

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**“PRÁCTICA ANCESTRAL EN EL TRATAMIENTO DE LA
PARASITOSIS INTESTINAL EN HABITANTES DEL RECINTO
SAN FRANCISCO DEL BOGOTÁ”.**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR:

PABLO ANDRES ERAZO QUIÑONES

ASESORA DE TESIS:

LIC. ANDREA PINEDA

ESMERALDAS, 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento grado de la PUCESE previo la obtención del Título de licenciado en Enfermería.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector(a)1

Lector (a) 2

Director (a) de Escuela

Director (a) de Tesis

Fecha _____

AUTORÍA

Yo, ERAZO QUIÑONES PABLO ANDRÉS, declaro que la presente investigación, enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCESE.

Erazo Quiñones Pablo Andrés

C.I. 1087115720

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía, aquel pilar fundamental en mi vida y por aquel amor incondicional que me brinda. A mi madre por haber creído en mí al darme la oportunidad de poder alcanzar esta meta, por haber cumplido como madre y soportar conmigo este proceso. A la familia que Dios me regaló en este país y me acogieron en su seno dándome ese amor fraternal sin límites.

A mi familia PUCESE mis docentes por haber compartido sus conocimientos para mi formación profesional, gracias por la paciencia y dedicación.

A mis compañeras gracias por compartir gratos momentos inolvidables y por su amistad, a todas aquellas personas que conocí en esta trayectoria que ha marcado mi vida porque de cada una de ellas he aprendido.

A la comunidad San Francisco del Bogotá por el apoyo y la confianza depositada en mí
Gracia Ecuador.

Erazo Quiñones Pablo Andrés

DEDICATORIA

A Dios por ser el autor de mi vida y sostenerme con su infinita misericordia, por ser mi consuelo en momento de angustia. A mi madre porque fue la fortaleza que me impulso a continuar y soportar estar lejos de ella en esta etapa de formación.

Dedico este triunfo a mis hermanos, a mi familia por darme siempre esa voz de ánimo para continuar. A todas esas personas que hacen parte de mi vida y han estado al pendiente de mí deseándome los mejores éxitos.

Erazo Quiñones Pablo Andrés

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE GENERAL	vi
RESUMEN	vii
CAPITULO I	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. BASE TEORICA CIENTÍFICA	4
1.2.1 BASE LEGAL.....	7
1.3. OBJETIVOS	9
CAPITULO II.....	10
2. MATERIALES Y METODOS	10
2.1. Descripción del lugar.....	10
2.1.2. Tipo de investigación.....	11
2.1.3. Tipo de estudio.....	11
2.2. Población	12
2.3. Universo y Muestra	12
CAPITULO III.....	13
3. RESULTADOS	13
3.1. DISCUSIÓN	16
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	22
ANEXOS	27

RESUMEN

Dentro de los objetivos de la investigación se describen los métodos y técnicas en la práctica ancestrales para el tratamiento de la parasitosis intestinal, que emplean los curanderos del recinto San Francisco del Bogotá.

Se estimó el conocimiento empírico en la etiología de la enfermedad parasitaria, lo que deja mostrar que existe desconocimiento ante las causas de la enfermedad. También se profundiza en los métodos diagnósticos de estos organismos vivos, por el cual los curanderos son guiados según el cuadro clínico basándose por la experiencia. Se indagó el conocimiento de los curanderos, sobre al tratamiento que es empleado para la expulsión y eliminación de los parásitos intestinales, en el que se hizo reconocimiento de las plantas con propiedades vermífugas al igual los medicamentos y productos naturales que son un complemento para potencializar la acción terapéutica de las plantas medicinales y las vías de administración.

El tipo de investigación aplicada es cualitativa ya que se pudo estudiar las características y particularidades en las técnicas y métodos empleados, el estudio transversal permitió constatar la prevalecía de la práctica. La población fue conformada por los curanderos reconocidos y personas con experiencia en la desparasitación ancestral, universo se obtuvo entre 6 curanderos y 16 personas con experiencia en el tratamiento, la muestra se escogió de manera no probabilística 4 curanderos reconocidos y 16 personas con experiencia en el tratamiento ancestral.

En los estudios encontrados se pudo constatar que hay lugares donde existen cosmovisiones diferentes ante la enfermedad, en zonas rurales de Sicilia Italia, la parasitosis es catalogada para los curanderos como una enfermedad relacionada con fuerzas paranormales y es tratada con plantas medicinales añadiendo rituales y oraciones para alejar los espíritus malignos, en países latinoamericanos como el Ecuador en la provincia de esmeraldas en el recinto San Francisco del Bogotá, los curanderos proceden a la desparasitación ancestral con los productos herbarios.

PALABRAS CLAVES: Medicina ancestral, Medicina Institucional, parásitos intestinales

ABSTRAC

Among the objectives of the research methods and techniques are described in the ancient practice for the treatment of intestinal parasitosis, employing quacks San Francisco campus of Bogota.

Empirical knowledge on the etiology of parasitic disease estimated, leaving show that there is ignorance to the causes of the disease. It also delves into the diagnostic methods of these living organisms, which healers are guided by the clinical picture based on experience. The knowledge of traditional healers about the treatment that is used for expulsion and elimination of intestinal parasites, which was recognition of floors vermifuge properties as drugs and natural products that are complementary to potentiate the action is investigated therapeutic medicinal plants and routes of administration.

The type of applied research is qualitative since it could study the characteristics and peculiarities in the techniques and methods used, the cross-sectional study helped to confirm the prevalence of the practice. The population was composed by renowned healers and people with experience in the ancestral deworming, universe was obtained between 6 healers and 16 people with experience in the treatment, the sample was chosen not probabilistically 4 Recognised healers and 16 people with experience ancestral treatment.

In the studies we found it was found that there are places where different worldviews exist before the disease in rural Sicily, the parasitosis is listed for healers as a related paranormal forces and is treated with medicinal plants adding rituals disease and prayers for ward off evil spirits, in Latin American countries such as Ecuador in the province of emeralds in the San Francisco campus of Bogota, healers come to the ancestral deworming with herbal products.

KEYWORDS

Traditional medicine, institutional medicine, intestinal parasite

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1. PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las prácticas ancestrales o culturales dirigidas a la medicina natural tienen una gran trayectoria desde la antigüedad, la cual es sustentada con teorías y experiencias propias reconocidas como la identidad cultural que aborda en un conjunto de conocimientos, creencias y supersticiones que han implicado métodos de supervivencia que son empleados para la rehabilitación de la salud basándose a las causas, diagnóstico y el tratamiento.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la helmintiasis intestinal es la enfermedad parasitaria más común en el mundo, afecta principalmente a las comunidades más pobres debido a la carencia de servicios básicos, esto conlleva a los habitantes a realizar malos hábitos higiénicos como las deposiciones a campo abierto, esto es un indicador que los huevos de los parásitos son transmitidos por las heces fecales de los seres humanos que son infectados cuando ingieren alimentos contaminados por el contacto con el suelo infectado al igual que las agua, según las cifras 1500 millones de personas el 24% de la población mundial están infectadas por helmintiasis transmitidos por el suelo.(OMS,2016)

El concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la medicina tradicional indica está encaminada y regida por el conjunto de conocimientos empíricos y tradicionales, donde se lleva a cabo la práctica no biomédica basada en la diversidad y variedad de recursos naturales del entorno ambiental con el fin de proporcionar terapias empleadas en la rehabilitación de la salud del individuo, frente algunas enfermedades y no hace uso de la medicina institucional. Es así como de esta manera se muestra la parte cultural que identifica el patrimonio de cada país o región donde se lleva cabo este tipo práctica. (OMS, 2013).

La denominada Medicina natural y Tradicional (MNT) se sujeta a criterios de pensamientos y actitudes con fines terapéuticos en la cual podemos encontrar la proyección de diversas expresiones culturales por lo que muchas de ellas son adquiridas de las costumbres etnias ancestrales; en algunas de las práctica existen controversias las cuales son desacreditadas por diversas razones que para el razonamiento científico estas ponen en riesgo o empeoran la salud de las personas. Dentro de la Salud publica en Cuba se ha desarrollado un régimen el cual propicia e infunde la participación de la Medicina Natural y Tradicional, teniendo en cuenta que toda acción terapéutica no serían aceptada sobre el uso de medicina tradicional ya que se lleva a cabo un proceso de evolución para definir la seguridad, pertinencia y eficacia en el uso y practica de estos método naturales, no obstante a esto en Argentina algunos editores referente a la salud pediátrica exponen la irrupción de estos métodos en el país. (Rojas, silva, Sansó, Galbán, 2013)

El boletín de la Malariología y Salud Ambiental de Venezuela, indica que las infecciones parasitarias epidemiológicamente se asocian a factores geográficos, sociales, económicos, higiénicosanitarios, estado nutricional y educación; frente a los avances tecnológicos, aun así la parasitosis intestinal principalmente en las zonas tropicales y endémicas continua siendo un alto índice perjudicial en la salud. Se sustenta que en los últimos 60 años en Latino América los cambios han sido muy pocos viéndose afectada la parte sociocultural convirtiéndose a la vez en un problema de interés de salud pública. (Marcano, Suárez, González, Gallego, Hernández, y Naranjo, 2013).

De acuerdo a la investigación etnobotánica en las zonas rurales en España frente a los cambios en la actualidad, se pueden conocer las tradiciones que se mantienen gracias a la diversidad de recursos naturales del entorno que favorecen a los habitantes en la alimentación y en el uso de las plantas medicinales enfocada a la práctica tradicional, las cuales están fundamentadas bajo el conocimiento botánico empírico. Este cuerpo acumulativo de cultura popular y creencias es transmitido de manera oral y pasan de generación en generación, este discernimiento se relaciona por el contacto directo con la naturaleza. Esto es un indicador que las prácticas ancestrales de un pueblo promueven a la cohesión social, hace que la parte empírica puede ser considerada no estático, debido a la adquisición de nuevos descubrimientos que podrían infundirse en cuanto a nuevas experiencias enriqueciendo los conocimientos populares y a la conservación del medio ambiente. (Pardo, Mórales, Tardío, Molina, Aceituno. 2010).

En Sicilia Italia, María Ángela Napoli, indica que existen zonas rurales en donde la helmintiasis intestinal es considerada una enfermedad tradicional y a la vez una enfermedad “mágica” porque es tratada con recursos herbarios que contienen propiedades curativas; aplicando los conocimientos ancestrales, además se complementa con oraciones o “hechizos” considerados como medicinales; donde se recitan frases para alejar “malos espíritus de enfermedad” según el criterio de los curanderos este tipo de enfermedad tradicional se acompaña de fuerzas paranormales porque se cree que son gusanos malignos, por lo tanto científicamente es comprobado que la parasitosis intestinal está relacionada con los malos hábitos en la práctica higiénica (Napoli, 2008).

En las poblaciones de América del Sur en las comunidades indígenas, existe un alto índice de helmintiasis transmitida por el suelo, en donde hay una variabilidad de causas en las cuales se predisponen la deficiencia en los servicios básicos que contribuyen a la mala práctica higiénica; al igual que la falta de tratamientos médicos que conllevan a la vulnerabilidad biológica. Esta investigación muestra de manera general como se han desarrollado las percepciones dentro del ámbito social y cultural, resaltando los conocimientos etnobotánicos relacionado con las creencias y prácticas ancestrales dirigidas a la salud en cuanto a la toma de decisiones frente a las manifestaciones clínicas como las enfermedades diarreicas y la malaria. La comunidad los Tsimane en Bolivia tiene accesibilidad a los tratamientos biomédicos y la medicina tradicional impartida por los curanderos, pero ellos miden el costo económico por lo cual, en preferencia acceden a la medicina tradicional. A la vez refieren que hay enfermedades espirituales que solo son curadas por la medicina tradicional. Vale recalcar que los Tsimane en el lenguaje popular reconocen los parásitos intestinales como “Oya” en general pero específicamente a los *Áscaris lumbricoides* y el término “capinaty” para identificar las tenías pero según la visión de ellos estos paritos son normales en el organismo y que son simples de tratar induciendo tratamientos a base de plantas con propiedades curativas. (Taner, Chuquimia, Huanca, McDade, Leonard, García. 2011)

Referente a la investigación el Buen Conocer-Flok Society busca mostrar los saberes ancestrales y populares de los pueblos indígenas que hacen parte del territorio Ecuatoriano, promoviendo de manera organizada mediante el respaldo y conformación de un Ecosistema Social del Conocimiento (ESC) que sea establecido de manera libre y aceptada para las sociedades pos capitalistas–coloniales e interculturales, específicamente

con el propósito de involucrar de manera participativa a toda la colectividad Ecuatoriana frente a los conocimientos populares que han sido dependientes dentro de las culturas marginadas (Cortez y Wagner, 2010).

Según el estudio que muestra el artículo científico sobre males diarreicos en las costas ecuatorianas (2010), es un indicador que las enfermedades diarreicas son importantes fuentes de morbilidad y mortalidad, debido a las complicaciones que afecta con mayor incidencia a la población infantil. Según la “cosmovisión” de los habitantes esto se relaciona con las creencias populares por ejemplo “el mal viento o el sereno” también influye el entorno ambiental la deficiencia en los servicios básicos como el agua potable, alcantarillado y la mala práctica higiénica sanitaria, estos son factores de riesgo que conllevan a este tipo de manifestaciones clínicas donde se implican las infecciones parasitarias que en la jerga popular lo definen como los “bichos o los escorbutos” En esta investigación la medicina antropológica ha tomado como referencia las diarreas, por lo cual sus habitantes proporcionan los métodos ancestrales (curanderismo) según sea el caso que se presenta y son diagnosticados debido a los signos y síntomas guiados por los conocimientos y creencias que están al margen de la medicina institucional. (Troscele, Yépez y Rodríguez, 2010).

Dentro del Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS) se han incorporado habilidades que favorecen la Atención Primaria en Salud (APS), garantizando la atención y participación dirigida a la Familia, Comunidad enfocada a la Interculturalidad. También se reconoce la gestión que ha hecho posible la coordinación entre el sistema de salud occidental y los métodos ancestrales y tradicionales de los pueblos, garantizando una atención oportuna, respetando los derechos humanos según cual sea la percepción de la persona, de esta manera se busca promocionar y proporcionar las estrategias del buen vivir en el ámbito de la salud proyectadas a la cosmovisión de las practicas saludables. (Cap. 3 Marco Conceptual MAIS -FCI 2013 pág. 46).

1.2. BASE TEORICA CIENTÍFICA

PARASITOS

Se conocen como organismos que viven de los tejidos otros seres vivos, encontramos los que pueden vivir dentro del hospedador y también hay facultativos los que se pueden vivir

sin parasitar a un ser vivo. Estos se clasifican en zoo parásitos son propios de los animales y los Fitoparásitos son propios de los vegetales, artrópodos, hongos, bacterias y virus estos crecen en las superficies de los hospedadores las plantas, endoparásitos son parásitos endocelulares son los virus, los ectoparásitos son los que viven fuera. (OMS, 2014).

PROTOZOOS

Son organismos unicelulares que se multiplican en los seres humanos, se pueden desarrollar infecciones graves a partir de un solo organismo. (OMS, 2014).

HELMINTOS

Son organismos multicelulares se pueden observar debido a su tamaño, estos no pueden multiplicarse en los seres humanos y existen tres tipos de helmintos. Los Platelmintos, Acantocéfalo y Nematodos. (OMS, 2014).

ECTOPARASITOS

Los ectoparásitos pueden incluir artrópodos hematófagos ya que depende de la sangre de un huésped humano o animal por ejemplo: garrapatas, pulgas, piojos, y ácaros. (OMS, 2014).

PARASITOSIS INTESTINAL

Es una enfermedad que afecta la salud del ser humano, ingresan por vía oral en forma de quistes o huevecillos, la presencia de este organismo vivo en el intestino puede ocasionar compromisos graves en el funcionamiento intestinal pudiendo crear una obstrucción principalmente los áscaris lumbricoides. (Romero, 2009).

TRADICIÓN

Conjunto de bienes d cultura que se trasmiten de generación en generación. Dentro de una comunidad tratándose de costumbres de cada sociedad considerada valiosa y se mantiene para que sea aprendida por las nuevas generaciones. (Perez, J. & Gardey, A).

MEDICINA TRADICIONAL

Actualmente, la medicina tradicional representa una opción importante de respuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el

Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan. Esta participación ha sido reconocida por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud. (Nigenda, Mora, López, y Orozco, 2001).

MEDICAMENTOS HERBARIOS

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de otros elementos. (OMS, 2016).

HIERBAS: son materiales vegetales tale como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, raíces, petes de plantas enteras fragmentados o pulverizados. (OMS, 2016).

MATERIALES HERBARIOS: comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países esos productos se pueden elaborar mediante diversos procedimientos locales, como el tratamiento con vapor, el tostado o el rehogado con miel, bebidas alcohólicas u otros materiales. (OMS, 2016).

PREPARACIONES HERBARIAS: es la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados, pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. (OMS, 2016).

ENFERMERIA CULTURAL

Dentro del ámbito de salud occidental existen factores que son asociados a las dificultades dirigidos a la prestación del servicio de salud ante la diversidad cultural principalmente en las percepciones respaldadas bajo creencias referentes a los cuidados de la salud. Dadas las circunstancias, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido un acuerdo para lograr constituir la denominada competencia cultural, determinada por la Asociación Americana de Enfermería; para de esta manera fomentar el conocimiento,

entendimiento y habilidades ante los grupos culturales, permitiendo así al personal de la salud proporcionar cuidados aceptables que se puedan incorporar ante los estilos de vida. Es necesario que el personal sanitario tenga el conocimiento sobre cultura general así como la información específica de los grupos étnicos, para poder interactuar durante la atención sin cuestionar sus percepciones, hábitos y creencias; ya que existen estudios los cuales refieren problemas en cuanto la comunicación intercultural. (González, L y Noreña, A. 2011).

1.2.1 BASE LEGAL

La República del Ecuador es un país regido por principios gubernamentales establecidos dentro de la Constitución Política, dirigido al cumplimiento de normativas que abracan leyes que ampara los deberes y derechos de los ciudadanos Ecuatorianos.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Siendo el Ecuador un país regido por reglamentos legales y constitucionales existen leyes como la Sección Segunda en la parte de salud en el **Artículo. 358**. La cual promueve la prestación y la atención en el servicio de salud, debido a que el Sistema Nacional de Salud tiene por objetivo optimizar la protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, haciendo reconocimiento de la diversidad social e intercultural. (Constitución política del ecuador asamblea, 2008).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Presidido bajo el **Art 32**. De la Constitución establece que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Distrito metropolitano de Quito 2011).

LEY ORGANICA DE SALUD

De acuerdo con el Capítulo II: en los principios, deberes y derechos en salud en la sección **I. Art. 3-** la Interculturalidad, reconoce la interacción de las practicas socio-culturales involucrando diferentes sistemas de creencias para que de esta manera exista un confort para el usuario y no se establezcan barreras frente a la prestación del servicio de salud conforme a la búsqueda en la equidad y propiciación a una mejor atención en el capo de la salud (Asamblea nacional 2012).

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

El quinto objetivo del plan nacional del buen vivir 2013-2017 de acuerdo con el **art. 377** de la constitución política del Ecuador aborda los principios y los derechos culturales proyectados a través nuevas estrategias para fortalecer la identidad pluricultural e intercultural respaldando las prácticas culturales fomentando el beneficio a la integridad del bienestar social. (Plan nacional del buen vivir, 2013-2017).

Esta investigación se llevó a cabo con la finalidad de conocer los métodos y técnicas en la medicina ancestral aplicada en la desparasitación intestinal, por los curanderos reconocidos y personas con experiencias en este tipo de práctica que se realiza en el recinto San Francisco del Bogotá. Teniendo presente que la parasitosis intestinal es una enfermedad que si no es tratada oportunamente ocasiona graves complicaciones, deteriorando la salud integral de la persona parasitada, por lo cual se ha convertido en un problema de interés en la salud pública, por lo tanto se buscó estimar el conocimiento de los curanderos frente a la enfermedad e identificación de los parásitos, el diagnóstico y la sintomatología, de igual manera conocer la importancia de las plantas y productos medicinales utilizados para el tratamiento de la desparasitación intestinal, Sumado a esto mencionar las posibles complicaciones que se puedan presentar durante la etapa del tratamiento.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General:

Describir la práctica ancestral relacionada con el tratamiento de la parasitosis intestinal en los habitantes del recinto San Francisco del Bogotá.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Estimar el conocimiento de los curanderos frente a la identificación de los parásitos intestinales y la sintomatología.
- Conocer la importancia de las plantas y productos medicinales utilizados para el tratamiento de la desparasitación intestinal.
- Mencionar Las complicaciones que se puedan presentar durante la etapa del tratamiento.

CAPITULO II

2. MATERIALES Y METODOS

2.1.Descripción del lugar

San Francisco del Bogotá, recinto de la parroquia Santa Rita, del cantón San Lorenzo, fue fundado el 4 de octubre de 1872, por el señor Juan Caicedo, más conocido como “Juan Quemado” quien migro desde el Santiago, de un lugar conocido como “Playa de Oro”, buscando nuevos horizontes, llevo hasta Carondelet, de ahí siguió río hasta arriba hasta una zona del río Bogotá llamada “la Boca del Pulún” así que Juan Quemado no sabía que nombre dar al nuevo recinto decidió llamarlo “El Pulún” el barrio en donde nació el pueblo. Se llamó San Francisco de Asís. De ahí en adelante el pueblo fue creciendo producto de la multiplicación de sus habitantes y de las inmigraciones sobre todo de la región Santiago, enamorados de las riquezas mineras del sector y de las riberas del río.

2.1.1. Ubicación Geográfica

San Francisco del Bogotá se encuentra ubicado a la altura del kilómetro 26 de la vía San Lorenzo- Ibarra, al pie del río Bogotá. Hacia el Norte la carretera San Lorenzo-Ibarra, hacia el Este de la comunidad de Santa Rita, al Oeste la comunidad Durango y al Sur correspondiente a la zona minera y la comunidad San José de Cachaví. Con accesibilidad de ingreso a la comunidad por vía terrestre aproximadamente 30 minutos en transporte público, y 1 hora por vía fluvial.

El Subcentro de salud nace en una primera instancia por las itinerancias que llevaban a cabo la “Comunidad Comboniana” quienes brindaban servicios de salud, a la comunidad, debido a las necesidades dejaron un promotor de salud en el pueblo, luego por gestión de los dirigentes de la colectividad se logró la construcción de lo que en la actualidad es el subcentro de salud San Francisco del Bogotá; sin embargo este permaneció vacío por algunos años, hasta que se asignó a una auxiliar de enfermería quien brindaba atención a todos los habitantes de acuerdo a las necesidades. En el año 2003 llegaron médicos gracias

a la gestión de algunas personas de la comunidad quienes lograron incentivar al Ministerio de Salud Pública permitiendo que San Francisco del Bogotá sea considerado como una plaza dentro de la cobertura del año de salud rural, desde entonces se han implementado los servicios dirigidos a la atención primaria en salud.

Dentro de las áreas de influencia del Subcentro se encuentran las comunidades de la Ceiba y el Valle de la Virgen.

Según la demografía estadística en el censo actual realizado por el equipo de salud la comunidad está conformada por 926 habitantes el 90% étnicamente se identifican como afroecuatorianos, el 8% mestizos y el 2% indígenas.

En las actividades generadoras de ingreso económico en los habitantes es la agricultura y la minería.

2.1.2. Tipo de investigación

Se aplicó una investigación de tipo **cualitativa** con la finalidad de analizar las características y cualidades de los resultados adquiridos dentro de la investigación, dirigida a la práctica ancestral en el tratamiento de la parasitosis intestinal, de esta manera conocer la percepción de los curanderos proyectada a la salud donde se incluyen aquellas experiencias subjetivas que muestran una realidad basada en la forma de asumir de la enfermedad en la causa, diagnóstico y tratamiento fundamentado por las creencias populares.

2.1.3. Tipo de estudio

Se realizó un estudio **Transversal** el cual se permitió conocer e indicar la prevalencia en la actualidad de los métodos utilizados por los curanderos en la práctica ancestral para el tratamiento de la parasitosis intestinal.

2.1.4. Técnica e instrumento de investigación

A través de un cuestionario se dirigió una **entrevista** grabada en forma directa con instrumento digital, bajo el consentimiento de los participantes del grupo focal, donde se incluyeron 8 preguntas abiertas orientadas a la etiología, Diagnóstico y tratamiento

tradicional en la parasitosis intestinal. La cual fue transcrita de manera textual sin alterar las respuestas respetando el lenguaje popular y sus creencias.

2.2. Población

Curanderos reconocidos y personas con experiencia en la práctica ancestral en el tratamiento de la parasitosis intestinal.

2.3. Universo y Muestra

2.3.1. Universo

6 Curanderos y 16 personas con experiencia

2.3.2. Muestra

Se seleccionó por medio de muestreo no probabilístico 4 curanderos reconocidos y 16 personas con experiencia en la práctica ancestral en el tratamiento de la parasitosis intestinal.

Se excluyeron a 2 curanderos, debido a que no se encontraron durante la fase de investigación de campo.

Referente a las normativas éticas la participación del grupo focal fue voluntaria, todos los datos obtenidos dentro de la investigación son confidenciales expuestos exclusivamente dentro de la investigación.

CAPITULO III

3. RESULTADOS

1. ¿Cuáles son las causas de los parásitos intestinales?

- **Benito Yela Rodríguez 94 años de edad:** *si esos bichos dan por que la gente comer mucho dulce.*
- **Emperatriz nazareno 34 años de edad:** *no solo es por el dulce tengo entendido que los parásitos se dan porque uno no se lava bien las manos y por comer... los por ejemplo manzana sin lavar*
- **Rita Nazareno 65 años de edad:** *esos parásitos son porque uno come mucho verde, en mi tiempo mío eso de dulce casi ¡nooo! Ahora es que la gente dice que por mucho dulce, eso se le van comiendo los “tantino” (intestino) a uno ¡y si no se busca remedio uno se muere vea! eso es un problema.*

2. ¿Cómo diagnostica que la persona está parasitada?

- **Armenia Caicedo 85 años de edad:** *ya pues a la persona se la ve decaída, como blanca la cara, escupe por todas partes, les da cólico y cuando tiene mucha lombriz les da tabardillo, (son como ataque) y ahí es que uno dice que es lombriz que tiene*
- **Pedro Rentería 78 de edad:** *las lombrices comienzan a salirse por la boca o por la nariz uno cuando las ve que la gente las bota porque se les sube y buscan como salir, cuando la gente duerme los dietes los traquean, la barriga se crese.*

3. ¿Cómo reconoce el parásito?

- **Betty Mina 95 años de edad:** *hay unos que son como gusanos se parecen a la lombriz de tierra unos grandes ¡feos esos animales que dan es terronera ver esos*

animales en su cuerpo de uno! Los bichos son como cangrina pequeñitos como un hilito y pican en el “asno” (ano) ahí es que uno les pone la cala pa’ que los bote.

- **María Caicedo 58 años de edad:** *bueno, ¡como le digo! Yo he visto que son los gusanos larguitos, y hay otros que no se ven pero que dan pujadera cuando uno se va a ocupar al baño. Uno le da café bien cargado sin azúcar y gotas de limón para que bote eso.*

4. ¿Desde qué edad se puede desparasitar aun niño?

- **Nelly Chepina Caicedo 35 años de edad:** *desde el año porque mi mami nos ponía cala desde esa edad “eso es lo que nos cuenta ella” ¡y vivo estamo! Eso sí como son niños se pone poquito no es que no es lo mismo que una gente vieja.*

5. ¿Qué plantas terapéuticas utiliza para la desparasitación intestinal?

- **Marleni Castillo 55 años de edad:** *los montes que yo uso son el paico, la verdolaga, yo uso lo verdolaga para que desbabe por dentro, para que bote todo por abajo y no se suban los bichos, también se da la yerba mora porque son cositas frescas eso se licúa y se echan dos limones se deja asentar y se le da a tomar por arriba a la gente esa es para las lombrices! y para los bichos se les pone una cala de espíritu santo, mentol, botoncillo y capullo de limón todo eso pero en poquito y se lo pone en el ano adentro y eso a los dos o un día se sale y se vuelve a poner si no a botado los bichos después se prepara paico, crespón, yerba mora, verdolaga se cocina y esa agua se la pone por abajo con un irrigador para que le limpie.*
- **Ofelia medina edad 33 años de edad:** *se le da a toma paico machacado con limón y punta de sal para que mate los parásitos y empiecen a salir.*

6. ¿A qué personas no se pueden desparasitar?

- **María Elida Mina edad 45 años de edad:** *no se les puede dar esas hierbas a la embarazada porque puede botar el hijo, o sea puede mal parir porque esas cosas son fuertes. Imagínese que se le ponga una cala; eso que lleva mentol, si*

hay mamey se corta un pedacito de la pepa del mamey, se muele la sulfatiazol y con limón, eso comienzan a salir ¡y hasta diarrea da! entonces la mucha fuerza la embarazada va a pujar y se viene el niño.

7. ¿Complementa con alguna oración durante en la fase en el tratamiento para mayor efectividad?

- *Candy Caicedo 35 años de edad: no ninguna solo con la voluntad de Dios se pone y ya.*

8. ¿Considera que la medicina institucional antiparasitaria es tan efectiva como la medicina ancestral?

- *Gisela Quiñonez 40 años de edad: ¡que va a creer, noo! Los resultados no son los mismos, yo prefiero coger mi monte y lo preparo y me lo tomo y así también hago con mis hijos, ¡por eso ellos a mí no me andan sufriendo de bicho! se toma uno, ese que dan en el dispensario y al mes ya está cargadito eso no hace nada.*

3.1. DISCUSIÓN

Ecuador es un país reconocido por la amplitud en su diversidad natural, que es conformada por la flora y la fauna, al igual que los grupos multiétnicos y pluriculturales que hacen parte de este territorio, en donde se llevan a cabo prácticas ancestrales o culturales que son la identidad de cada pueblo, las cuales se basa en creencias y supersticiones que son transmitidas de generación en generación; y se han proyectado al bienestar y supervivencia desde tiempos muy remotos, abarcando un sin número de percepciones que son desarrolladas por los habitantes desde el ámbito sociocultural y factores incluyentes en la salud.

Este estudio dio apertura a la investigación dirigida a los curanderos del recinto San Francisco del Bogotá, con el fin de conocer la parte subjetiva relacionada a las prácticas ancestrales. En los objetivos alcanzados dentro de la investigación; se pudo estimar el conocimiento sobre la identificación, métodos y técnicas empleados en la desparasitación intestinal, a través de la utilización de productos naturales autóctonos del entorno. Se propició de la participación verbal, en la cual los curanderos expusieron de manera fluida y con autoridad sus experiencias conjuntas a la etiología de los parásitos intestinales, en la que se obtuvo respuestas que la principal causa es la ingesta excesiva de golosinas, más un mínimo porcentaje complemento que también se relacionaba con los malos hábitos higiénicos. Esto es un indicador según el estudio previo referente a la parasitosis intestinal realizado en Cuba, que existen factores predisponentes para adquirir esta enfermedad que es articulada con el desconocimiento y la disposición en la deficiencia de los servicios básicos que conllevan a las malas prácticas higiénicas, la inadecuada eliminación de excretas y la interacción con el entorno . (Pérez, Redondo, Fong, Cruz, Gonzales, 2012)

Debido a la prevalencia de la medicina tradicional en países latinoamericanos instituciones como la Organización mundial de la Salud (OMS), Organización

Panamericana de las Salud (OPS) y Organización No Gubernamental (ONG). Han brindado apoyo con el fin de articular estas prácticas a los sistemas de salud considerando las dimensiones que podrían fomentar y favorecer a la atención en el campo de salud integral. (Nigenda, Mora, Aldama, & Núñez, 2001).

El uso del café tinto con limón se lo administra por vía oral para calmar los síntomas ocasionados por los helmintos, los curanderos indican que este tipo de manifestación es porque las lombrices están acaloradas. Regido por la formación del conocimiento científico café es un estimulante del hígado para la producción de glutatona que es el anti oxidante natural del cuerpo que ayuda proteger el ADN intracelular eliminando las toxinas que se encuentran dentro de las células, pero existen estudios que han demostrado que un grano de café en infusión como enema, aumenta la producción de glutatona en el hígado y en el intestino, teniendo acción depuradora de toxinas lo cual ayuda a regular simultáneamente el metabolismo y el tránsito intestinal. (Jockers, 2013).

En algunas zonas rurales de Sicilia Italia, la parasitosis intestinal se considera que es adquirida por las malas prácticas higiénicas, pero a este conocimiento se añade que se trata de una enfermedad mágica, por tanto además de la utilización de plantas medicinales con propiedades vermífugas, realizan un ritual con el fin de alejar aquellos espíritus malos de enfermedad. Haciendo un análisis comparativo sobre este país que pertenece al continente Europeo en la cosmovisión de la parasitosis intestinal frente a la percepción en países de Latinoamérica como el Ecuador, en la provincia de esmeraldas, en el recinto San Francisco del Bogotá, los curanderos afirmaron que ellos no realizan ningún tipo de conjuro, oraciones o rezos, porque solo administran las plantas medicinales necesarias para la expulsión de los parásitos que se encuentran en el organismo; ya que existe una cosmovisión diferente frente a la etiología de la enfermedad, porque el mayor porcentaje considera que estos parásitos invaden el organismo por la ingesta excesiva de golosinas y un mínimo porcentaje indican que además de las golosinas, están involucrados los malos hábitos higienicosanitarios.

A pesar de los cambios y avances en la actualidad se conoció la concurrencia de este tipo de práctica que está alejada de la medicina institucional, la cual conserva una visión importante en los habitantes ya que la gran mayoría de las personas acuden a la automedicación teniendo en cuenta los conocimientos necesarios de las plantas y

productos que tienen las propiedades curativas ante la enfermedad parasitaria conocida en el lenguaje popular como las lombrices y los bichos.

Por lo tanto se procedió a indagar sobre los medios diagnósticos en la identificación de los parásitos intestinales, según la manifestación clínica; basándose en la observación según la percepción si la persona presenta náuseas, dolor abdominal, distensión abdominal, sialorrea, inapetencia, disentería, tenesmo, palidez generalizada, prurito anal e hipertermia estos son asociados a signos y síntomas que ocasionan los parásitos intestinales de esta manera lo identifican. Posterior al diagnóstico, propiciar el tratamiento oportuno que está constituido a base de hierbas y otros componentes que son administrados por vía oral y supositorios por vía rectal “cala” al igual el enema preparado a base de hierbas como la hierba mora, paico, crespón, verdolaga y gotas de limón que son considerados plantas frescas. Se prepara la infusión herbaria y a través de un irrigador se procede a inducir la sustancia al colon después de la desparasitación con el fin de limpiar el intestino a través de la evacuación.

No se puede descartar la posibilidad de un diagnóstico erróneo en el conocimiento de los curanderos, si bien, es cierto existen enfermedades con algunas características similares en la manifestación del cuadro clínico por ejemplo: náuseas, diarreas, hipertermia, dolor abdominal localizado en la fosa iliaca derecha que se irradia al miembro inferior derecho; estos signos y síntomas son representativos de una apendicitis aguda; independiente de el examen de laboratorio para realizar un recuento leucocitario que confirma la enfermedad, al igual que la sintomatología puede asociarse a otras patologías con similitud en la sintomatología.

Se logró constatar mediante la aplicación del instrumento en la fase de recolección de datos que existe un criterio afirmativo por parte de los curanderos de la comunidad. Dando libertad de expresión sobre el conocimiento de las plantas medicinales en la clasificación y acción terapéutica, al igual que algunos complementos esenciales que hacen parte de esta preparación.

El paico con sus propiedades vermífugas para eliminar los parásitos, semilla de papaya, espíritu santo estimula la acción del sistema digestivo y alivia el dolor, pepa de mamey siendo un fruto tropical se lo combina con un poco de mentol y se lo administra como un

supositorio rectal para el tratamiento de los oxiuros. Al igual que el capullo de limón y sulfatiazol recordando que este medicamento es un antibiótico de rápida acción, utilizado para el tratamiento de las diarreas y otras enfermedades infecciosas su administración debe ser por vía oral pero los curanderos proceden a inducirlo como un supositorio rectal para eliminar los protozoos y los helmintos.

La población San Francisco del Bogotá, cuenta con el Subcentro de salud dentro de la localidad que funciona en la actualidad y está conformando por el equipo de salud la mayor parte profesionales rurales dispuestos a prestar el servicio a los habitantes para solucionar problemas de atención primaria en salud, pero la mayor parte de la comunidad acude a la medicina ancestral antes que a los métodos que ofrece la medicina institucional, lo refirió una de las curanderas apoyada por el resto del grupo indicando que los medicamentos que ofrece el dispensario no tienen la misma acción que las plantas usadas para desparasitar. Frente a las posibles complicaciones durante el tratamiento no se indicó caso alguno, solo se resaltó que las que pueden tener complicaciones son las embarazadas, porque no se les puede desparasitar ya que provocaría amenaza de aborto.

CONCLUSIONES

- De acuerdo con la investigación se puede comprobar que las prácticas tradicionales en el mundo al igual que en el territorio ecuatoriano es un legado antiguo patrimonial que aún es predominante el cual se trasmite de generación en generación, que deja mostrar la identidad étnica y las creencias populares de cada pueblo.
- En el Ecuador se han reconocido con mayor prioridad las prácticas tradicionales y ancestrales principalmente los grupos indígenas, entre los ellos esta los Tsáchilas, los Yachascs, los Karanki, grupo étnico Awá, pero existen estudios sobre las practicas las poblaciones montubias y Afrodescendiente.
- En consideración de las creencias y supersticiones en percepción a la salud, se pudo mostrar que la medicina tradicional es una de las primeras opciones en la comunidad para tratar enfermedades como la parasitosis intestinal.
- Frente al conocimiento etiológico de los parásitos intestinales se concreta que existe desconocimiento de sus causas.
- Según el conocimiento sobre las plantas medicinales con propiedades vermífugas y otros componentes para el tratamiento, alguno de estos no poseen acciones vermífugas, se podría considerar un ingrediente más para consolidar la consistencia material de las plantas terapéutica.
- Existen factores de riesgo que predisponen a los habitantes a enfermarse, debido a sus malas prácticas higiénicas por el consumo de agua no tratada, debilidades en la manipulación de los alimentos, la ingesta de alimentos contaminados, eliminación inadecuada de excretas y deposición a campo abierto.
- Relacionando el estudio con la desparasitación intestinal a base de productos naturales existe similitud en cuanto a los métodos y técnicas en los países latinoamericano, a diferencias que en países europeos además de las hierbas son sujetos a creencias indicando que los parásitos son el resultado de espíritus malignos.

RECOMENDACIONES

- El personal de salud debe proporcionar más información a la comunidad sobre la etiología de los parásitos intestinales, considerando que no es fácil cambiar las bases fundamentadas en creencias y percepciones, teniendo presente que existen conocimientos erróneos por parte de los habitantes.
- El Ministerio de Salud Pública debe informar y concienciar a los curanderos sobre el reconocimiento de enfermedades, que pueden ser atendidas con los métodos tradicionales, ya que el Ecuador ha establecido leyes que ampara este tipo de prácticas, que son viables y seguras donde no se identifiquen riesgos que comprometan en la vida de la persona.
- A los profesionales en el campo de salud, considerando la formación científica, se sugiere no aislar este tipo de conocimiento, mejor deberían articularlo en la práctica de la medicina institucional, proyectados en las posibilidades de una mejor atención en la prestación de servicios de salud. Además se debe profundizar en el proceso de formación en el conocimiento intercultural, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS/FCI) enfocado en la Familia, Comunidad e Interculturalidad.
- Motivar a la comunidad principalmente al grupo infantil sobre la importancia de la higiene en general, el uso adecuado de las letrinas y la manipulación e ingesta de los alimentos, la importancia del lavado de manos.
- Las próximas investigaciones relacionadas con prácticas ancestrales deberían abordar la etnia afrodescendiente, para determinar la importancia de los saberes ancestrales que hacen parte de la cultura del conglomerado Ecuatoriano, considerando que no existen una minoría de estudios relacionados con el tema de interculturalidad y aplicación de saberes ancestrales en el pueblo afrodescendiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez, O., Calle, P. y Zhinin, M. (2015). Aplicación de medicina Ancestral en los Usuarios del Centro de Salud Carlos Elizalde. Cuenca 2015. (Tesis de grado. Universidad de Cuenca.
- Asamblea nacional (2012), Principios, derechos y deberes de salud, sección I de los principios en salud. Código Orgánico de Salud República del Ecuador Cap. II. Art.3. Pags. 17-18. Recuperado de <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/2014/LEYORGANICA-DE-SALUD.pdf>.
- Crespo, J. (2014). Saberes y Conocimientos Ancestrales, Tradicionales y Populares. Buen conocer. Vol. (1.0). Recuperado de <http://florksociety.org/tag/saberes-ancestrales/>
- Cuenca, G. (02 de febrero de 2013). Plantas Medicinales del Ecuador. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://plantasmedicinalesecuador.blogspot.com/2013/02/plantas-medicinales-y-su-poder-curativo.html>
- Ecuador, S. d. (2001). Secretaria del Buen Vivir Gobierno Nacional de la República del Ecuador. Recuperado de <http://www.secretariabuenvivir.gob.ec/saberes-ancestrales-lo-que-se-sabe-y-se-siente-desde-siempre/>
- Fuentes, M., Galíndez, L., García, D., González, N., Goyanes, J., Herrera, E., y Sánchez, J. (2011). Frecuencia de parasitosis intestinales y características epidemiológicas de la población infantil de 1 a 12 años que consultan al ambulatorio Urbano Tipo II de Cerro Gordo.: Barquisimeto, estado Lara. Enero-junio 2007. *Kasmera*, 39(1), 31-42. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222011000100005&lng=es&tlng=es.

- Guerrero, M., Hernández, Y., Rada, M., Hernández, M & Gámez, A. (2008). Parasitosis intestinal y disposición de excretas en municipios de alta marginalidad. *Revista de salud pública de cuba*, vol. (34). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08g4-34662008000200009
- González, L. & Noreña, A. (2011). Comunicación intercultural como medio para favorecer el cuidado culturalmente aceptable. *Revista enfermería universitaria*, vol. (8). pag. 56-59. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/25472>
- Gualavisí, L. (2008). Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de medicina tradicional andina en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública. (Tesis Maestría en Salud Pública). Universidad Sanfrancisco de Quito.
- Indelman, P., Echenique, C., Bertorini, G., Racca, L., Gomez, C., Luque, A. y Magaró, H. (2011). Parasitosis intestinales en una población pediátrica de la ciudad de Rosario, Santa Fe, Argentina. *Acta Bioquímica Clínica latinoamericana*, Vol.45, n.2. Págs. 1-4. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572011000200011
- Jacinto, E., Aponte, E., y Arrunátegui, V. (2012). Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Revista Médica Herediana*, Vol.23. N.4.Pags.235-239. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2012000400004&script=sci_arttext
- Jockers, D. (2013). Los muchos beneficios increíbles para la salud de los enemas de café. *Doctornews*. Recuperado de <http://www.doctornews.org/los-muchos-beneficios-increibles-para-la-salud-de-los-enemas-de-cafe/>
- López, J., y Pérez, J. (2010). Etnobotánica medicinal y parasitosis intestinales en la Isla

de Ometepe, Nicaragua. Polibotánica, vol. (30), pp. 137-161. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140527682010000200010&Ing=es&tIng

Marcano, J., Suarez, B., González, M., Gallego, L., Hernández, T., y Naranjo, M. (2012). Caracterización epidemiológica de parasitosis intestinales en la comunidad 18 de mayo, santa Rita, estado Aragua. Venezuela. Boletín de la malariología y salud ambiental, vol. 53(2), pp. 135-145. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482013000200003&Ing=es&tIng=es.

Ministerio de Salud Pública. (2015). Ministerio promueve inclusión de medicina ancestral en salud. Recuperado de <http://www.redaccionmedica.ec/noticia/ministerio-promueve-inclusi-nde-medicina-ancestra-en-salud-86817>

Napoli, M. (2008). The plants, rituals and spells that 'cured' helminthiasis in Sicily. Dipartimento di Botanica, Università di Catania, Via A. Longo 19 – 95125 – Catania, Italy. Recuperado de <http://www.etnobiomed.com/content/4/1/21>

Nigenda, G., Mora, G., Aldama, López. & Núñez, E. (2001). La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Revista de salud Pública de México, vol. (43). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006

Organización Mundial de la Salud. (2016). Helmintiasis transmitida por el suelo. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/es/>

Organización Mundial de la salud. (2014). División de enfermedades parasitarias y malaria. Recuperado de <http://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>

Organización Panamericana de la Salud. (2008). Prevalencia de parasitismo intestinal en niños quechuas de zonas rurales montañosas de Ecuador. Recuperado de http://www.scielop.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-

49892008000200009

Pérez, G., Redondo, G., Fong, H., Cruz, M & Gonzáles, O. (2012). Prevalencia de parasitismo intestinal en escolares de 6-11 años. Revista cubana. Recuperado de scielo.sld.cu/pdf/san/v16n4/san09412.pdf

Pérez, J. & Gardey, A. (2010). Definición de tradición. Definición. De. Recuperado de <http://definicion.de/tradición/>

Pérez, J., Suárez, M., Torres, C., Vásquez, M., Vielma, Y., Vogel, M., y Sánchez, J. (2011). Parasitosis intestinal y características epidemiológicas en niños de 1 a 12 años de edad. Ambulatorio urbano II Laura Labellarte Barquisimeo. Venezuela. Archivos venezolanos de Puericultura y Pediatría, vol. 74(1), pp. 16-22. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492011000100005&lng=es&tlng=es.

Rodea, R. (2010). Tipos de investigación. Recuperado de <https://www.academia.edu/4646164/>

Rojas, F., Silva, L., Sansó, F., y Galbán, P. (2013). Debate sobre Medicina Natural Tradicional y sus aplicaciones para la Salud Pública. Revista cubana de salud pública, Vol. (39). Recuperado de [hpp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100010)

Serpa, Carina., Velecela, S. y Balladares, M. (2014). Prevalencia de parasitismo intestinal en los niños de la escuela José María Astudillo de la parroquia Sinincay, 2014. Panorama médico. Vol (8), Num 1. Recuperado de <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5541/3PREVALENCIA%20PARASITISMO%20INTESTINAL%20EN%20NI%C3%91OS.pdf>.

Taner, S., Chuquimia, M., Huanca, T., McDade, T., Leonard, W. Y García, V. (2011). The effects of local medicinal knowledge and hygiene on helminth infections

inan Amazonian society. Recuperado de
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21306810

Trosclé, J., Yépez, J., Corozo, B., y Rodríguez, M. (2010). Males diarreicos en la costa ecuatoriana: cambios socioambientales y concepciones de salud. *Caderno de saúde Pública*, vol. 26(7), pp. 334-1344. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201000070001

Vinueza, P. (2014). Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de niños en etapa escolar de 5-12 años de la escuela “la libertad” en la comunidad de tanlahua (tesis de grado). Pontificia Universidad católica del Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7705/Tesis%20Paulina%20Vinueza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO # I
CUESTINARIO



Objetivo: Describir la práctica ancestral relacionada con el tratamiento de la parasitosis intestinal en los habitantes del recinto San Francisco del Bogotá.

1. **¿Cuáles son las causas de los parásitos intestinales?**
2. **¿Cómo diagnostica que la persona está parasitada?**
3. **¿Cómo reconoce el parásito?**
4. **¿Desde qué edad se puede desparasitar aun niño?**
5. **¿Qué plantas terapéuticas utiliza para la desparasitación intestinal?**
6. **¿A qué personas no se pueden desparasitar?**
7. **¿Complementa con alguna oración durante en la fase en el tratamiento para mayor efectividad?**
8. **¿Considera que la medicina institucional antiparasitaria es tan efectiva como la medicina ancestral?**

**ANEXO # II
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

Actividades	Año 2016																																				
	Meses	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				agosto				Septiembre			
	Semanas	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 y aprobación del tema	■	■																																			
Búsqueda bibliográfica					■	■	■	■																													
Elaboración del marco teórico					■	■	■	■																													
Elaboración de metodología e instrumento									■	■	■																										
Presentación de proyecto														■																							
Recolección de datos																					■	■	■	■	■												
Entrega de borrador 1																										■	■										
Entrega de borrador 2																										■	■										
Entrega de borrador 3																											■	■									
Correcciones finales																													■	■							
Redacción final																													■	■							
Disertación																															■						

Elaborado por: Pablo Andrés Erazo Quiñones

ANEXO # III

PRESUPUESTO

Nº	Descripción	Cantidad	P. unitario	Total
Talento humano				
1	Hora de asesoría de tesis	30 Horas		30 Horas
Recursos materiales e insumos				
2	Esferos	2	0.40	0.80
3	Marcador	1	0.60	0.60
4	Pliegos de papel bond	2	0.25	0.50
5	DC	1	0.60	0.60
6	Impresiones	200	0.10	20.00
7	Flash memory	1	10.00	10.00
8	Anillado	3	2.00	6.00
9	Empastado	3	15.00	45.00
10	Internet	1	30.00	30.00
Recursos financieros				
11	Matricula	1	149.23	149.23
12	1er. Borrador	1	408.19	408.19
13	2do. Borrador	1	408.19	408.19
14	3er. Borrador	1	349.88	349.88
15	Impresión titulo	1	12.00	12.00
Movilización				
17	Movilización PUCESE	8	1.50	12.00
18	Movilización a san francisco	3	7.75	46.20
19	Gastos de alimentación	3	8.00	24.00
20	Imprevistos	1	150.00	150.00
TOTAL				1673.19

ANEXO # IV

CÁTEDRA GRUPO FOCAL DE CURANDEROS DEBATE



RECONOCIMIENTO DE PLANTAS MEDANALES



ENTREVISTA A CURANDERAS



RECONOCIMIENTO DEL IRRIGADOR INTESTINAL



CULMINACIÓN DE LA CÁTEDRA

