

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA:

**“USO DE MEDICINA TRADICIONAL EN ENFERMEDADES
PREVALENTES DE LA PRIMERA INFANCIA EN LA
COMUNIDAD ANCHAYACU DEL CANTÓN ELOY ALFARO.”**

AUTORA:

MAYRA LETICIA ORTIZ OROBIO

ASESORA DE TESIS:
LCDA. LINDA MELANI

ESMERALDAS 2016

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

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector (a) 1

Lector (a) 2

Director (a) de Escuela

Director (a) de Tesis

Fecha -----

AUTORÍA

Yo Mayra Leticia Ortiz Orobio declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

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

Mayra Leticia Ortiz Orobio

CI.0804154300

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme ayudado en el largo camino de mi carrera dándome salud y sabiduría para cumplir mis metas y objetivos.

A mis padres que me han apoyado incondicionalmente en todo momento en cada una de las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida.

A los profesionales y docentes de enfermería que dejaron sus valores y enseñanzas en nosotros para ser buenos profesionales y poder impartir nuestros conocimientos a los demás.

DEDICATORIA

A mi madre Aura Orobio quien ha estado junto a nosotros en todos los momentos de nuestras vidas esforzándose para que lográramos nuestras metas, inculcándonos en conjunto con mi padre sus valores.

A mi padre Cesar Ortiz por sus esfuerzos para sacarnos adelante, por su apoyo incondicional y estar ahí cuando más lo necesitamos.

A mis Tíos, Hermanos y Primos de quienes recibí su apoyo siempre.

A todas aquellas personas, qué se me pasan por alto mil gracias.

ÍNDICE

PRELIMINARES	PÁGS.
Hoja de aprobación	I
Autoría	II
Agradecimiento	III
Dedicatoria	IV
Índice	V,VI
Resumen	VII
Abstrac	VIII
Capítulo I	1
Introducción	1-4
Capítulo II	5
Materiales y métodos	5
Tipo de estudio	5
Tipo de investigación	5
Área de estudio	5
Ubicación, Población	5
Criteritos de inclusión y exclusión	6
Técnicas de recolección de datos	6
Capítulo III	7
Resultados	7-14
Discusión	15-16
Conclusiones	17

Recomendaciones	18
Referencias	19
Glosario	19
Bibliografías	20-24

Capítulo IV	25
--------------------	-----------

Anexos

Anexos N°1 Entrevista para las personas a cargo del cuidado de niños/as	25
Anexos N°2 Entrevista para los curanderos	26
Anexos N°3 Cronograma	27
Anexos N°4 Presupuesto	28

RESUMEN

Esta investigación se realizó con el propósito de determinar conocimientos, prácticas y recursos que utilizan los cuidadores y agentes de la medicina tradicional en las enfermedades prevalentes de la primera infancia en la comunidad Anchayacu del cantón Eloy Alfaro de la provincia de Esmeraldas y a su vez investigar porque en ocasiones la medicina tradicional es la primera elección para recuperar la salud y calidad de vida de los niños/as.

El tipo de estudio que se utilizó fue descriptivo permitió describir costumbres, conocimientos, prácticas, recursos que usan, el área de estudio fue en el recinto Anchayacu. Se aplicaron técnicas de recolección de datos de tipo cualitativa a través de entrevistas abiertas dirigida a las personas a cargo del cuidado de niños/as y agentes de la medicina tradicional. De acuerdo a sus costumbres la mayoría de las personas entrevistadas asisten con frecuencia donde los agentes de la medicina tradicional cuando sus niños/as tienen algún malestar como fiebre, vómitos, diarrea y llanto incontenible. Ellos acuden primero donde los agentes de la medicina tradicional (curanderos) porque en ocasiones consideran que son cosas del medio como ojo, espanto, malaire y el médico no puede curar eso según lo manifiestan.

Las costumbres, técnicas y procedimientos que usan las madres, familiares y agentes de la medicina tradicional, vienen de tradiciones endonadas de generación en generación utilizando elementos del medio como son las plantas medicinales, dentro de las más conocidas y utilizadas tenemos: yanten, cogollito de limón, discancer, sauco, flor de malva, eucalipto, el chivo, gallinazo, cebolleta, paico, espíritu santo, entre otras de gran utilidad para el mantenimiento y mejora de la salud del niño/a. Pese a que se está en un siglo donde los servicios de salud están accesibles en estas comunidades las costumbres no se pierden y siguen siendo utilizadas.

ABSTRACT

This investigation was carried out with the purpose of determining knowledge, practical and resources that the caretakers and agents of the traditional medicine use in the illnesses prevalent of the first childhood in the community Anchayacu of the canton Eloy Alfaro of the county of Emeralds and in turn to investigate because in occasions the traditional medicine is the first election to recover the health and quality of the children's life and girls.

The study type that was used was descriptive it allowed to describe customs, knowledge, practical, resources that use, the study area was in the enclosure Anchayacu. They were applied technical of qualitative gathering of type data through open interviews directed to people in charge of the care of children and girls and agents of the traditional medicine. According to their customs most of interviewed people frequently attend where the agents of the traditional medicine when their children and girls have some uneasiness like fever, vomits, diarrhea and unrestrainable cry. They go first where the agents of the traditional medicine (faith healers) because in occasions they consider that they are things of the means like eye, fright, bad air and the one prescribes it cannot cure that according to they manifest it.

The customs, technical and procedures that the mothers use, family and agents of the traditional medicine, come from inherited traditions of generation in generation using elements of the means like they are the medicinal plants, inside the good known and used we have: eat, lemon heart, discancer, elder, mallow flower, eucalyptus, the male goat, gallinazo, chive, paico, sacred spirit, among others of great utility for the maintenance and improvement of the boy's health and girl. In spite of the fact that you is in one century where the services of health are accessible in these communities the customs don't get lost and they continue being used.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Obtener conocimientos científicos, prácticos y empíricos en enfermería es fundamental ya que en la actualidad la medicina tradicional representa un elemento esencial en el sistema de salud, puesto que su desarrollo y práctica van ligados a la cultura de cada pueblo (Gualavisi, 2009). En Latinoamérica la práctica de medicina tradicional se halla muy difundida, donde se tejen una serie de relaciones económicas y socioculturales las cuales permiten su vigencia dentro de la población. Sabemos que el cuidado y protección de la salud de la infancia ha sido siempre una prioridad expresada por la mayor parte de los países del mundo, pero en los últimos años ha estado presente en forma continua en la agenda internacional (Chirán & Latacumba, 2013). En muchos estudios se afirma que el rol de la familia viene desde la prehistoria y se establece a la mujer como la especialista en cuidados del hogar encargándose del cuidado y la salud de sus hijos y familia utilizando la medicina ancestral (Mejía & López, 2010). Este estudio realizado en Colombia en el valle de Subandoy con el siguiente tema: la medicina tradicional de las madres ingas, explica como los agentes de la medicina tradicional son los encargados de solucionar los problemas de salud que presentan los niños, prestando la asistencia básica a sus hijos e hijas con remedios caseros en caso de fiebre, dolor de oído, dolor de cabeza entre otras dolencias. Por lo general las ingas saben mucho de plantas medicinales y siempre antes de asistir a otro especialista, intentan curarse ellas mismas (Giraldo, 2000).

Otro estudio realizado en Chile, en un proyecto regional convocado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Concejo Episcopal Latinoamericano (Celam), el objetivo fue recopilar e integrar la información existente sobre las pautas, prácticas y creencias relacionadas a la crianza, con la finalidad de aumentar y profundizar información acerca de las condiciones y formas de vida de los niños/as entre 0 y 6 años de Latinoamérica, concluyendo que si bien las personas a cargo del cuidado de los niños/as cumplen a carta cabal con los controles médicos y la vacunación, en caso de que sus niños/as se enferman no siempre acuden a los centros de salud, detallando que las

causas pueden ser muchas: las largas horas de espera, el trato recibido por el personal de salud, costumbres y creencias impartidas por sus ancestros. Las visitas al centro de salud se tornan cada vez más esporádicas en la medida en que las citaciones al control sano disminuyen. Cuando sospechan alguna de las enfermedades infectocontagiosas, las mujeres recurren a la medicina occidental, pero en tanto las perciben como dolencias menores las tratan con medicina tradicional, debido al temor de recibir tratamientos inadecuados (Cabello, Ochoa & Filp, 1992).

El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales por lo que se caracteriza su manera particular y diferente en los procesos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; así como también su amplia gama de plantas medicinales utilizadas para la rehabilitación de los pacientes respecto a su salud (Becerra, 2014). Es por ello que las madres a través de los años han tratado las enfermedades infantiles utilizando componentes mágico-religiosos, y naturales. Sin embargo estos conocimientos ancestrales han hecho que la atención de salud infantil enfrente un importante desafío comunicacional en la superación de barreras sociales y lenguajes culturales entre madres y personal de salud (Alarcón & Vidal, 2005).

A nivel Nacional un estudio que se llevó a cabo en la ciudad de Ibarra en el que se estudiaron a 150 niños y niñas menores de 5 años con síntomas de enfermedades prevalentes de la infancia con el siguiente tema: Manejo empírico de las enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres de los niños menores de 5 años de edad que acuden al sub centro de salud de Pugacho durante junio a septiembre del 2012 , indicó en sus resultados que el 40% de los cuidadores acuden al centro de salud cuando su niño/a enferma, el 23.33% acuden a la farmacia, el 22% recurren al profesional de salud y el 14.67% acuden a los centros naturistas. Se demuestra como los padres de familia de una u otra manera adoptan alguna forma de medicina ancestral o empírica para tratar o curar algunas de las patologías más frecuentes encontradas como son: amigdalitis, infecciones respiratorias, diarrea, parasitosis, otitis media y mal nutrición. Se observa además que existen medidas propias de su cultura que orientan al manejo de estas patologías, antes de ir al médico (Chirán & Latacumba, 2013).

Aun cuando los servicios y el personal de salud están accesibles a la población, los niños enfermos no son llevados para ser atendidos por estos, sino que son tratados en el hogar con remedios caseros como son las plantas medicinales, en algunos casos, los niños también son vistos por curanderos y otro tipo de personal tradicional (Burgoa, & Salas, 2008). La medicina tradicional es una práctica que se ha mantenido en las zonas rurales y urbanas marginales hasta la actualidad ya sea por razones étnicas, económicas o por costumbres adquiridas de sus ancestros.

Por ello el estado ha creado leyes para proteger estos saberes ancestrales como determina en el artículo 57 numeral 12 que debemos mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos de nuestros ancestros. En el artículo 363 que el estado será responsable de garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos (Asamblea Constituyente, 2008).

También el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud en el capítulo 6 en el apartado número 7 “Bienestar y Salud a través de la Interculturalidad” con el objetivo fundamental de revalorar la cultura ancestral respecto a las creencias, procedimientos y uso de recursos naturales en el cuidado de la salud orientando todo su accionar hacia el buen vivir. Delimitando que • Si bien la medicina tradicional no solo tiene que ver con el uso de plantas, es en este campo en donde podemos identificar una área de interrelación con la medicina occidental para el control y tratamiento de enfermedades prevalentes en la zona, planteando algunas acciones tendientes a implementar estas actividades. • Promover el uso del conocimiento de las principales plantas medicinales existentes en la zona, su uso, su forma de preparación, clasificarlas en cálidas o frescas. • Es necesario tener contacto abierto con terapeutas tradicionales o promotores de salud que conozcan y manejen estas plantas. • Intercambiar conocimientos y experiencias entre promotores, parteras y terapeutas para la conservación y el manejo de las plantas medicinales. • Capacitar al personal de salud en el conocimiento y manejo de las plantas medicinales. (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Siendo así el profesional de la salud el vínculo con la comunidad y con la familia constituye un pilar fundamental en el cuidado de la salud de los niños, niñas y comunidad

en general, es quien debe desarrollar actividades preventivas y promocionales, teniendo en cuenta las características socio-culturales de cada población (Villacrés, 2015).

Anchayacu es una comunidad con costumbres sociales y económicas heterogéneas, porque a más de usar la medicina occidental con frecuencia los habitantes también hacen uso de la medicina tradicional para mejorar la salud de su familia e hijos.

Este tipo de medicina cultural se basa en curaciones a base de conocimientos empíricos heredados de generación en generación adoptados por las necesidades que tenían las comunidades como la falta de atención médica ya sea por el difícil acceso a estas. Lo que conllevó a las madres a crear cuidados domésticos para mejorar la salud de sus hijos, familia y comunidad.

Este documento tiene el propósito de indagar el tratamiento específico que se le dan a cada una de las enfermedades prevalentes de la primera infancia como son: amigdalitis, enfermedad diarreica aguda (EDA), infección respiratoria aguda (IRA), malnutrición, otitis media, parasitosis en esta comunidad.

Con esto se pretende mostrar a la comunidad en general que el vínculo entre el mundo humano, divino y ancestral, fomenta e interviene en mantener y mejorar la salud, mediante los conocimientos ancestrales. Es por ello que esta investigación tiene el propósito de aportar con nuevos conocimientos sobre la temática.

Por consiguiente se planteó determinar conocimientos, prácticas y recursos que utilizan los cuidadores y agentes de la medicina tradicional en las enfermedades prevalentes de la primera infancia en el recinto Anchayacu del cantón Eloy Alfaro y a su vez investigar porque en ocasiones la medicina tradicional es la primera elección para recuperar la salud y calidad de vida de los niños y niñas.

CAPÍTULO II

2. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

Descriptivo: Porque permitió describir el estilo de vida, detallando costumbres, conocimientos, prácticas, recursos, que usan las madres, familiares y agentes de la medicina tradicional para tratar las enfermedades prevalentes de la primera infancia en la comunidad de Anchayacu.

2.2 Tipo de investigación

Cualitativa: Esta investigación de enfoque etnográfico, a través de entrevistas consistió en detallar, costumbres, conocimientos, prácticas que utilizan los cuidadores y agentes de la medicina tradicional para el manejo de enfermedades prevalentes de la primera infancia. Incorporando los relatos, experiencias, creencias de los participantes expresados tal como lo dicen ellos mismo y no como lo describe el investigador/a (Rodríguez, 2011).

2.3 Área de estudio

Ubicación: Esta investigación se realizó en la parroquia Anchayacu se encuentra situada al norte del cantón Eloy Alfaro y de la provincia de Esmeraldas. La parroquia de Anchayacu está conformada por una amplia gama de etnias, la estructura poblacional señala que el 43.08% son mestizos, seguidos de los negros con 20,65%; los afrodescendientes son 16,04%; 11.51% son blancos; 5.01% son mulatos; 3.07% montubios; 0,39% indígenas, y 0.24% otros (GADA, Actualización plan de desarrollo y ordenamiento territorial, 2015).

Población: Personas a cargo del cuidado de niños/as y agentes de medicina tradicional que por sus vivencias y conocimiento en el campo de la medicina ancestral pueden ayudar en la investigación convirtiéndose en la fuente importante de información, que corresponde a un total de 28 personas de las cuales 26 son madres y 2 curanderas.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: se incluyó a los habitantes del recinto Anchayacu, personas a cargo del cuidado de niños/as y agentes de la medicina tradicional, localizados mediante visita domiciliaria.

Exclusión: se excluyó a todos y cada uno de los individuos que no desearon colaborar con la investigación.

2.5 Técnicas de recolección de datos

Entrevista: Se realizó las entrevistas semiestructuradas a un total de 28 personas, 26 madres y 2 curanderas, para las personas a cargo del cuidado de niños y niñas menores de 6 años de edad la entrevista consta de 4 preguntas abiertas y para los agentes de la medicina tradicional (curanderos) consta de 4 preguntas abiertas en privado grabado con instrumentos digitales previo el consentimiento de las personas investigadas con una duración de 10 a 30 minutos.

Análisis de datos: Luego de haber realizado la grabación de las entrevistas individuales con instrumentos digitales, previo el consentimiento de las personas investigadas, se procedió a transcribir literalmente los comentarios de cada uno de los participantes siguiendo la técnica de la teoría de la fundamentación permitiéndome analizar y sustentar la investigación (Glaser & Strauss, 2009).

Normas Éticas: La participación fue voluntaria, todos los datos obtenidos dentro de la investigación son confidenciales expuestos exclusivamente dentro de la investigación.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

Luego de haber aplicado las entrevistas a un total de 28 personas, 26 madres y 2 curanderas, de la comunidad se logró describir plantas medicinales, técnicas y procedimientos que usan las madres, familiares y agentes de la medicina tradicional para la atención de las enfermedades como son la gripe, diarrea, dolor de garganta, dolor de oído y para los parásitos en la comunidad de Anchayacu; también se pudo describir de donde heredaron sus costumbres y conocimientos y los motivos por el cual acuden primero donde los agentes de la medicina tradicional.

De donde adquirieron sus costumbres y conocimientos

Las madres han adquirido sus costumbres y conocimientos de familia en familia, de generación en generación ya sea de sus padres, abuelos, suegras o personas que los criaron, influenciados por factores tales como historias, actitudes y vivencias personales todas a base de conocimiento empíricos sin una fundamentación científica.

“yo aprendí de mi abuelita porque cuando mis hijos se enfermaba yo los llevaba donde ella yo miraba como hacía y de ahí es que fui aprendiendo todo esto” (37 años, afro).

“De mi mama porque ella nos curaba a mí y mis hermanos entonces uno se queda con esa costumbre y si hace efecto todo lo que uno le hace a sus hijos ellos si se curan” (71 años, afro).

Inicios como curanderos(as)

La mayor parte de los curanderos han adquirido sus costumbres y conocimiento de generación en generación ya sea de sus padres, abuelos todos ellos sin una fundamentación científica, a base de conocimientos empíricos. Pero en la actualidad se están capacitando por medio de charlas y talleres impartidos por el Ministerio de Salud Pública para garantizar la atención prestada por los curanderos a la comunidad.

“Mi mama era partera y también era curandera, cuando le llevaban esos niños decaiditos, enfermos, enseguida los paraba y ella me enseñó, yo le ayudaba y de ahí fui que iba aprendiendo también” (86 años, afro).

“En el tiempo de antes aquí no había doctores y salir del pueblo era difícil entonces mi mama como ella era curandera ella me enseñó” (66 años, afro).

Los motivos por el cual acuden primero donde curanderos(as)

De acuerdo a sus costumbres la mayoría de las personas entrevistadas donde asisten primero cuando sus niños/as tienen algún malestar como fiebre, vómitos, diarrea y llanto incontenible es donde los agentes de la medicina tradicional (curanderos).

“si asisto con frecuencia donde el curandero, cuando mis hijos tiene algún malestar yo primero voy donde los curanderos porque en ocasiones es cosas del medio como malaire, espanto, ojo y el médico no puede curar eso.” (37 años, afro).

“cuando mis hijos tienen algún malestar primero los llevo donde el curandero y si no mejoran cojo y los llevo al subcentro donde el medico porque dicen que si uno lo lleva donde el médico y tiene ojo, espanto y mal aire y le ponen inyecciones o sueros el niño se muere” (30 años, afro).

Atención en la gripe

Las madres y agentes de la medicina tradicional usan variedad de plantas medicinales para la atención de la gripe en los niños/as plantas como: el berro, verbena, hoja de naranjo, hoja de guanábana, teatino, llantén, orégano, cogollo de limón, discancer, flor amarilla, flor de sauco, siempre viva, flor de malva, eucalipto todas estas plantas se dan en infusión (apagado o cocinado) y se le da a beber al niño con el objetivo de mejorar los síntomas de la gripe.

“El tratamiento casero que le doy cuando mis hijos o nietos tiene gripe verbena apagada, tomas de teatino apagado, llantén apagado porque a veces la gripe viene con infección o si no, se lo machaca y el zumo se le da con gotas de limón, discancer apagado y también se machaca la hoja y se le da sobijos por todo el cuerpito, también se le da tomar su poquito en zumo” (54 años, afro).

“Lo que yo le daba a mis hijos para la gripe hoja de naranjo, hoja de guanábana los hierva apagada le da que tome y se los baña, también le pone chocolate con mantequilla le unta en el pecho y espalda” (63 años, mestiza).

“yo le doy a mis hijos cuando tienen gripe limón con miel de abeja otras plantas como el berro, verbena, flor de sauco, siempre viva, flor de malva apagados y le doy a tomar como agua de tiempo hasta qué mejoren” (37 años, afro).

También dentro de la entrevista se identifican otros procedimientos empíricos que les realizan cuando el niño está agitado la madre mezcla mentol, manteca de cacao, manteca de gallina y le unta en el tórax anterior y posterior para disminuir los síntomas de la gripe.

Atención en la diarrea

Para la diarrea las madres y agentes de la medicina tradicional utilizan plantas medicinales como: el chivo, orégano, pedorrera, hoja y fruta de guayaba viche, cogollo de limón el zumo también estas plantas se preparan apagado o cocinado y se da beber al niño con el objetivo de mejorar los síntomas de la diarrea.

“Yo para la diarrea le daba a mis hijos y ahora a mis nietos suero oral del cogollito de limón lo preparaba apagadito y le daba como agua de tiempo y también lo llevaba al médico para que le de pa los parásitos cuando salía afuera del pueblo” (63 años, afro).

“Cuando mis hijos le daba diarrea yo cogía la hoja de guayaba o también la fruta de guayaba viche la machacaba y la hacía apagada y le daba a tomar el cogollito de limón también lo hacía apagadito y le daba como agüita de tiempo” (69 años, afro).

“Cuando tienen diarrea agüita de orégano apagada, la hoja de guayaba apagada, guayaba viche el sumo o apagada como agüita de tiempo le doy a tomar” (49 años, mestiza).

“el chivo apagado con limón el zumo también y eso le dábamos a tomar y su sobijo” (66 años, afro).

Todas y cada una de estas acciones van encaminadas al mejoramiento de la salud de sus hijos/as y para garantizar su bienestar.

Atención en dolor de garganta

Para tratar el dolor de garganta las madres y agentes de la medicina tradicional usan plantas con propiedades medicinales tales como: cebolleta, llantén, hoja de tomate, el tomate, verbena, margarita, limón criollo, hierba luisa, menta se las prepara apagado, o el zumo con el objetivo de aliviar los síntomas.

“yo para el dolor de garganta le doy a mis hijos hoja de tomate, tomate, llantén, limón se saca el zumo con miel o apagadito se hace gárgara” (37 años, afro).

“yo para el dolor de garganta cebolleta hierve en agua y el jugo de limón con eso se hace gárgara” (74 años, afro).

“Para el dolor garganta agua de verbena con mentol o teatino con gotas de limón y se hace gárgaras” (54 años, afro).

Otras plantas que pude identificar para tratar el dolor de garganta fueron la hoja de menta y la hoja de margarita cocinado se hace gárgara y se bebe.

Atención en dolor de oído

Para tratar el dolor de oído hacen uso de plantas con propiedades medicinales tales como: ajo, ruda, sauco, congona, albahaca, algodón tierno, llantén cualquiera de estas plantas se las machaca y el zumo o extracto se coloca gotas en el oído el objetivo es aliviar el dolor y la infección en el odio de acuerdo a las propiedades curativas de cada una de estas plantas.

“para el dolor de oído yo agarro el ajo machaco se le pone un poquito de aceite de oliva o canime en un trapito limpio lo coloco para que cierna y se pone una gota en el oído” (54 años, afro).

“yo le ponía a mis hijos miel de abeja unas gotas, una planta que se llama congona las hojas se le pone a calentar y se le exprime en el oído unas cuantas gotas, la pepa del algodón se pone a calentar y el aceitito que bota se le pone unas cuantas gotitas en el oído, el algodón tierno mojar con aceite de oliva y poner como forma de un tapón en el oído” (80 años, afro).

“Yo uso el llantén machaco una hojita tierna y el zumo le coloco unas gotitas en el oído” (44 años, afro).

Otras técnicas descritas por las madres dentro de la entrevista fue colocar gotas de leche materna en el oído y tapar con una torunda de algodón.

Atención en caso de parásitos

Para tratamiento de los parásitos las madres y agentes de la medicina tradicional hacen uso de un sinnúmero de plantas con propiedades medicinales tales como: paico, pepa de papaya, pepa de zapallo, verdolaga, espíritu santo, cogollo de la guayaba, estas plantas se machacan y el zumo con limón se toma en ayuna con el objetivo de eliminar parásitos.

“para los parásitos yo cojo paico, verdolaga se machacan todos estos montes se saca el zumo y con limón se le da a tomar en ayuna, cuando no bota los parásitos se coge la puntita de la hoja del ají con paico se le da a tomar el zumo para que pueda botar la lombriz.” (54 años, afro).

“yo le doy paico, espíritu santo esta se machacan y el zumo se le da con gotas de limón en ayuna y también se lo lleva al médico” (63 años, afro).

“yo le doy pa los parásitos paico machacado con limón el zumo, la pepa de la papaya y el zapallo molidita” (52 años, afro).

Los curanderos a más de las plantas en ocasiones hacen uso de otros elementos para examinar y sacar un diagnóstico usa una cinta color roja, alcohol etílico, agua florida, rezos, huevo de gallina, imágenes de santos, un medicamento llamado mejoral (acetaminofén) para tratar el ojo, espanto y mal aire.

Propiedades de las plantas medicinales

CUADRO N°1

NOMBRE DE LA PLANTA	FORMA DE ADMINISTRACIÓN	PROPIEDADES CURATIVAS
Llantén	Apagado, zumo, cocinado, Machacado.	Para el hígado, riñones, gripe, golpes, inflamaciones.
Berro	Apagado, zumo, cocinado	Para la tos, resfriados, garganta irritada, botar flema.
Verbena	Apagado, cocinado	Para la gripe, tos, dolor de garganta, desinflamar.
Naranja	Apagado	Para el stress, gripe, relajante, fiebre.
Hoja de guanábana	Apagado, cocinado	Para asma, gripe, descongestionar las vías respiratorias.

Teatino	Apagado, cocinado	Para el asma, desinflamar.
Orégano	Apagado, cocinado	Para la gripe, asma, inflamaciones.
Cogollo de limón	Apagado, cocinado	Gripe, congestiones nasales, amigdalitis, diarrea.
Discancer	Cocinado, Machacado, zumo	Para el hígado, gripe, desinflamar, sacar calor, limpiar la sangre.
Flor de sauco	Cocinada, apagado	Para gripe, tos, inflamación, aumentar la sudoración, fiebre.
Flor de malva	Apagado, cocinado	Para inflamación, gripe, eliminar mucosidades y abrir las vías respiratorias, dolor garganta.
Eucalipto	Apagado, cocinado, bajos	Para tos, gripe, descongestionar la vías respiratorias, inflamación.
Chivo	Apagado, cocinado	Para inflamación, para limpiar intestino, diarrea sinusitis, fiebre.
Pedorrera	Apagado, cocinado, zumo	Para diarrea, combatir pérdida de apetito.
Hoja de guayaba	Apagado, cocinado	Para la diarrea, amebas, parásitos.
Cebolleta	Apagado	Para dolor de garganta, desinflamar, para las hemorroides.
Hoja de tomate	Zumo, apagado	Para dolor de garganta, desinflamar.
Margarita	Zumo, apagado	Para resfriados, gripe, dolor de garganta, fiebre.
Hierba luisa	Apagado, cocinado,	Para tos, expulsar mucosidades, gases estomacales, relajar, dolor de garganta.
Ajo	Machacado el extracto	Para el dolor de oído, gripe, limpia la sangre para la circulación.
Ruda	Machacado el extracto	Para el pasmo, inflamación, dolor de oído, dolor menstrual.
Congona	Las hojas calentadas se exprimen gotas	Para dolor de oído.

Albahaca	Apagada, cocinado	Para dolor de oído, garganta, fiebre.
Algodón tierno	Mojar con aceite de oliva y colocar como un tapón	Dolor de oído.
Paico	Machacado , Zumo gotas de limón	Elimina lombrices, paracitos.
Pepa de papaya	Se ponen secar al sol las semillas y luego ya secas se muelen, con agua.	Para purgar, limpiar y botar las lombrices.
Pepa de zapallo	Las semillas tostadas las muelen, con agua.	Para eliminar parásitos, lombrices.
Verdolaga	Zumo con gotas de limón criollo	Para los parásitos, infecciones vaginales.
Espíritu santo	Zumo con gotas de limón	Para curar vicho, escorbuto.

Fuente: Entrevistas realizadas a madres y agentes de la medicina tradicional de la comunidad Anchayacu

Responsable: Leticia Ortiz

3.1 DISCUSIÓN

Esta investigación permitió describir, analizar costumbres, conocimientos, técnicas y procedimientos que usan las madres y curanderos, para tratar las enfermedades prevalentes de la primera infancia en la comunidad de Anchayacu.

Muchos de los motivos y razones por lo cual las madres iniciaron esta práctica y acuden donde los curanderos tiene que ver con sus costumbres también con la necesidad que tenían las comunidades por la falta de atención medica que por lo general era por el difícil acceso; lo que llevo a estas madres a adoptar medidas basadas en conocimientos empíricos para mejorar la salud de sus hijos. Comparando con un estudio realizado en el (2013) indicó en sus resultados que el 14.67% acuden a los centros naturistas. Concluyendo que los padres de familia de una u otra manera adoptan alguna forma de medicina ancestral o empírica para tratar o curar algunas de las patologías más frecuentes encontradas como son: amigdalitis, infecciones respiratorias, diarrea, parasitosis, otitis media y mal nutrición. Se observa además que existen medidas propias de su cultura que orientan al manejo de estas patologías, antes de ir al médico.

Por otro lado es satisfactorio saber que el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud en el (2012) estableció nuevas estrategias para el bienestar de las comunidades como promover el uso del conocimiento de las principales plantas medicinales existentes en la zona, su uso, su forma de preparación. Esto permitirá a la comunidad en general estar más informados de estos temas y en su totalidad conocer y manejar de una mejor manera las plantas medicinales y a su vez garantizar el bienestar de las personas en general. Por otro lado también es necesario tener contacto abierto con terapeutas tradicionales o promotores de salud que conozcan y manejen estas plantas. Si es de vital importancia porque el tener contacto con estas personas quienes son la memoria colectiva de nuestra comunidad nos permitirá recuperar y aprovechar conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales tal y como lo venían haciendo a través de los años para mantener la salud de sus hijos, familia y comunidad intercambiando conocimientos y experiencias entre promotores, parteras y curanderos para la conservación y el manejo de las plantas medicinales.

Capacitar al personal de salud en el conocimiento y manejo de las plantas medicinales es de suma importancia. El Ministerio de Salud Pública, debe de seguir incorporando lo intercultural en modelo de atención y que los recursos de la medicina tradicional sean complementarios, capacitando a la comunidad en estos temas como poner en práctica sus costumbres incorporando nuevos elementos para la atención del niño/a con una correcta higiene evitando así complicaciones.

Comparando con la investigación elaborada en el (2000) sobre la medicina tradicional de la mujer inga, concluye que los agentes de la medicina tradicional son los encargados de solucionar los problemas de salud que presentan los niños/as, prestando la asistencia básica a sus hijos e hijas y la comunidad con remedios caseros en caso de fiebre, dolor de oído, dolor de cabeza entre otras dolencias. Por general las ingas saben mucho de plantas y siempre antes de asistir a otro especialista, intenta curarse ellas mismas. Este trabajo también añade a través de la investigación que las enfermedades tradicionales como es el ojo, espanto y mal aire son muy importante para las personas de estas comunidades, puesto que la mayoría de las personas acuden a solucionar los problemas de salud donde los agentes de la medicina tradicional (curanderos) utilizando remedios a base de plantas medicinales empelados por su bajo costo y disponibilidad pero más por los conocimientos y experiencias que tienen los curanderos a la hora de tratar a sus hijos/as de forma natural. Siendo así los curanderos una parte fundamental en las comunidades ya que a diferencia del personal de salud los curanderos entienden situaciones, prácticas y culturas tradicionales de la comunidad rural.

La labor que han realizado las madres y los agentes de la medicina tradicional a lo largo de los años en la comunidad ha sido esencial para el mantenimiento y mejora de la salud los seres humanos debido a sus tradiciones y conocimientos practican la medicina tradicional ya sea unos más que otros siendo así cada uno de nosotros somos como curanderos en potencia porque en su mayoría cuando algún familiar o nosotros tenemos algún malestar nos auto medicamos con plantas medicinales y si no logramos alivio alguno recurrimos a hacer uso de la medicina convencional donde el médico, como parte de la idiosincrasia popular.

3.2 CONCLUSIONES

1. Durante el trabajo de investigación se logró conocer y describir cada uno de los conocimientos, prácticas y recursos que usan las madres y agentes de la medicina tradicional para tratar las enfermedades prevalentes de la primera infancia como son la gripe, diarrea, dolor de oído, dolor de garganta y parásitos. Dependiendo el caso así mismo son utilizadas las diferentes plantas dentro de las principales tenemos: el berro, verbena, cogollo de limón, eucalipto para la gripe, el chivo, pedorrera, hoja y fruta de guayaba viche para la diarrea, cebolleta, llantén, hoja de tomate para el dolor de garganta, ajo, ruda, albahaca, algodón tierno para el dolor de oído, paico, espíritu santo para los parásitos entre otras plantas que son sembradas por los habitantes de la comunidad.
2. Según la investigación se pudo identificar las causas comunes por las cuales los habitantes de esta comunidad usan la medicina tradicional son las medidas propias de sus costumbres y cultura como son los saberes ancestrales que heredamos de la memoria de nuestros ancestros, padres, abuelos acerca de las plantas encaminando a los habitantes de esta comunidad a ponerlos en práctica al tratar a los niños/as. Utilizando una serie de elementos proporcionados por el medio de los cuales uno de sus recursos principales son las plantas medicinales.
3. Los conocimientos, prácticas y recursos utilizados por las madres y agentes de la medicina tradicional son muy rústicas a diferencia de la medicina convencional, ya que esta utiliza los elementos curativos tal y como se los proporciona el medio natural para recuperar las salud de sus hijos, familiares y comunidad en general.

3.3 RECOMENDACIONES

1. Al equipo de salud son quienes deben desarrollar actividades preventivas y promocionales para la comunidad y agentes de la medicina tradicional a través de charlas potenciando así los conocimientos ancestrales en nuestra sociedad teniendo muy en cuenta las políticas y lineamientos del Plan Nacional Del Buen Vivir y tener un buen desempeño en su labor diaria.
2. Incorporar la medicina tradicional al equipo de salud y coordinar entre las dos medicinas y efectivizar en lo que respecta garantizando las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
3. En la preparación de los futuros profesionales de salud es necesario implementar y promover la generación y producción de nuevos conocimientos, fomentando la investigación científica y tecnológica, y potenciar los saberes ancestrales, para así contribuir a la realización del buen vivir.

3.4 REFERENCIAS

GLOSARIO

Mal de aire: A decir las personas, el mal aire se coge por mal viento, un mal espíritu que anda en el aire, el espíritu de algún muerto. Esta enfermedad coge al igual a niños y adultos. La sintomatología se presenta con decaimiento, vómitos, diarrea y fiebre, al igual que dolores de cabeza.

Espantos: Se asegura que el espanto viene de una sorpresa o de algún susto que ha sufrido la persona. Presenta la misma sintomatología del mal aire, pero con la peculiaridad de que en él se presenta mucha sed, fiebre alta y se pierde el apetito.

Mal de ojo: (o simplemente Ojo), el cual es producido por la mirada de las personas. Se cree que hay personas que tienen “mucho electricidad “en la vista, y que al mirar a otra hacen daño; esto no quiere decir que quieren ocasionar un mal, ya que también pueden causar el mal de ojo a una persona a quien miran con simpatía. La sintomatología se presenta con dolor de ombligo, pérdida de apetito mucho apetito, dolores de espalda o de cabeza, diarrea, vomito.

Apagado: O infusión de té de hierbas, consiste en poner en contacto las partes de las plantas con agua hirviendo por unos minutos, dejando que se enfríe progresivamente. Al no usarse calor directo, garantiza que sus partes no sufren deterioro. Más frecuentemente se usa para las partes blandas de las plantas como hojas y flores.

Cocinado: O cocimiento, decocción, proceso por el cual la planta se hierve en agua durante un periodo de tiempo determinado. Se usa este procedimiento con las partes más duras, como corteza, hojas coriáceas, raíces y tallos.

Cataplasma: Se prepara machacando la parte de la planta que contiene las propiedades curativas que se pretende usar, se calienta y se aplica directamente sobre el área afectada que se quiere tratar.

Zumo: Directamente se trituran las plantas frescas y luego se tamiza el líquido.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- ✓ Alarcón, A., & Vidal, A. (2005). Dimensiones culturales en el proceso de atención primaria infantil: perspectivas de las madres. *Salud pública de México*, 47(6), 440-446.

- ✓ Afroecuatorianos (2016). Enfermedades de origen mítico. Fuente: La Cultura Popular en el Ecuador, Tomo IV, Esmeraldas, Coordinador de la investigación Marcelo Naranjo. Centro Interamericano de Artesanías y Artes Populares, CIDAP recuperado de:<https://afros.wordpress.com/religiosidad-afroecuatoriana/cosmovision-afroecuatoriana/enfermedades-miticas/>

- ✓ Asamblea Constituyente, (2008). Constitución de la República Ecuador. Recuperado de: <http://www.efemerides.ec/1/julio/constitucion.htm>

- ✓ Burgoa, C., & Salas, A. (2008). Conocimientos y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 47(2), 72-76.

- ✓ 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 Chigüé de la provincia de Esmeraldas del año 2014(Doctoral dissertation).

- ✓ Cabello, A., Ochoa, J., & Filp, J. (1992). Pautas y prácticas de crianza de niños y niñas entre 0 y 6 años de sectores pobres. Santiago de Chile: CELAMUNICEF.<http://biblioteca.uahurtado.cl/ujah/856/txtcompleto/txt105720.pdf>.

- ✓ Camargo, C., & Pinzón, G. (2012). La promoción de la salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60, 62-74.

- ✓ Cal, J., Orlando, R., Batz, S., & Castillo, V. (2014). Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años (Doctoral dissertation).Universidad de San Carlos, Guatemala.

- ✓ Chirán, L., & Latacumba, S. (2013). Manejo empírico de las enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres de los niños menores de 5 años de edad que acuden al sub centro de salud de pugacho durante junio a septiembre del 2012 (Tesis de pregrado).Universidad Técnica del Norte, Ibarra ,Ecuador.

- ✓ Gobierno Autónomo Descentralizado de Anchayacu (2011). Plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la parroquia Anchayacu 2012 – 2022. Recuperado de:http://app.sni.gob.ec/snmlink/sni/%23recycle/PDyOTs%202014/0860027520001PDyOT/14022013_111032_05_PDOT%20ANCHAYACU.pdf

- ✓ Glaser, B., & Strauss, A. (2009). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Transaction Publishers.

- ✓ Giraldo, C. (2000). Medicina tradicional de la mujer INGA. *Revista Acad. Colomb. Cienc*, 24(90), 5-23.

- ✓ Gualavisi, L. (2009). 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 de maestría). Universidad de San Francisco, Quito, Ecuador.

- ✓ Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades*, (6), 5-12.

- ✓ Martínez, A., & Ríos, F. (2006). Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, (25).

- ✓ Mejía, L., & López, L. (2010). La familia y la cultura: una conexión innovadora para el cuidado de la salud. *Index de Enfermería*, 19(2-3), 138-142.

- ✓ Muñoz, L., & Vásquez, M. (2007). Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Colombia Médica*, 38(4), 98-104.

- ✓ Ministerio de Salud Pública (2012). *Manual Del Modelo De Atencion Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario e Intercultural*. recuperado

de:http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

- ✓ María de los A. Pérez (2016) Las plantas medicinales. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos96/las-plantasmedicinales/las-plantasmedicinales.shtml>

- ✓ Ossa, M. (2003). Pautas para citar textos y hacer listas de referencias según las normas de la American Psychological Association (APA). Revista EMA, 8(3), 335-349.

- ✓ Polo, G., Pombo, G., & Suárez, S., Valle, C. (2013) Factores que inciden en el nivel de conocimiento y manejo de las practicas claves de AIEPI en cuidadores de niños menores de cinco años. Cartagena.

- ✓ Rodríguez, J. M. (2011). Métodos de investigación cualitativa. Revista de Investigación Silogismo, 1(08).

- ✓ Taylor, S. & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación.

- ✓ Villacrés, R. (2015). Relación entre las acciones terapéuticas maternas en el hogar y las complicaciones de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud n° 1 de Latacunga durante el periodo junio-noviembre 2014 (tesis de grado).Universidad técnica de Ambato.

- ✓ Villarreal, E., García, E., López, P., Palma, D., Lagunes, L., Ortiz, C., & Oranday, A. (2014). Plantas útiles en la medicina tradicional de Malpasito-Huimanguillo, Tabasco, México. *Polibotánica*, (37), 109-134.

CAPÍTULO IV

ANEXO N°1

Entrevista realizada a las personas a cargo del cuidado de niños/as menores de 6 años de edad.

Entrevista #1

Edad:

Etnia:

Preguntas

1. ¿Asiste con frecuencia donde los agentes de la medicina tradicional (curanderos)?
2. ¿Cuándo su niño/a tiene algún malestar como fiebre, vómitos, diarrea y llanto incontenible donde acude primero? Y porque.
3. ¿Qué tratamientos caseros le da a su niño o niña cuando tiene gripe, diarrea, dolor de garganta, dolor de oído, parásitos?
4. ¿Cuáles son propiedades de cada una de las plantas?

Elaborado por: Leticia Ortiz

ANEXO N°2

Entrevista realizada a los agentes de la medicina tradicional (curanderos) de la comunidad Anchayacu

Entrevista #2

Edad:

Sexo:

Etnia:

Preguntas

1. ¿De qué manera usted aprendió a ser curandero(a)?
2. ¿Qué tipo de plantas usa para tratar al niño/a cuando tiene gripe, diarrea, dolor de garganta, dolor de oído, parásitos?
3. ¿Cuáles son los procedimientos y técnicas que usted utiliza para tratar las enfermedades en niños/as?
4. ¿Cuáles son propiedades de cada una de las plantas?

Elaborado por: Leticia Ortiz

ANEXO N°4

PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
HUMANO			
Estudiante	1	0	0
TÉCNICO Y MATERIALES			
Servicio de Computo	2horas/diarias	0.25	10.00
Internet	1hora/diarias	0.80	8.00
Impresiones	1086	0.10	108.06
Anillado	12	1.00	12.00
Pen drive	1	8.00	8.00
Empastado	3	10.00	30.00
Gastos inesperados	0	150	150
UNIVERSIDAD (PUCESE)			
Matricula	1	149.23	149.23
Primer borrador	10hrs	354.85	354.85
Segundo borrador	10hrs	354.85	354.85
Tercer borrador	10hrs	354.85	354.85
Impresión titulo	1	12	12
Examen complejo	1	249.09	249.09
		TOTAL	1800.93