticos señalados anteriormente, la limpia con el huevo, comenta “uso el huevo para diagnosticar, pero tiene que ser del día le paso por todo el cuerpo y lo rompo en medio vaso de agua y dependiendo de cómo esté, se le ve qué tiene, si es espanto, ojo o envidia; cuando es espanto, se forman como unas nubes chiquitas alrededor del huevo, flotan se ve nomas vuelta cuando es aire se formar burbujas alrededor del huevo y cuando es ojo se forman unos ojos mismo como bolitas alrededor del huevo, ya se ve nomas” (Reyes, 2019)

Un método diferente que Reyes,(2019) hace alusión es a la cuchara “por medio de la cuchara detecto, le paso la cuchara por todo el cuerpo del enfermo usted está tranquila, coge la cuchara con su mano y se la pone donde le duele o tiene algún problema y yo con la otra mano le voy viendo que puede tener esa energía de la enfermedad le transmite a la cuchara y ahí puedo, ver tengo unas placas y esas placas me ayudan para ver qué tipo de enfermedad tiene” (Reyes, 2019)

En cuanto a los rituales empleados para la curación de las enfermedades de filiación cultural un Agente Tradicional de Salud menciona “para el espanto o para el aire le limpio con plantitas,

le paso por todo el cuerpo y rezo una oración, también depende cómo esté el espanto, si es grande se le limpia tres veces, sino una sola limpia pero bien hecha, también para el espanto se le sopla con una copita de aguardiente pero sin que me vea el niño le soplo en plena nuca si es ojo igual se le limpia, para el aire también es bueno oler agua florida, el eucalipto y plantas fuertes, yo solo hago limpias con plantas" (Jirón, 2019)

Referente a enfermedades que tienen que ver con los huesos menciona, "por lo general vienen por cuerdas le sobo con mentol, tengo una pomada que yo mismo hago con plantas o también se le soba con alguna pomada que la persona mismo trae, pero no tiene que mojarse por lo menos un día tiene esperar porque a veces las cremas son fuerte y le puede hacer mal y si mismo necesita le entablillo con una tablita que yo mismo tengo, vera mientras más duela es mejor eso significa que está siendo efecto pero el dolor es un ratito nomas luego ya le pasa el paciente se va tranquilo" (Jirón, 2019)

Otro ritual similar que practica el Agente Tradicional "cuando es espanto o aire se le limpia con plantas y mientras se le está pasando se reza por la salud de las personas, se le hace si quiera unas tres limpias, si no está mucho una es suficiente, ya se le va viendo como estuvo el huevo cuando se le paso y se le ve como está el espanto, dependiendo de lo que tenga se le manda que tome algún zumo de plantas mismo, para el ojeo igual se le limpia con plantas y a los bebes se les pone una cinta roja o cualquier cosita deben tener rojo para que se vayan las energías malas a veces sin intención también" (Reyes, 2019)

Entre los elementos de uso en los rituales los Agentes Tradicionales de salud concuerdan en que el principal elemento son las plantas medicinales, ya que las consideran a estas como una gracia y bendición de Dios como indica uno de ellos "yo utilizo solo las plantas, cada una tiene

su función en especial, se coge la que se necesita para curar la enfermedad y se la da a la persona o se le dice que se haga agüita de eso” (Reyes, 2019) asimismo menciona “las plantas yo más con plantas para el espanto, el aire, la envidia de ahí para sobar si utilizo las pomadas, el mentol y cualquier cremita que me traigan para sobarles” (Jirón, 2019)

Todos estos conocimientos los han heredado de sus ancestros ya que indican que han tenido por lo menos un familiar que se dedica a la medicina ancestral misma que les han guiado para realizar esta práctica, además por ser personas adultas cuentan con bastante experiencia en el tema por el tiempo que van ejercido lo que les ha beneficiado para que las familias de la parroquia acudan donde ellas para la sanción de sus dolencias.

Tabla 3

Enfermedades de filiación ancestral en los jefes de familia de la parroquia Bellavista

Enfermedades	Frecuencia	Porcentaje
Mal aire	35	29%
Espanto	23	19%
Mal de ojo	16	13%
Empacho	12	10%
Nervios	9	7%
Dolor de huesos	8	7%
Dolor de cabeza	5	4%

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la parroquia Bellavista ruta Qhapaq Ñan, UNL, 2019
Elaboración: Propia

Análisis: De las encuestas aplicadas en su mayoría las enfermedades de filiación cultural más frecuentes que se dan en las familias de la parroquia Bellavista es el mal aire, espanto, mal de ojo, en una mínima cantidad se encuentra el dolor de cabeza

7 Discusión

Los rituales ancestrales para la recuperación de la salud constituyen un cúmulo de sabiduría que se ha mantenido vigente mediante la transmisión oral de generación a generación estos rituales de sanación lo ejercen diferentes especialistas dependiendo de la rama a la que se dediquen en la cual cada uno de ellos tiene sus elementos y métodos de curación específicos los mismos que van cambiar dependiendo de la cultura en la que se encuentren.

En la presente investigación se determinó las características socio demográficas de las familias que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq Ñan obteniendo como resultados que el sexo que lidera como jefe de hogar es el masculino en un 61% encontrándose en un rango de edad entre 41-50 años, contrastando con una investigación realizada por Rosser (2015) acerca de "las características y retos de las familias" en la cual de las 89 familias entrevistadas 60 son dirigidos por el hombre y 29 por la mujer con una edad media de 41 a 45 años (Rosser, 2015). Destacando de esta forma al género masculino como jefe de hogar.

Referente a la principal actividad productiva de los jefes de familia de la parroquia Bellavista la investigación destaca la agropecuaria propia en un 71%, el 65% de las familias recibe un ingreso económicos menor a un salario mensual básico, contrastando con un estudio realizado acerca de los "Cambios en los ingresos económicos familiares por el uso de los servicios ecosistémicos debido a su afectación por el cambio climático en la Reserva Paisajística Nor Yauyos-Cochas, Perú" donde el 87% de jefes de hogar declararon obtener ingresos por la actividad agropecuaria y el 39% de otras actividades, los ingresos económicos promedio de las familias son cerca de 500 soles mensuales siendo el salario mínimo mensual en ese país de 930 encontrándose en similitud con los datos de esta investigación, sin embargo las familias consideran la producción una fuente

de acceso de alimentos, el comercio o el trueque que permite acceder a otros víveres pues para ellos la tierra es el principal capital de las familias (Mercado & Gómez, 2015)

Con respecto a la escolaridad de los jefes de familia de la parroquia Bellavista el 42% tiene la primaria completa y solamente un 3% el nivel superior estos resultados contrastan con la investigación realizada por la Universidad Autónoma de Juárez donde el 53.4% en la zona rural tienen la primaria completa y solo el 2% obtuvo estudios superiores

Con respecto a los tipos de rituales empleados en la recuperación de la salud mediante las entrevistas aplicadas a los agentes tradicionales de salud de la parroquia Bellavista los rituales más empleados para la sanación de las dolencias son limpias, soplos y sobadas utilizando diferentes elementos como cucharas, huevo o plantas medicinales siendo estas últimas el principal elemento en la sanación de las enfermedades, pues las consideran una gracia y bendición de Dios. Un agente tradicional de salud de la parroquia menciona como realiza este ritual "se le limpia tres veces o sino una sola limpia pero bien hecha o se le sopla con una copita de aguardiente pero sin que me vea el niño le soplo en plena nuca"

Contrastando con el documental antropológico realizado por Hinojosa sobre el ritual de la ayahuasca en Zamora-Chinchipe en el cual utilizan un ramo de hojas (plantas) para limpiar el cuerpo, aquí el agente tradicional de salud levanta sacude al paciente sobre la zona afectada donde reside el mal, este procedimiento lo repite varias veces, se inclina sobre el paciente ve las flechas mágicas clavadas en el cuerpo sopla y escupe, se llena la boca de una bebida olorosa para escupirla por todo el cuerpo del paciente indicando que es una limpia. (Hinojosa et al., 2015). Es así que las limpias, soplos son rituales que lo practican la mayoría de los agentes tradicionales de salud para la sanción de las enfermedades de filiación cultural lo que va a variar es el procedimiento y elementos usados en cada ritual ya que esto va a depender de los conocimientos adquiridos de cada

agente los mismos que han sido transmitidos de generación a generación y forman parte de su cultura.

De igual forma Archig (2016) sobre su estudio titulado “Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en el Tambo provincia del Cañar, 2016” obtuvo que los Agentes Tradicionales de Salud de dicho cantón aún mantienen vigente aquellos principios y paradigmas de la cosmovisión andina, la taxonomía andina de las plantas medicinales se conjuga y complementa al paradigma de equilibrio energético para mantener y recuperar la salud mediante la complementariedad de otros métodos ancestrales y sin la utilización de antagónicos (Archig, 2016)

En cuanto a las principales enfermedades tratadas mediante rituales de sanación son el mal aire 29%, seguida del espanto 19%, mal de ojo 13%. Contrastando con un estudio realizado acerca de los “síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos” donde todos los informantes (27) identificaron el susto como un padecimiento que ellos mismos u otros familiares habían sufrido otras de las enfermedades fue los wayras (mal viento) que en nuestra cultura se la conoce comúnmente como mal aire, estas en cuanto a padecimientos similares en esta investigación ya que en el estudio señalado anteriormente destacan otras enfermedades como el amartelo, el pasmo de sol, el pasmo de luna y el pasmo de sereno son algunas de las enfermedades de carácter de índole ancestral que los inmigrantes bolivianos padecen y tratan. (Roldán et al., 2017). A pesar de se enfermedades diferentes cabe destacar que los habitantes de Bolivia acuden de igual forma al uso de la ritualidad para la sanacion de sus dolencias.

8 Conclusiones

- Las características sociodemográficas de las familias de la parroquia Bellavista el género que lidera como jefe de hogar es el masculino encontrándose en un rango de edad de 41 a 50 años cuya principal actividad productiva es la agropecuaria propia, se evidencia un alto índice de educación incompleta ya que la mayoría tiene un nivel de escolaridad incompleta al terminar solamente la primaria, además los ingresos económicos que perciben es menor a un salario mensual básico.

- Los principales rituales que realizan los Agentes Tradicionales de Salud para la sanación de las enfermedades de filiación cultural son las limpias, soplos y sobadas, en la que utilizan elementos como la cuchara, huevo, plantas medicinales, mentol , pomadas, siendo las plantas medicinales el recurso natural principal en sus rituales de sanación ya que las consideran una gracia y bendición de Dios.

- Las principales enfermedades de filiación cultural que se presentan con mayor frecuencia en la parroquia Bellavista, son el mal aire, el espanto y mal de ojo en menor proporción empacho, nervios, dolor de huesos y dolor de cabeza.

9 Recomendaciones

- A la Universidad Nacional de Loja se incluya en los contenidos curriculares los saberes ancestrales en salud con la finalidad de fortalecer los conocimientos evitando así que se pierdan.

- Al Ministerio de Salud Pública elaborar seminarios y talleres donde participen tanto el personal de los diferentes centros de salud y los Agentes Tradicionales de Salud para que trabajen en conjunto y así brinden un diagnóstico y tratamiento adecuado acorde a las necesidades de cada familia

- Al GAD de la parroquia Bellavista revalorice e impulse los saberes ancestrales con la finalidad de evitar que se pierdan

10 Bibliografía

Achig, D. (2016). *Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en El Tambo provincia del Cañar, 2016 (Maestria).* Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.(maestria).Obtenidodehttp://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/ 270 23/1/Tesis.pdf

Álvarez, D & Miranda, M. (2014). *Oficios que cuidan la vida: partería y curación.* https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5298849.pdf.

Andrade, J, Armijos, C., Malagón, O & Lucero, H. (2009). *Plantas medicinales silvestres empleadas por la etnia Saraguro en la Parroquia San Lucas, Provincia de Loja-Ecuador.* Loja: Editorial Universitaria UTPL.

Aparicio, A. (2006). *El temazacal en la cultural tradicional de salud y en la etnomedicina mesoamericana.* Gazeta de Antropologia, 22 (16) . Obtenido de http://www.gazeta-antropologia.es/wp-content/uploads/G22_16Alfonso_Aparicio_Mena.pdf

Arizaga, J., & Ramos, O. (2017). *Elaboracion de un plan de Gestión Turistica para el centro de saberes ancestrales URKU SAMAY ubicado en la comunidad Morascalle , parroquia Tarqui* . Obtenido de Elaboracion de un plan de Gestión Turistica para el centro de saberes ancestrales URKU SAMAY ubicado en la comunidad Morascalle , parroquia Tarqui : http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstre am/datos/7531/1/13414.pdf

Becerra, M. (2014). *Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores, en la parroquia Chinga recinto Chigüe de la provincia de Esmeraldas del año 2014 (licenciatura)* Pontificia Universidad Catolica del Ecuador. Obtenido de https://repositorio. pucese.edu.ec/ bitstream/123456789/304/ 1/BECERRA%20PALMA%20MARTHA%20ELIZABETH.pdf

Bolivia BVS. (2007). *Medicina Ancestral. La Paz Bolivia:* Universidad Mayor de San Andres. Obtenido de http:// pueblosindigenas. bvsp.org.bo/ php/level. php?lang= es &component=50&item=3

Buñay Padilla , C. J., & Pomavilla Chimborazo, J. G. (2017). *Creencias y costumbres de la medicina ancestral en la comunidda de Malal.* Univrsidad de Cuenca, 6(4)

Campos, R & Vargas, B. (2012). *Las pegas o empachos en Costa Ricay Centroamerica. Una visión historica y socioantropológica de una enfermedad popular*. Revista médica de la Universidad de Costa Rica, 6 (2) 47-50 . Obtenido de https:// revistas. ucr.ac.cr/index.php/medica/article/view/8070

Campoverde , F. (27 de septirmbre de 2016). *El Tiempo*. Obtenido de El Tiempo: https://www.eltiempo.com.ec/noticias/cultura/7/yachak-el-portador-de-la-sabiduria

Cardoso, M., & Corral, A. (2011). *La medicina Tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad Carmen de Jadan*. Universidad de Cuenca, Cuenca.

Cartuche, D. (2017). *Prácticas médicas ancestrales de la cultura Saraguro, provinvia de Loja.*Sur Academi,1(7).Obtenido de https://revistas.unl.edu.ec/index.php/suracademia/article/view/473

Castañeda, C. (2013). La ruta de la memoria: revalorización simbólica del *QhapaqÑan,*. Quito: FLACSO Sede Ecuador. Quito, 81 p.

Corral, A., & Margarita , C. (2011). *La medicina tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad Carmen de Jadán*. Obtenido de http://dspace.ucuenca. edu.ec/jspui/handle/123456789/1986

UMSA. (2011). *Terapeutas tradicionales: parteras, curanderas/as, sobadores, o compone hueso, curanderos de mordedura de serpiente*. Obtenido de http:// pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3

eltelégrafo. (9 de diciembre de 2018). *San Pedro, el cactus sagrado de los ancestros de Sudamérica.* el telegrafo. Obtenido de https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/ sociedad/6/sanpedro-ancestros-sudamerica-ecuador

Eroza, E. (1996). *Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena.* Alteridades,16 (2).Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/747/74711374004.pdf

Eslaba, D. (1998). *Los agentes tradicionales de salud.*Investigacion y Educacion en Enfermeria.*16(2)*.Obtenido de https://dialnet. unirioja. es/servlet/articulo?codigo=53318

GAD Parroquial Bellavista. (octubre de 2018). *GAD Parroquial Bellavista*. Obtenido de http://gpbellavista.gob.ec/

Garavito, H & Chaparro, S. (2017). *Tejiendo saberes ambientales, lo ancestral, territorio y convivencia.* Educación y Ciudad, 32 (18). Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/ servlet/articulo?codigo=6213572

Gazo, J. (2017). *Medicina popular y sus agentes tradicionales:sobadores, parteros y curanderos en zonas urbanas.*Realidades Urbanas y Rurales, *1*. Obtenido de http://revistasnicaragua.net.ni/index.php/Raices/article/view/3038/2976

Giove, R. (2012). *Rituales de la vida, cotidianos y sagrados.* Foros internacionales. Espiritualidad indígena. Obtenido de https://www.takiwasi.com/docs/arti_esp /ritualesdelavida.pdf

González , M. (2015). *La emergencia de los ancestral: una mirada sociológica.* Espacio abierto 24 (3). Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12242627001

González, D & Corral, J. (2010). *Definicion del rol de las parteras en el sistema nacional de salud del Ecuador.* Ministerio de Salud Publica del Ecuador. Obtenido de http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf

Hernández, R., Fernández, C & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación.* México: McGRAW-HILL .

Hinojosa, M., López, A., Guillermo, L & Marín, I. (2015). *El documental antropológico sobre el ritual de la ayahuasca en Zamora-Chinchipe.* Revista EAC, 4. Obtenido de https://revistas.unl.edu.ec/index.php/eac/article/view/297

Imbabura. (12 de mayo de 2018). *Yachaks, guardianes de la medicina ancestral* La Hora. Obtenido de https://lahora.com.ec/imbabura/noticia/1102156084/yachaks-guardian

INEC. (2010). Instituto Nacional de Estadística y Censos. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censos: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonales/Loja/Fasciculo_Espindola.pdf

Lardellier , P. (2015). ¿Ritualidad versus modernidad…? Ritos, identidad cultural y globalización . Revista MAD vol 5 (3)

Linares, N. (2013). *Plantas Medicinales*. Obtenido de https://www.academia.edu /266 603 68/PLANTAS_MEDICINALES_CUADERNO_DE_TRABAJO_TALLER_LA_FARMACIA_DE_LA_NATURALEZA_CENTRO_DE_EMPRESAS_DE_LOECHES_UPA_MADRID_JUNIO_2013

Marín, I., Hinojosa, M., López, A., & Carpio, L (2015). *El San Pedro y la mujer Saraguro.* La medicina tradicional aplicada. https://www. researchgate.net/publication /28286 0877_El_San_Pedro_y_la_mujer_Saraguro_La_medicina_tradicional_aplicada_por_la_yachakkuna.

Mata, S., Pérez, G & Reyes, R. (2018). *Plantas medicinales pare el tratamiento del susto y mal aire. Análisis de sus posibles efectos sobre el sistema nervioso central por vía transdermica e inhalatoria.*Etnobiológia,16(2).Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6536864.pdf

Mercado, W ; Gómez, H ;. (2015). *Cambios en los ingresos económicos familiares por el uso de los servicios ecosistémicos debido a su afectación por el cambio climático en la Reserva Paisajística Nor Yauyos-Cochas, Perú.* Ambiente y Desarrollo, Vol. XIX (37). Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5237387.pdf

Ministerio de relaciones exteriores y movilidad humana (2014).Obtenido de https://www.cancilleria.gob.ec/argentina-bolivia-chile-colombia-ecuador-y-peru-qhapaq-nan-sistema-vial-andino-incluido-en-la-lista-de-patrimonio-mundial-de-la-unesco/

Morales, C., & Pineda, Ñ. (2014). *metodos y técnicas aplicados por los yachacs*. Universidad Técnica del Norte, 55-60.

Molina, A., Funes, M., & Arteaga, F. (2009). Ataque de nervios y nervios: ¿dos síndromes dependientes de la cultura o desconocimiento del español y de antiguas teorías biomédicas? *I* Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología, 523.

Naranjo, M. (2007). *La cultura popular en el Ecuador.* Pichincha: Gráficas Hernández.

Nogués Pedregal , D. M. (2010). Universidad Miguel Hernández. *EL RITUAL COMO PROCESO*, 5-8.

Orozco, J ;. (2015). *Practicas de medicina tradicional* . Obtenido de https://es.calameo.com/read/00511219492d104fe35fa

Portilla, S., Madroñero, O & Getial, P. (2016). *Sistema médico tradicional ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia.* Revitalización Linguistica y Cultural. 19 (2). Obtenido de https://dialnetunirioja.es/descarga/articulo/6462024.pdf

Portocarrero, J., Palma ,H., Pesantes, A., Seminario, G., & Lema,C. (2015). *Terapeutas tradicionales andinos en un contexto de cambio: el caso de Churcampa en Perú.* Peruana de salud experimental y salud pública. 32 (3). Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36342789012

Reyes, E & Cisneros, N. (2018). Perspectivas actuales de los curanderos sobre las prácticasde la medicina ancestral andina (Proyecto de investigación previo a la obrención del titulo de Médico). *Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador*.

Roig , J. T., & Mesa. (2015). *Plantas medicinales, aromáticas o venenosas de Cuba (Tomo II).* Cuba: Científico-Técnica.

Roldán, M., Fernández, J., Hueso, C., García, M., Rodríguez, J & Flores, M. (2017, 25 Noviembre). *Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos.* Rev. Latino-Am. Enfermagem,.Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2915.pdf

Strasser , G. (2015). "*Tantos males que hay, a veces no son males para los medicos, es para el campesino". Enfermedades tradicionales en Azampay, generalidades y singulari dades locales.* Scripta Ethnologica, 109-110.

Villalva, K & Barrera, E. (2016). Enfermedades de filiación cultural de la comunidad de Pochotillo Municipio. *Tlamati Sabiduría Volumen 7 Número Especial 1*, 542 http://tlamati.uagro.mx/t7e1/51.pdf.

Villacís, J. (2017). *Etnobotánica y sistemas tradicionales de salud en ecuador. enfoque en la guayusa (Ilex guayusa Loes)*. Etnobiologia. Vol 15, Num. 3, 80-81.

Villavicencio, O. (7 de octubre de 2017). *Procedimientos Diagnósticos en Medicina Tradicional Peruana*. Obtenido de https://www.sintergetica.org/procedimientos-diagnosticos-medicina-tradicional-peruana-oscar-villavicencio/

11 Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
"La **ritualidad en la recuperación de la salud de las familias que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan"**

Consentimiento libre e informado para la toma de información.

Sr/a., siendo el objeto central de esta investigación, conocer el estado de salud y las principales enfermedades que presenta la población que habita en la ruta del Q-Ñ en la provincia de Loja, es importante que usted conozca en detalle cuál será su participación en la misma:
Su participación es de tipo voluntaria, de manera que, si no desea participar en ella, por favor expréselo.
Si en algún momento se incomoda por alguna pregunta y no quiere contestarla, por favor hágamelo saber.
Sus respuestas son de gran importancia para entender la problemática de salud y de enfermedad en forma global por lo que, le pedimos nos haga conocer sus nombres, apellidos, edad, ocupación y otros datos.
Si en el informe final se requiere incluir alguna fotografía suya, solo se identificará como "informante clave de su comunidad", en coherencia con la ética que caracteriza a la UNL.
Usted debe conocer que las respuestas serán analizadas en conjunto para comprender las características de salud y los riesgos de enfermedad que existen en su comunidad, por lo que, las suyas no serán identificadas en forma personal.
Si alguna de las preguntas que le hago, no está clara o si desea explicación adicional, por favor pregunte.
Nos interesa contar con el registro de las encuestas, por lo que llenaremos un formulario de preguntas; tomaremos algunos apuntes, grabaremos las entrevistas y en algunos casos filmaremos las ceremonias y las practicas que realizan los "entendidos" para sanar a los enfermos del lugar, todo con la finalidad de no perder la información y luego poder analizarla en forma integral, por lo que, esperemos que esto no le incomode.
Si está clara la información que le hemos proporcionado acerca del CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO y usted está de acuerdo, le pido que firme el presente documento.
Lugar y fecha: …….
Firma del/a encuestado/a……..
Firma del/a encuestador/a……

FUENTE: GUÍA DE INVESTIGACIÓN ETNOGRÁFICA DE MEDICINA TRADICIONAL ASOCIADA AL SISTEMA VIAL ANDINO EN EL QOLLASUYU, REGIÓN DEL CUSCO-PERÚ (PQÑ-NOMINACIÓN- 2008).
ADAPTACIÓN DE LA GUÍA: Equipo de Investigación del Proyecto Qhapaq Ñan-Loja, UNL, 2017

Anexo 2. Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA/FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

PROYECTO "LA SALUD DE LAS COMUNIDADES QUE HABITAN LA RUTA DEL QHAPAQ ÑAN-LOJA: UNA URDIMBRE DE SABIDURÍA Y CONOCIMIENTO"

ENCUESTA DOMICILIARIA

DIRIGIDA A: jefes y jefas de familia de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola Ruta del Qhapaq Ñan-Loja

OBJETIVO: Describir los saberes ancestrales empleados para la recuperación de la salud, alterada por enfermedades culturales en la parroquia Urdaneta-Saraguro, ruta del Qhapaq-Ñan.

D. DATOS IDENTIFICATORIOS

D001. PROVINCIA
D002. CANTÓN

D003. PARROQUIA

D004. COMUNIDAD

Nombres y Apellidos……

Composición familiar				
Nombres y apellidos	Rol familiar	Edad	Escolaridad	Ocupación

¿Qué tipo de actividad productiva desarrollan usted		
Empleado público	SÍ	NO
Empleado privado	SÍ	NO
Negocio propio	SÍ	NO
Actividad agropecuaria propia	SÍ	NO
Actividad artesanal	SÍ	NO
Otras:		
¿Cuál es Ingreso económico mensual total que percibe la familia?		

> a 1 SMV	1 SMV	1 a 2 SMV	1 a 3 SMV	3 y más SMV
Acceso a vivienda				
Propia		Arriendo		
¿Cuáles son los materiales de construcción de su vivienda?				
Ladrillo	adobe	Bahareque	Mixta	
La distribución de su vivienda es				
Adecuada		poco adecuada		
Uso que le da a su vivienda				
Sólo para vivienda		Vivienda y negocio	Otros:	

¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia?		
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.		
Qué entidad provee de agua potable y saneamiento básico		
Provee el Municipio	Provee la Organización Social Territorial	La prepara en su domicilio
¿Qué hace con su basura?		
Pasa el recolector de basura	La quema	La entierra
¿Qué plantas medicinales utiliza su familia?		
1. 2. 3. 4. 5.		

FUENTE: GUÍA DE INVESTIGACIÓN ETNOGRÁFICA DE MEDICINA TRADICIONAL ASOCIADA AL SISTEMA VIAL ANDINO EN EL QOLLASUYU, REGIÓN DEL CUSCO-PERÚ (PQÑ-NOMINACIÓN- 2008).

ADAPTACIÓN DE LA GUÍA: Equipo de Investigación del Proyecto Qhapaq Ñan-Loja, UNL, 2017

Anexo 3. Entrevista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA/FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

PROYECTO "LA SALUD DE LAS COMUNIDADES QUE HABITAN LA RUTA DEL QHAPAQ ÑAN-LOJA: UNA URDIMBRE DE SABIDURÍA Y CONOCIMIENTO" PROYECTO CÓD. 04-DI-FSH-UNL

GUÍA DE INVESTIGACIÓN ETNOGRÁFICA. COMPONENTE "SABERES ANCESTRALES"

DIRIGIDA A: Agentes Tradicionales de Salud en la Ruta del Qhapaq Ñan en la Provincia de Loja

Historia biográfica de cada Agente Tradicional de Salud

Nombre: ……..…
Procedencia……..
Edad: ……
Sexo……..……..
Grupo Cultural……
Especialidad que ejerce…….
Tiempo que ejerce la Medicina Ancestral…….
Historia Personal……
……
……
……

1 SUBCATEGORÍA "CONCEPCIONES DE SALUD Y DE ENFERMEDAD"

Causas que producen la Enfermedad:
……
……
……
……

2 SUBCATEGORÍA "METODOLOGÍAS Y PRÁCTICAS DE SANACIÓN"

2.1 Métodos y medios de identificación del mal:
……
……
……
……
……
……
……
……

2.2 Práctica de sanación que aplica según el mal identificado

Mal o enfermedad que reconoce	Elementos de uso frecuente en la práctica de sanación

2.3 de la Práctica o Procedimiento de Sanación

Rituales:

……
……
……
……

Uso de Infusiones

……
……
……

Baños/Sahumadas:

……
……
……

Emplastos o cataplasma:

……
……
……

Animales para usos terapéuticos:

……
……
……

Minerales para usos terapéuticos:

……
……
……..

Otros:

……
……
……

3 SUBCATEGORÍA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN-LOJA

3.1 Medidas de protección (descripción conceptual)

……
……
……

Amuletos

……
……
……

Otros

……
……
……
……
……
……

FUENTE: GUÍA DE INVESTIGACIÓN ETNOGRÁFICA DE MEDICINA TRADICIONAL ASOCIADA AL SISTEMA VIAL ANDINO EN EL QOLLASUYU, REGIÓN DEL CUSCO-PERÚ (PQÑ-NOMINACIÓN- 2008).

ADAPTACIÓN DE LA GUÍA: Equipo de Investigación del Proyecto Qhapaq Ñan-Loja, UNL, 2017

Loja, Diciembre de 2017

Anexo 4. Matriz operacional de variables

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMAN
CARRERA DE ENFERMERIA

Matriz operacional de variables

Proyecto. La ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan.

VARIABLES:	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Características sociodemográficas de los jefes de familia de la parroquia de Bellavista, cantón Espindola ruta Q-Ñ	Las características demográficas corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad,	Características sociodemográficas	Edad Sexo Nivel de instrucción Ingreso económico Actividad Productiva	Número de años Femenino/masculino Primaria/primaria inconclusa/bachillerato/bachillerato inconcluso/ tercer nivel <1 SMB/1 SMB/ > SMB Actividad productiva/ quehaceres domésticos/ empleados privados/ negocio propio
Salud de las familias de la parroquia Bellavista	Estado de bienestar de las personas que viven en esta localidad el cual es tratado con medicina occidental y medicina tradicional	Enfermedades ancestrales Ritualidad Empleada	Principales Enfermedades ancestrales Tipos de rituales empleados	Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia o comunidad? Limpias/ Baños/ Soplos/Sobadas

Anexo 5. Evidencia del trabajo de campo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMAN
CARRERA DE ENFERMERIA

Evidencia del trabajo de campo

Ilustración 1: parroquia Bellavista, cantón Espíndola
Fuente: Encuesta al jefe de familia de la parroquia Bellavista

Ilustración2: parroquia Bellavista, cantón Espíndola
Fuente: Encuesta al jefe de familia de la parroquia Bellavista

Ilustración3: parroquia Bellavista, cantón Espíndola
Fuente: Entrevista al Agente Tradicional de Salud de la parroquia Bellavista

Ilustración4: parroquia Bellavista, cantón Espíndola
Fuente: Entrevista al Agente Tradicional de Salud de la parroquia Bellavista

Ilustración5: parroquia Bellavista, cantón Espíndola
Fuente: Entrevista al Agente Tradicional de Salud de la parroquia Bellavista

Anexo 6.

Certificación de traducción del Resumen

Lcda. Paola Elizabeth Seraquive Valarezo

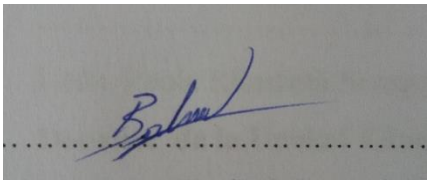
Docente de la Unidad Educativa Manuel José Rodríguez

CERTIFICA

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma ingles del resumen de la tesis titula "LA RITUALIDAD EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA PARROQUIA BELLAVISTA, CANTÓN ESPÍNDOLA RUTA DEL QHAPAQ-ÑAN" autoría de la Srta. Cecibel María Patiño Medina con cédula 1105754897 egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en la que sus intereses convenga

Loja, 21 de octubre de 2019



Lcda. Paola Elizabeth Seraquive Valarezo

Docente de la Unidad Educativa Manuel José Rodríguez

Anexo 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA.

CARRERA DE ENFERMERÍA

Titulo

"La ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan"

Autora: Cecibel Patiño

Docente: Dra. Livia Gladys Pineda López Mg, Sc.

Loja-Ecuador

2019

1. Tema

“La Ritualidad en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta del Qhapaq-Ñan”

2. Problematización

La medicina ancestral es todo un sistema de salud, forma parte de la cultura de nuestra sociedad que se ha mantenido vigente gracias al esfuerzo y defensa de los pueblos, desde tiempos remotos nuestros ancestros concebían que todo lo que existe en la naturaleza tiene y comunica vida entre sí lo cual permitió que con su experiencia espiritual desarrollaran grandes conocimientos uno de estos el sistema de salud ancestral a pesar de que la medicina occidental o científica crece en tecnología la medicina ancestral se ha difundido a nivel mundial. (Achig, 2017)

Es así que países con economías periféricas recurren frecuentemente a la medicina ancestral como un sistema complementario a la medicina occidental considerando que hay muchas enfermedades para las que la ciencia no encuentra respuesta acudiendo de esta manera a tratamientos alternativos debido al amplio uso que abarca la medicina ancestral las instancias normativas, los profesionales de la salud y personas en general tienen más interés por conocer acerca de los usos, beneficios y eficacia de las prácticas de la medicina ancestral que incluye a los especialistas de cada rama dentro de la MTC como son los curanderos, hierbateros, sobadores, parteras que han ejercido y ejercen una función médica y social desde hace siglos ofreciendo una alternativa asequible para el tratamiento de enfermedades comunes así como también para aquellas cuyo tratamiento no ha sido aún establecido con claridad por la medicina occidental. (Reyes & Cisneros, 2018)

En el Ecuador al igual que en otros países andinos no es una antigualla si bien sus raíces pertenecen a un pasado de más de 10 mil años su vigencia ha continuado a lo largo del tiempo dicha permanencia ha sido sostenida por los pueblos de más bajos recursos indios, mestizos, montubios y campesinos quienes han encontrado en la medicina ancestral una alternativa menos costosa y más coherente con su cosmovisión. (Proaño & Haro, 2010)

De este modo, el autor Lajo, plantea que el paradigma comunitario se sustenta en la sabiduría del Munay, en la matriz del conocimiento del mundo, expresión de emoción inteligente y en la acción de cuidar- ser cuidado, por tanto, es la conciencia y sabiduría que el Yachay como Agente Tradicional de Salud, asume, vive y desarrolla en las comunidades principalmente andinas. (Rodríguez, 2016)

Sin embargo, la transculturización de la medicina ancestral ha provocado que no se logre dar la importancia que esta merece y no se cuente con un registro exacto de los métodos empleados

para la recuperación de la salud aun cuando existe una política de inclusión en materia de interculturalidad.

Además hay existe falta de estudios científicos con bases metodológicas fundamentadas que brinden información acerca de los rituales ancestrales, forma de usos, personas encargadas de realizar, tipo de usuarios, beneficios y limitaciones en las prácticas de la medicina ancestral, por ello esta investigación será una base para futuras investigaciones.

Un estudio realizado a nivel nacional se encuentra en la ciudad de Cuenca acerca del "Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en El Tambo provincia del Cañar, 2016", Los sanadores del cantón el Tambo en la actualidad mantienen vigente aquellos principios y paradigmas que se efectuaban de la cosmovisión andina, la taxonomía andina de las plantas medicinales conjuga y complementa al paradigma de equilibrio energético para mantener y recuperar la salud, mediante la complementariedad de otros métodos ancestrales y sin la utilización de antagónicos. (Arching,2016)

En el ámbito local se realizó un estudio sobre "Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)"; en el cual plantearon categorías de análisis e interpretación de la investigación basándose en 3 categorías una de ellas sobre prácticas ancestrales de curación o sanación que efectuaban los Yachay, destacando que las prácticas eran realizadas por los Yachay, sobadores, parteras, comadronas y demás especialmente recurrían a los Yachay para la expulsión de un cuerpo extraño. Mencionan la importancia del conocimiento y prácticas de medicina tradicional en el periodo Aborigen en la región de los Andes Bajos, como consecuencia lograron restaurar y mantener la salud, generar positivismo y armonía en la comunidad. (Armijos & Armijos, 2015)

Con estos antecedentes se plantean las siguientes preguntas de investigación.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las familias que habitan en la parroquia Bellavista, canton Espindola Ruta de Qhapaq Ñan?
2. ¿Cuáles son los rituales para la recuperación de la salud que practican las familias que habitan en la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, ruta del Qhapaq- Ñan?
3. ¿Cuáles son las principales enfermedades tratadas mediante rituales sanadores en la parroquia de Bellavista Ruta del Qhapaq-Ñan?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general.

- Describir los rituales empleados para la recuperación de la salud de las familias que habitan en la parroquia de Bellavista, cantón Espíndola Ruta del Qhapaq-Ñan

3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar el perfil socio-demográfico de las familias que habitan en la parroquia Bellavista ruta Qhapaq-Ñan.
- Identificar el tipo de rituales empleados en la recuperación de la salud en las familias que habitan en la parroquia de Bellavista, cantón Espíndola, Ruta del Qhapaq-Ñan
- Determinar las enfermedades tratadas mediante los rituales de sanación para la recuperación de la salud en la parroquia de Bellavista, Ruta del Qhapaq-Ñan.

4. Justificación

La diversidad étnica, lingüística, pluriétnica y pluricultural convierten al Ecuador en un país lleno de conocimientos y practicas ancestrales de la salud-enfermedad que perviven hasta la actualidad, constituyen una riqueza popular de culturas que ha probado ser efectiva y pertinente para asegurar y preservar las condiciones de salud de las personas que viven en zonas rurales del país y que no tiene acceso al sistema de salud.

La investigación se la realiza debido a que en la actualidad las practicas ancestrales se encaminan a perderse como consecuencia de la invasión de la medicina y conocimientos actuales, así mismo, de las tecnologías externas y demás aportes científicos; así como al proceso creciente de medicalización, que son susceptibles a tratamiento biológicos.

Además actualmente hay un bajo conocimiento referente a la salud ancestral, especialmente en los ritos aplicados para la recuperación de la salud, siendo la ruta del Qhapac Ñan, un área de referencia importante ya que conserva los conocimientos y saberes ancestrales heredados de la interacción de las diferentes culturas asentadas desde la época prehispánica hasta hoy, la misma que permitirá una mayor participación por parte de las personas dedicadas a esta área y así la búsqueda de la equidad, el equilibrio de la vida y la inclusión.

Asimismo los resultados obtenidos de la presente investigación serán un eje de partida en el registro y conocimiento de los rituales empleados acorde a cada enfermedad, permitiendo así un enriquecimiento entre sabiduría y conocimiento científico al servicio de la comunidad. Donde las personas no se sentirán excluidas por sus diferentes practicas al contrario trabajar en conjunto con entidades especialidades para preservar estas costumbres y por ende ayudar en la salud de la población.

Finalmente este proyecto investigativo será de gran beneficio para la comunidad de Bellavista cantón Espíndola y a la población en general, al momento de la práctica de los rituales de sanación con la debida precaución que merece atender un problema de salud y minimizando los riesgos de infección o complicaciones dependiendo de la enfermedad que padezca cada familia que habitan en la parroquia.

5. Marco teórico

5.1 Bases teóricas

5.1.1 Ruta del Qhapaq- Ñan

La identidad de los grupos se reafirma en el suelo que pisan, en la celebración de acontecimientos colectivos, en los objetos que tienen en común, en las leyendas y mitos que han heredado, en las tradiciones que han inventado. En este sentido, existen relatos relacionados con el Camino del Inca en los que se juntan y superponen la modernidad y la tradición, las formas de pensar impuestas por los conquistadores y los recuerdos que emergen de lo profundo de la memoria y que son herencia de los ancestros y legado para el futuro.(Castañeda, 2015)

El Q-Ñ es una ruta preincaica que comprende un eje vial andino que atraviesa varios países de Latinoamérica como Argentina, Colombia, Perú, Chile y Ecuador; en este último, se ubica en el cantón Saraguro en la comunidad de Urdaneta. Esta ruta se utilizó para el intercambio cultural, comercial y la movilidad de los incas, quienes la denominaron del Qhapac Ñan, camino que nos une, o camino del Rey, además esta red vial andina o troncal andina fue el principal eje de mantenimiento socio económico-cultural del tawantinsuyo o imperio inca. Castañeda, (2015)

5.2 Medicina Ancestral

La medicina tradicional o ancestral es un término que se conoce en todo el mundo, también posee otros denominativos como medicina ancestral, medicina popular, medicina aborigen, y medicina indígena, estos términos fueron otorgados por la Organización Panamericana de Salud. La medicina tradicional es un concepto que se genera desde la antigüedad, la cual se relaciona con prácticas étnicas, folclóricas, empíricas, raciales, populares y demás formas de realizar medicina en un determinado sector. (Eslava, 2000)

La medicina ancestral como su nombre mismo lo indica es una práctica muy antigua que se realiza para mantener o mejorar el estado de salud de una persona y en sí de toda una comunidad. La práctica de esta no solo radica en el hecho de realizar actividades curativas utilizando lo que la naturaleza nos brinda, sino que se emerge en las experiencias de antepasados capaces de distinguir

enfermedades unas de otras y por ende cada método curativo acorde a lo que padezca cada persona. (Pineda et al., 2018)

Los conocimientos que respectan a lo “tradicional” no enmarcan al concepto de antigüedad, si no a la adquisición y uso de conocimientos, en todos los países la medicina tradicional expresada en sus prácticas y saberes forma parte de la cultura de estos pueblos, quienes tienen presente que su conjunto de conocimiento, creencias, intereses, expectativas son características representativas de su localidad.

La Organización Mundial de la Salud defina a la medicina tradicional como la medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (OMS, 2015)

5.2.1 Importancia de la medicina ancestral.

La medicina ancestral es quizá una de las prácticas más importantes en toda la historia de la humanidad debido a que surgió junto con la aparición del ser humano en la tierra, aunque si bien trataban las enfermedades que azotaban los pobladores de aquellos tiempos no tenían el conocimiento para hacerlo de una forma adecuada, pero fue surgiendo la medicina experimental la cual hoy en día es una de las prácticas más importantes a nivel mundial debido a que se ejerce sobre la vida de una persona, y que mejor manera de que esta se realice de forma natural sin afectar fisiológicamente otras partes del cuerpo humano al momento de tratar zonas específicas afectadas por cualquier enfermedad.(Becerra, 2014)

5.3 Agentes tradicionales de salud

5.3.1 Curanderos.

El termino curandero es una denominación genérica que reciben todos los terapeutas en el ámbito de la medicina ancestral que tienen el don y los conocimientos para aliviar las dolencias de las personas bajo esta designación quedan incluidos aquellos curadores que cumplen la función del médico general es decir aquellos que atienden una amplia gama de padecimientos y enfermedades empleando diversos recursos y métodos diagnósticos y curativos como plantas, animales y algunos minerales (Gazo, 2017).

La curandería es la máxima expresión del agente de salud en la medicina popular no sólo por el respeto que genera quien posee este conocimiento sino también porque ellos son quienes tienen el poder de comunicarse y captar la fuerza de la divinidad y hacerla trabajar a su voluntad en beneficio de las personas que atienden además tienen sus procesos para diagnosticar, tratamientos, examen para verificar la cura de algunos enfermedades, en el momento que necesitan un remedio, realizan caminatas en las montañas o en los lugares donde se encuentran las plantas medicinales o minerales haciendo uso de ellas después de pedirles permiso cortan según la dirección, el tiempo y la necesidad del enfermo (Gazo, 2017).

5.3.2 El sobador.

Es una persona experta en cuestiones de fracturas y luxaciones para los sobadores a diferencia de los otros tipos de agentes médicos ancestrales no realizan sus actividades dentro de ceremonias o rituales ya que ellos están específicamente dirigidos a las sanaciones físicas del cuerpo cuando una persona lesionada visita a un sobador este agente de salud primero hace que la persona se relaje y le explique el problema que lo aqueja mostrando interés por el tipo, la severidad y la antigüedad de la lesión a la vez que visualiza los signos corporales como pueden ser las deformidades, los enrojecimientos y los edemas. (Hinojosa, 2005).

Los sobadores utilizan sus manos para determinar con mayor precisión la lesión que van a tratar, mueven sus manos alrededor de la lesión a la vez que presionan suavemente tratando de ubicar indicios de molestias o dolores la principal forma de curar es por medio de la sobada o fregada que el agente tradicional de salud realiza al paciente en la parte afectada, arreglando así el daño, sea ubicando el hueso en su lugar o aliviando el dolor muscular, esta manipulación física se apoya con pomadas y ungüentos caseros o farmacéuticos así como también con analgésicos para aliviar el dolor hay quienes inventan su propia pomada como cataplasma elaborado principalmente a base de plantas medicinales este es un emplasto utilizado para aliviar los dolores (Hinojosa , 2005).

5.3.3 Hierbatero. El hierbatero es definido como un especialista de la medicina ancestral que usa únicamente plantas medicinales en sus terapias, al igual que la mayoría de los especialistas en este campo, los hierberos se inician y adquieren sus conocimientos por transmisión oral, por herencia familiar o como aprendices de un hierbatero experimentado, han existido casos como en Oaxaca en que la iniciación se efectúa por revelación divina por medio de los sueños o por inducción de éstos mediante la ingestión de psicotrópicos (Gazo, 2017).

Los hierbateros sanan el cuerpo y el alma de adultos y niños por medio de limpias utilizando escobas de hierbas compuestas por ramos de varias plantas cada una con su función específica las mismas que buscan eliminar las malas energías, demonios y malos espíritus de esta forma estos agentes tradicionales de salud ayudan a las personas, las protegen, consuelan y tranquilizan (Álvarez, & Miranda, 2014).

5.3.4 La partera o comadrona. Son las mujeres que han aprendido a cuidar, diagnosticar y atender a la mujer en las etapas de embarazo, parto y puerperio son capaces de solucionar problemas durante el embarazo como mala posición fetal, orientar en el cuidado de la madre y el niño, curación de enfermedades mediante plantas medicinales, brindar cariño y confianza además dan a conocer todo tipo de recetas y consejos para curar las menstruaciones dolorosas y las hemorragias (Domingo, 2011).

Las parteras tienen un conocimiento heredado por sus abuelas el mismo que lo han enriquecido con la práctica ya que en la antigüedad era prohibido que las mujeres sean vistas dando a luz por lo tanto eran atendidas solamente por la partera, de ahí ellas desarrollaron el don del entendimiento, uno de los procedimientos más importantes que realizan las parteras durante el embarazo es el acomodar con sus manos al niño cuando este se encuentra atravesado en el vientre de la madre o mantear a la parturienta con el propósito de que el bebé tenga una posición normal (Domingo, 2011).

El manteo es una maniobra que consiste en recostar a la madre sobre una manta o poncho y sacudirla delicadamente de un lado a otro según el criterio de las parteras estas maniobras como los masajes o el manteo es preferible hacerlas entre el séptimo y octavo mes del embarazo pues él bebe aún tienen espacio para acomodarse en una correcta posición. La función principal de las parteras consiste en acompañar, reconfortar y atender a la mujer aplicando métodos tradicionales velando por la seguridad tanto del bebé como de la madre (González, & Corral, 2010).

5.4 Ritualidad

5.4.1 Tipos de Rituales

En general, las terapias basadas en procedimientos tradicionales son relativamente inocuas, si las aplican adecuadamente profesionales bien formados. No por ello, sin embargo, dejan de ocurrir accidentes, principalmente cuando los profesionales carecen de la formación adecuada. Se deben aplicar las terapias conforme a los parámetros aceptados, y las indicaciones para la aplicación de

una terapia deben basarse en pruebas siempre que sea posible. Los rituales de sanación pueden variar acorde a cada enfermedad siendo estos diversos en sus implementos y formas de efectuarlos siendo los más comunes rituales de curación a base de aguardiente y plantas ancestrales como la ruda el escancel y eucalipto los cuales son frotados sobre la persona afectada agregado a esto la acción mística de agente sanador da como resultado final la sanación o despojo del mal padecido (Gallegos & Gallegos,2017)

5.4.1.1 Limpias

Son procedimientos ancestrales como símbolo de sanación, el objetivo es eliminar toda impureza energética que tiene el cuerpo humano y que ha generado algún tipo de enfermedad en el cuerpo, existen diferentes técnicas para la realización de las limpias como:

- Limpia como forma de prevención: Esta limpia se practica para quitar las energías malignas como la mala suerte, entre estas se encuentran mal de ojo, mal aire y susto, para la realización de este ritual se utilizan plantas olorosas como la albahaca
- Limpias como diagnóstico: se realiza con el fin de adivinar las enfermedades que tiene la persona, esta forma se realiza con granos de maíz o la limpia con huevo
- Limpia para curación: este se realiza para la cura de enfermedades que padece la persona y se utilizan tratamientos de medicina tradicional, a través de la limpia se obtiene la cura. (Arizaga & Ramos, 2017)

5.4.1.2 Mesadas.

Este ritual lo realiza el yachak empleando plantas medicinales en la Sierra se lo realiza principalmente con el san pedrillo que consiste en beber el extracto de esta planta para buscar el visionamiento es decir hacerse dueño de otra identidad, con la finalidad de buscar el mal que acontece a la persona, tomar la planta es una experiencia y un rito muy especial que data de miles de años, el principio activo de esta planta es el alcaloide mescalino, que es alucinógeno.

- **Preparación de la medicina.** el san pedrillo es un cactus con propiedades alucinógenas debe tener como mínimo 6 filas mientras más filas tenga mayor es su poder, para la preparación deben intervenir dos personas hombre y mujer de igual forma la planta debe ser macho y hembra, el macho tiene filas impares y la hembra tiene filas pares la parte que se usa de la planta es la corteza la cual se la pone a hervir en un recipiente de cerámica o de barro por 24 horas con cantos y rezos especiales durante este proceso se levanta un tabaco con la finalidad de alcanzar mayor poder de la medicina. La mesa de

san pedrillo se la realiza en un altar o sitio especial que generalmente tiene la figura de medio círculo la mesada se desarrolla en cinco fases o momentos.

- **Primer momento**. Es la iniciación de la ceremonia aquí entran en juego los cuatro elementos de la naturaleza: aire, fuego, tierra y agua, esta fase abre la puerta para que el Yachak visionario entre en otro estado de conciencia mediante el contacto con los espíritus de los cerros, montañas, lagunas, cascadas, astros y con los hermanos que están trabajando en lugares lejanos en la misma ceremonia.
- **Segundo momento**. Es la bendición y toma de la medicina por el propio yachak y por todas las personas que están participando en el ritual se bebe en churos el brebaje preparado de muchas plantas de poder y del tabaco, al momento de tomar deben proclamar sus intenciones en forma pública o mentalmente para que sus deseos sean alcanzados.
- **Tercer momento**. Es el rezo y el cántico en este momento es cuando el yachak entra en éxtasis y comienza el visionamiento, las dificultades y problemas de los pacientes, permite el rastreo desde el pasado y pronostica el futuro además el mismo San Pedro presenta los remedios que necesitan los pacientes aquí las personas que participan en la mesada reaccionan de diferentes formas lloran, vomitan, incluso algunos pueden entrar en éxtasis, entonces el yachak descubre a las personas que tienen virtudes o dones para ser visionarios, esta es la fase del diagnóstico, los cánticos y los silbidos hacen alusión e invocan a los espíritus de los cerros, lagunas y a famosos yachay de Wankabamba (Perú), para que intervengan con sus poderes en la mesa cómodo (Cartuche, 2017).
- **Cuarto momento**. aquí interviene el tabaco, el yachay y los participantes hacen la absorción por la nariz del tabaco preparado con otros insumos especialmente flores y perfumes esotéricos, el tabaco fortalece a la persona para que la medicina actúe de la mejor forma, esta fase es propiamente de curación luego de la absorción del tabaco viene la limpia que consiste en pasar por todo el cuerpo desde la cabeza hasta las extremidades inferiores con las varas de chonta, las espadas metálicas y las piedras recogidas del fondo de las lagunas.
- **Quinto momento**. Es el arranque, consiste en dar a los pacientes agua de flores de clavel blanco, jugo de lima con azúcar para que la acción del tabaco y el awacolla

lleguen a su fin, de lo contrario la acción prolongada puede ser perjudicial, mientras prepara esta medicina el yachay agradece a los espíritus de las montañas, lagunas curadoras y otros poderes mágicos que trabajaron durante la mesa para sanar a los enfermos. El espacio o sitio recomendado para realizar esta ceremonia son: pucaras, lagunas, cerros y montañas, pero también se puede levantar la mesa en otro lugar donde sea más cómodo (Cartuche, 2017).

5.4.2 Materiales empleados en la recuperación de la salud.

5.4.2.1 La espada o el machete.

Se utilizan como defensa contra los enemigos o las energías negativas que amenazan, al igual están el bastón de mando, este elemento representa la máxima energía que está presente. Estos cayados tienen poderes mágicos. Si se pasan a través del cuerpo de una persona se limpia de energías negativas. Las piedras sirven para limpiar una persona y retira sus energías negativas. Las conchas se utilizan como recipientes para ingerir el extracto de especies psicoactivas como el San Pedro, bebida sagrada utilizada para lograr un estado de éxtasis y el contacto deseado con los dioses y lo sobrenatural. (Hinojosa, 2005)

5.4.2.2 El San Pedro.

San Pedro sustancia utilizada por el Yachay para alcanzar el estado de iluminación requerido para evidenciar los males que padece una persona está condicionado por la cantidad de brebaje que este consume en relación con su duración de tiempo en el cual este agente sanador puede evidenciar el mal padecido, esta sustancia alucinógena la cual es preparada en consistencia y volumen según los conocimientos de cada agente sanador, esta solución la usan al momento de iniciar las llamadas mesadas en las cuales varias personas son reunidas con el Yachay en una reunión sanadora la cual tiene como objetivo llegar a detectar y liberara de todos los males a las personas que participan de dicho ritual (Hinojosa, 2005)

5.4.2.3 Piedras

Las piedras son un energizarte debido a su alto contenido de material con cargas positivas y negativas la cual hace que se neutralice las malas energías retirando de esta forma las energía negativas de las personas también es utilizada como medio de protección de malas energías. (Nogués,2010)

5.4.2.4 Velas

La luz como elemento de fuego tiene el poder de absorber y purificar las energías que se encuentran a su alrededor, las características de cómo se van quemando dependen de las energías que rodean a esa luz. (Becerra, 2014)

5.4.2.5 Plantas medicinales

Las plantas medicinales tienen una contribución importante en el sistema de salud ancestral, siendo estas un elemento utilizado para las limpias, principalmente para el mal aire ya que se da por la inhalación de olores fuertes, raros, podridos y guardados y la manera de contrarrestarlos es con plantas que tienen un gran valor curativo. (Villacís, 2017)

La planta principal que se usa en los rituales de sanación se encuentra el San Pedrillo también conocido como wachuma o aguacolla es un cactus alucinógeno natural con propiedades medicinales es utilizada en rituales curativos, mágicos o espirituales en los que el yachak y sus invitados beben este brebaje que consiste en el cactus hervido durante horas esta planta activa el lóbulo frontal del cerebro, que es donde se producen las experiencias espirituales. (eltelégrafo, 2018)

5.5 Enfermedades Tratadas Mediante la Ritualidad.

5.5.1 Espanto

El espanto lo desencadena una fuerte y repentina impresión, un episodio traumático que amenaza la integridad física y emocional del individuo es el caso de encuentros peligrosos e inesperados con animales, objetos inanimados o alguna entidad sobrenatural, o bien por sufrir una caída, un accidente, vivir situaciones violentas, desastres naturales o pesadillas, referente al cuadro sintomático el enfermo sufre la pérdida del alma lo que se traduce en debilidad, ausencia del apetito, pérdida de peso, desinterés en el trabajo, genera tristeza, apatía, insomnio y/o pesadillas, nerviosismo, además de palidez, desmayos, dolor de cabeza, y otros procesos como diarrea, náuseas o vómito. (Mata Pinzón et al., 2018)

Este padecimiento afecta generalmente a los infantes y a adultos jóvenes, sin embargo, se consideran más susceptibles a los individuos débiles como los enfermos, convalecientes y los niños, el tratamiento es algo complejo cuyo objetivo principal es restituir el alma perdida de la persona durante la impresión que tuvo se lo realiza en contextos naturales el mismo que consiste en la administración de preparados medicinales ya sea de manera interna (bebidas) o externa

(ritual) todo ello dependerá del agente tradicional y el lugar de donde sea este, todo ello con la finalidad de aliviar los síntomas de la persona. (Mata Pinzón et al., 2018)

5.5.2 Mal aire

Es una enfermedad ancestral provocada por el viento, malas energías que se encuentran en el ambiente o un espíritu de alguna persona fallecida esta enfermedad puede ser: pequeño el cual produce ligero malestar o grande cuando afecta todo el cuerpo; por frío cuando proviene de las cimas o cálido si se origina en los valles; fuerte y caluroso cuando surge en pleno día y con sol o débil y naciente si lo hace al amanecer. (Delgado Súmar , s.f.)

Provoca una gran debilidad en la persona, además de dolor de cabeza, fiebre, diarrea, reumatismo, vómito, escalofríos por lo general tienen dolencias en cualquier parte del cuerpo, el tratamiento para esta patología por lo general son las limpias las cual dependerá del lugar de la persona. (Becerra, 2014)

5.5.3 Mal de ojo

El mal de ojo está presente en sociedades de culturas tan diversas como las del norte de África, el Medio Oriente, países europeos y sociedades americanas entre sus causas se encuentran los celos, los malos deseos y sentimientos de las personas o un exceso de poder, de energía o de fuerza (cuando la causa del ojeo es involuntaria), el pensamiento, deseo o mirada fluyen como una emanación desde el ojeador y se introducen en el cuerpo del niño o la persona enfermándolo es decir los individuos con mayor caudal energético son los que dañan a las personas de menor energía. (Strasser , 2015)

Los signos y síntomas que se presentan son llanto e intranquilidad, diarrea y vómito, fiebre, inflamación de los ojos, falta de apetito, pérdida de peso y dolor de cabeza, en general, comprende estados mórbidos donde son frecuentes disfunciones digestivas de origen infeccioso que se complica con trastornos del sistema nervioso o irritación meníngea, este tipo de padecimiento se centra en quitar el daño que la persona ha recibido producto de la mirada fuerte o energía negativa cuyo tratamiento más efectivo son las limpias principalmente con huevo o una escoba de plantas medicinales. (Mata Pinzón et al., 2018)

5.6 Principales plantas usadas en la medicina tradicional ecuatoriana.

Desde las antiguas civilizaciones, el conocimiento etnobotánico y etnomedicinal se ha conservado y transmitido a través del tiempo en forma oral y/o escrita, producto de lo cual algunos

conocimientos tradicionales de la medicina herbal se han incorporado al sistema médico oficial otros conocimientos se mantienen ocultos o menos conocidos y han sobrevivido sólo entre los grupos étnicos pequeños, más o menos aislados. (Villacís, 2017)

Las plantas medicinales ancestrales poseen dos formas de uso la primera mediante el contacto directo usándolas en las limpias al pasarlas por todo el cuerpo o untándoselas y la segunda forma de uso es mediante infusiones.(Gallegos & Gallegos, 2017)

5.6.1 Sangorache

Nombre científico: *Aerva sanguinolenta (L.) Blume*, es una planta de ramas pequeñas y hojas muy aromáticas de color purpura se utiliza toda la planta especialmente las hojas para la curación de enfermedades como resfriados, catarro, anginas, dolor de cabeza, permite una buena cicatrización de las heridas, evita infecciones de los riñones su modo de empleo es mediante infusiones, flotaciones o como emplastos en los golpes. (Roig & Mesa, 2015)

5.6.2 Manzanilla

Nombre Científico *Matricaria chamomilla*, es una planta herbácea, vivaz que puede alcanzar los 50 cm de altura muy aromática cubierta de pequeños pelos de color verde claro se la utiliza para flatulencia, malas digestiones, espasmos gastrointestinales, jaquecas de origen hepatobiliar, dismenorreas, neuralgias su modo de aplicación tópica para la conjuntivitis y limpieza de heridas. (Linares, 2013)

5.6.3 Tilo

Nombre científico: *Tilia Platyphyllos* es un árbol de 25 a 30 m de altura de corteza lisa y marróngrisácea agrietada ligeramente a lo largo del tronco las ramas curvadas y lampiñas de color marrón verdoso, las flores son hermafroditas y están agrupadas son esféricas y de color amarillo verdoso la parte que se emplea son las flores se la utiliza mediante infusiones en estados de nerviosismo, resfriados con fiebre, insomnio, indigestión, hiperclorhidria, diarrea y cefalea. (Linares, 2013)

5.6.4 Malva

Nombre científico: Sida *rhombifolia* pertenece a la familia malvácea, es un arbusto o hierba anual de 50cm a 1.50m de altura con los tallos muy ramificados la parte que se emplea de esta planta es la rama útil para el arreglo hormonal, dolor de estómago se la prepara como té con cinco ramas de esta planta en un litro de agua. (Escamilla & Moreno, 2015)

5.7 Articulación de la medicina ancestral

5.7.1 Políticas de inclusión de la medicina ancestral.

En el Ecuador al hablar de políticas de inclusió es referirse al Buen Vivir o su nombre en quichua “Sumak kawsay” quienes enfatizan en la pluriculturalidad del país, “reconociendo el tesoro escondido de la cultura popular y ancestral ecuatoriana” , la inclusión de la medicina ancestral se enmarca en el mejoramiento de la salud enfocada en la APS (Atención Primaria de Salud), quienes han adaptado al enfoque biomédico, una serie de prácticas humanistas y de inclusión a toda la población para llegar a formar instituciones de salud con un enfoque biopsicosocial. La Interculturalidad en salud se ve beneficiada gracias al desarrollo de procesos de comunicación entre los diferentes pueblos indígenas y nacionalidades, en los cuales se reconoce la necesidad de que exista una conexión entre lo holístico con la salud occidental.

5.7.2 Relaciones entre el personal de salud y los agentes sanadores ancestrales.

La relación que existe entre personas dedicadas a realizar actividades curativas fuera del sistema de salud oficial y el personal profesional de salud radica en que a lo largo de miles de años el sistema tradicional de salud ha formado especialistas en salud ancestral al igual que los especialistas del sistema oficial, ambos poseedores de un acervo de conocimientos cultural y científico respectivamente que cumplen con un solo objetivo, de mejorar el estado de salud de una persona mediante la práctica de los conocimientos que han ido adquirido a través del tiempo y de una preparación previa tanto para prácticas naturales o ancestrales como para diagnósticos profesionales. (González & Corral, 2010)

6. Metodología

6.1 Tipo de Investigación

6.1.1 Cuantitativa.

Se trabajara desde el punto de vista numérico realizando encuestas a los habitantes de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola ruta Qhapaq -Ñan.

6.1.2 Cualitativa.

Se realizara desde el enfoque cualitativo ya que permitirá comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto.

6.2 Tipo de estudio

El estudio será descriptivo ya que permitirá determinar los diferentes rituales que las familias de la parroquia Bellavista emplean para la recuperación de la salud, según Hernández Sampieri los estudios descriptivos buscan especificar propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se analice es decir solamente se pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refiere el objeto de estudio. (Hernández Sampieri et al., 2014).

6.3 Área de estudio

Se la realizara por la ruta del Qhapaq Ñan en la parroquia Bellavista perteneciente a una de las seis parroquias rurales del cantón Espíndola de la provincia de Loja, dicha parroquia se encuentra localizada en la parte oeste del cantón Espíndola limita al norte: con la parroquia 27 de Abril, al sur con la parroquia Jimbura, al este con la parroquia Amaluza y al oeste con la parroquia Sanguillín y la República del Perú. Bellavista se encuentra a una altura promedio de 2300 msnm, y una distancia de 173 km de Loja. (GAD Parroquial Bellavista, 2019)

6.4 Población y Muestra

6.4.1 Población.

La población estará conformada por los habitantes de la parroquia Bellavista, cantón Espíndola, a partir de ellos se determinara el número de familias a investigar

6.4.2 Muestra.

Para la determinación de la muestra se empleó la siguiente formula

$$n = \frac{N \times Z_a^{\ 2} \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_a^{\ 2} \times p \times q}$$

$$n = \frac{2335 \ \times (1{,}96)^2 \times 0.5 \times 0{,}5}{0{,}05^2 \times (2335 - 1) + 1{,}96^2 \times 0{,}5 \times 0{,}5}$$

$$n = \frac{2335 \ \times 3{,}8416 \times 0.5 \times 0{,}5}{0{,}0025 \times 2334 + 3{,}8416 \times 0{,}5 \times 0{,}5}$$

$$\mathrm{n} = \frac{2242.534}{6{,}7954}$$

$$\mathrm{n} = \frac{330}{5}$$

$$\mathrm{n} = 66 \text{ familias}$$

Dónde: N = tamaño de la población, Z_a= nivel de confianza, p = probabilidad de éxito o proporción esperada, q = probabilidad de fracaso; d = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

De la fórmula planteada se obtuvo 330 familias a este número se le dividió para 5 por ser el número aproximado de integrantes de cada hogar sacando asi la muestra a estudiar que corresponde 66 familias de la parroquia Bellavisra.

6.5 Criterios de Inclusión y exclusión

Para poder desarrollar el presente tema de investigación ritualidad empleada en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espindola, Ruta del Qhapaq-Ñan, se tomaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

6.5.1 Criterios de inclusión

- Familias que habitan en la parroquia de Bellavista
- Familias que residen por más de 5 años en la parroquia de Bellavista
- Familias que acepten participar en el estudio de investigación.
- Agentes tradicionales de salud que accedan a participar voluntariamente

6.5.2 Criterios de exclusión:

- Familias que habitan en la parroquia de Bellavista menor a 5 años
- Familias que se sintieron obligadas a participar en la investigación

6.6.Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

6.6.1 Entrevista

Este instrumento de investigación posee una amplia flexibilidad con preguntas abiertas que permiten obtener información relevante; por tanto, el entrevistado y entrevistador interactúan e intercambian datos, con la finalidad de profundizar en aspectos que no parecen relevantes.

6.6.2 Encuesta

La encuesta que es un cuestionario con preguntas cerradas claras y precisas que permitirán obtener de manera exacta la información requerida para ello se utilizara el instrumento del proyecto de investigación institucionalizado denominado **“La salud de las comunidades que habitan en la Ruta del Qhapaq Ñan-Loja: una urdimbre de sabiduría y conocimiento”.**

6.7 Procedimiento para recolección de datos

Para la realización de la investigación planteada se utilizara el siguiente procedimiento:

- Validación de instrumento
- Corrección de falencias halladas en el instrumento
- Hablar con el líder de la comunidad
- Hacer firmar el consentimiento informado.
- aplicación de la encuesta.

6.8 Plan de tabulación y análisis

Para la correcta tabulación e interpretación de la información en los datos cuantitativos se utilizara el programa Microsoft Excel para la realización de la base de datos y el cálculo de la muestra y para los datos cualitativos la categorización de variables .

6.9 Presentación de resultados

Los resultados de la investigación se presentarán en tablas las cuales mostraran la frecuencia y su porcentaje, para poder observar de manera más explícita los resultados se usarán gráficos de pastel donde se podrá diferencias por colores las diferentes variables en donde el color con más espacio representara las frecuencias más importantes, para complementar la presentación los gráfico y tablas serán acompañados de sus respectivos análisis

7. Recursos

7.1 Recursos humanos

Para poder analizar la ritualidad empleada en la recuperación de la salud de las familias de la parroquia Bellavista, cantón Espindola, ruta del Qhapaq-Ñan, se necesitará de la autora y tutora del tema a estudiar

- Autora: Cecibel Patiño
- Tutora: Diana Vuele

7.2 Recursos materiales

Los recursos materiales a usar son:

- Computador
- Impresora
- Hojas
- Tintas

8. Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones	100	$0,05	$ 5
Hojas	1 resma	$5	$5
Alimentación	1 persona	$20	$20
Movilización	1 persona	$20	$20
Otros	1 persona	$20	$20
Total			$70

9 Cronograma

ACTIVIDADES	MESES																																															
	Septiembre Octubre				**Noviembre Diciembre**				**Enero Febrero**				**Marzo**				**Abril**				**Mayo**				**Junio**				**Julio**				**Agosto**				**Sep**				**Oct**			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto																																																
Revisión y presentación del proyecto																																																
Petición y aprobación de pertinencia																																																
Elaboración de proyecto de tesis																																																
Elaboración de encuestas y aplicación de prueba piloto																																																
Marco teórico																																																
Recolección de información																																																
Procesamiento de datos																																																
Análisis de resultados																																																
Elaboración del informe de tesis																																																
Presentación del borrador de tesis																																																
Revisión de comité de Tesis																																																
Defensa																																																

10 Bibliografía

Achig, D. (2017). *Análisis hermenéutico de los saberes andinos y salud en El Tambo provincia del Cañar, 2016* (Universidad de Cuenca). Retrieved from http://dspace.ucuenca .edu.ec/bittr ea /123456789/27023/1/Tesis.pdf

Armijos, T., & Armijos, Z. (2015). *Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)* (Universidad Nacional de Loja). Retrieved from http://dspa ce.unl.edu.ec/j spui/bitstream/1 23456789/4832/1/ Armijos Tania - Armijos Zoila.pdf

Becerra, M. (2014). *Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores, en la parroquia Chinga recinto Chigüe de la provincia de Esmeraldas del año 2014* (Universidad Católica del Ecuador). Retrieved from https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/304/1/BECERRA PALMA MARTHA ELIZABETH.pdf

Calle, N. (2018). *Practicas de la medicina tradicional Aymara para el fortalecimiento de competencias en la formación médica intercultural en el Hospital Aymara de Escoma Gestión 2017e* (Universidad Mayor de San Andres). Retrieved from https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/17311/TM296.pdf?sequence=1&is Allowed=y

Castañeda, C. (2015). *LA RUTA DE LA MEMORIA: REVALORIZACIÓN SIMBÓLICA DEL QHAPAQ ÑAN, CAMINO ANCESTRAL DEL SUR DE QUITO: EL CASO DEL BARRIO ORIENTE* (Facultad latinoamericana de ciencias sociales). Retrieved from https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/5801/2/TFLACSO-2013CICV.pdf

Corral, A., & Cardoso, M. (2015). *La medicina tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad Carmen de Jadán* (Universidad de Cuenca). Retrieved from dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1986/1/thg436.pdf

Delgado, H. (2012). *Cuadernos de Medicina Tradicional*. Obtenido de https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/189/CENSI-0019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Eslaba, D. (2000). *Los agentes tradicionales de salud.* Revista Investigacion y Educacion en Enfermeria.16(2).Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=533 1804

Escamilla, B & Moreno, P. (2015). *Plantas medicinales de La Matamba y El Piñonal, municipio de Jamapa, Veracruz, Instituto de ecologia*. Obtenido de http://www.itto.int/files/itto_project_db_input/3000/Technical/Manual%20plantas%20medicinales.pdf

Gallegos, M., & Gallegos, D. (2017). Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos Ecuador. *Scielo*, *78*(3). Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300011

Gómez, A., Molina, N., Moncada, E., Suárez, A., & Avendaño, Y. (2015). CURANDERISMO: ENFERMEDADES, TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS EN EL PACÍFICO COLOMBIANO. *Haguaré*, *29*(2), 319–347. Retrieved from https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/ 5763902.pdf

González, D., & Corral, J. (2010). *DEFINICION DEL ROL DE LAS PARTERAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR*. Retrieved fromhttp://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf

Hinojosa , S. (2005). *Directivas Vocacionales entre los Hueseros Mayas de Dos Comunidades Guatemaltecas*.Obtenidodehttp://www.famsi.org/reports/99018es/99018esHinojosa01.pdf

Marín, I., Hinojosa, M., López, A., & Carpio, L (2015). *El San Pedro y la mujer Saraguro.* La medicina tradicional aplicada. https://www. researchgate.net/publication /282860877_El_San_Pedro_y_la_mujer_Saraguro_La_medicina_tradicional_aplicada_por_la_yachakkuna.

Mata, S., Pérez, G & Reyes, R. (2018). *Plantas medicinales pare el tratamiento del susto y mal aire. Análisis de sus posibles efectos sobre el sistema nervioso central por vía transdermica e inhalatoria.*Etnobiológia,16(2).Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6536864.pdf

Pineda, A., Álvarez, V., González, J., & Torres, M. (2018). Aceptación de la Medicina Tradicional en Codesa y Tabiazo del Cantón Esmeraldas. *Revista Cientifica Hallazgos 21*, *3*(3), 318–325. Retrieved from https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/314

Ramos, G. (2015). *"Plantas medicinales de uso ginecológico de cuatro comunidades del Distrito de Huambos, Provincia de Chota, Departamento de Cajamarca* (Universidad Nacional Agraria La Molina). Retrieved from

http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/1884/F70.R35-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, S. (2016). *TEORÍA Y PRÁCTICA DEL BUEN VIVIR: ORÍGENES, DEBATES CONCEPTUALES Y CONFLICTOS SOCIALES. EL CASO DE ECUADOR* (Universidad de País Vasco). Retrieved from https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19017/TESIS_RODRIGUEZ_SALAZAR_ADRIANA.pdf;jsessionid=8C76CD22736FBBF49CDAAD0071592A3E?sequence=1

Roig , J. T., & Mesa. (2015). *Plantas medicinales, aromáticas o venenosas de Cuba (Tomo II).* Cuba: Científico-Técnica.

11 Anexos

Anexo A: *Matriz de Consistencia*

TEMA	OBJETIVOS GEENERAL Y ESPECÍFICOS	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS	ÍNDICE DEL MARCO TEÓRICO
Ritualidad Empleada En La Recuperación De La Salud A Jefes y Jefas de Familia de la Parroquia Saraguro, Ruta del Qhapac-Ñan, 2018	**Objetivo general.** Describir los rituales empleados para el cuidado de la Salud en la Ruta del Qhapaq-Ñan en la parroquia Saraguro **Objetivos específicos.** Caracterizar el perfil socio-demográfico de las familias que habitan en la parroquia Saraguro de la ruta Q-Ñ en la provincia de Saraguro. Identificar las enfermedades tratadas mediante los rituales de sanación para la recuperación de la salud. Determinar los instrumentos utilizados en los rituales de sanación.	1. ¿Cuáles son los rituales de sanación y recuperación empleados por el Yachay para la recuperación de la salud en las familias que habitan en la parroquia de Saraguro de la ruta del Q-Ñ en la provincia de Saraguro? 2. ¿Cuáles con las principales enfermedades tratadas mediante rituales sanadores en esta comunidad? 3. ¿La utilización de plantas medicinales y experiencia ancestral soluciona problemas de la salud en las familias que habitan en la parroquia Saraguro de la ruta del Q-Ñ en la provincia de Saraguro?	Si se analiza la recuperación de la salud en las familias de la parroquia Urdaneta de la ruta Q-Ñ en la parroquia de Saraguro, se podrá determinar la importancia de la medicina ancestral en la práctica de la enfermería	Ruta Q-Ñ. Medicina Ancestral. Importancia de la medicina ancestral. Principales enfermedades según la Medicina Tradicional Tipos de Rituales. Materiales empleados en la recuperación de la salud. Principales plantas usadas en la medicina tradicional ecuatoriana. Enfermedades Tratadas Mediante la Ritualidad. Tipos de enfermedad de concepción cultural. Articulación de la medicina ancestral Políticas de inclusión de la medicina ancestral. Relaciones entre el personal de salud y los agentes sanadores ancestrales. Los curanderos en la revolución de los problemas y salud

Anexo B Operacionalización de las variables

VARIABLES:	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS
Características sociodemográficas de los jefes de familia de la parroquia de Bellavista, cantón Espindola ruta Q-Ñ	Las características demográficas corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales. Asociado a otros rasgos relativos a la educación, salud, actividad económica y equidad,	Características sociodemográficas	Edad	Cuantitativa	Ordinal	Número de años
			Sexo	Cuantitativo	Nominal	Femenino/masculino
			Nivel de instrucción	Cuantitativo	Ordinal	Primaria/primaria inconclusa/bachillerato/bachillerato inconcluso/ tercer nivel
			Ingreso económico	Cuantitativo	Nominal	<1 SMB/1 SMB/ > SMB
			Actividad Productiva	Cualitativa	Nominal	Actividad productiva/ quehaceres domésticos/ empleados privados/ negocio propio
Salud de las familias de la parroquia Bellavista	Estado de bienestar de las personas que viven en esta localidad el cual es tratado con medicina occidental y medicina tradicional	Enfermedades ancestrales	Principales Enfermedades ancestrales	Cualitativa	Nominal	Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia o comunidad?
		Ritualidad Empleada	Tipos de rituales empleados	Cualitativa	Nominal	Limpias/ Baños/ Soplos/Sobadas