

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAESTRÍA EN SALUD
PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

TEMA:

**SABERES ANCESTRALES APLICADO POR CUIDADORAS EN EL
MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI,
MARZO-MAYO 2025**

AUTORES

**ANGEL AUGUSTO CUTIOPALA GUAMAN
GUZMÁN ERNESTO ROMERO VELASCO**

TUTORA

MSc. KATIUSKA MEDEROS MOLLINEDA

MILAGRO-2025

DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Angel Augusto Cutiopala Guaman y Guzmán Ernesto Romero Velasco**, en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en salud pública mención en atención primaria de salud**, como aporte a la Línea de Investigación de Atención primaria de salud en el contexto familiar y comunitario, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 15 de mayo del 2025



Firmado electrónicamente por:
**ANGEL AUGUSTO
CUTIOPALA GUAMAN**
Validar Únicamente con FirmaSC



Firmado electrónicamente por:
**GUZMAN ERNESTO
ROMERO VELASCO**
Validar Únicamente con FirmaSC

Angel Augusto Cutiopala Guaman
C.I.: 060459150-3

Guzmán Ernesto Romero Velasco
C.I.: 1201652598

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Katiuska Mederos Mollineda** , en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Angel Augusto Cutiopala Guaman y Guzmán Ernesto Romero Velasco**, cuyo tema es Saberes ancestrales aplicado por cuidadoras en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el centro de salud tipo B Calpi, Marzo-Mayo 2025, que aporta a la Línea de Investigación de Atención primaria de salud en el contexto familiar y comunitario, previo a la obtención del Grado **Magíster en salud pública mención en atención primaria de salud**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 15 de mayo del 2025



Firmado electrónicamente por:
**KATIUSKA MEDEROS
MOLLINEDA**

Validar únicamente con FirmaBC

Katiuska Mederos Mollineda
C.I. 0958824575

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **ENF. LIC. CUTIOPALA GUAMAN ANGEL AUGUSTO**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "SABERES ANCESTRALES APLICADOS POR CUIDADORAS EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI, MARZO-MAYO 2025", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	30.00
PROMEDIO	86.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**

Validar Únicamente con FirmaEC

**Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**CINTHYA LUCIA
RODRIGUEZ OROZCO**

Validar Únicamente con FirmaEC

**Lic. RODRIGUEZ OROZCO CINTHYA LUCIA
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ**

Validar Únicamente con FirmaEC

**Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADO

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **DR. ROMERO VELASCO GUZMÁN ERNESTO**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "SABERES ANCESTRALES APLICADOS POR CUIDADORAS EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI, MARZO-MAYO 2025", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	30.00
PROMEDIO	86.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**

Validar Únicamente con FirmaEC

Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**CINTHYA LUCIA
RODRIGUEZ OROZCO**

Validar Únicamente con FirmaEC

Lic. RODRIGUEZ OROZCO CINTHYA LUCIA
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ**

Validar Únicamente con FirmaEC

Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios que con sus bendiciones me tiene con salud y así permitirme culminar una etapa más en mi vida, a mis padres, hermanos y sobrinos quienes me han brindado la fortaleza necesaria para poder superar cada obstáculo que se me presento en el trayecto de mi vida, que a pesar de la distancia siempre estuvieron brindándome su apoyo y sus sabios consejos y gracias a ellos nunca me faltó nada para poder lograrlo.

Angel Augusto Cutiopala Guaman

A nuestros pacientes que son nuestra razón de ser, que nos permiten aprender cada día

Guzmán Ernesto Romero Velasco

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a Dios por haberme brindado salud y sabiduría para llegar a la meta, a mis padres y hermanos por ser los principales promotores de mis sueños, quienes me han dirigido por el sendero correcto y me han brindado su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida. A la Universidad Estatal de Milagro, en especial a la facultad de posgrado, donde docentes y autoridades velaron siempre por nuestra integridad y formación como futuros profesionales.

Angel Augusto Cutiopala Guaman

Quiero agradecer a Dios por haberme permitido terminar esta maestría, a mi familia, mi esposa Jacqueline, mis hijas, en especial a Nasly por todo su apoyo durante este año de maestría y a Un gran compañero, Angel Cutiopala.

Guzmán Ernesto Romero Velasco

RESUMEN

Introducción: Los saberes ancestrales constituyen un pilar fundamental en la cultura andina del Ecuador, transmitiéndose de generación en generación. Estas prácticas reflejan una profunda conexión con la naturaleza y la espiritualidad. En las comunidades nativas de la parroquia Calpi, ante episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños, las cuidadoras recurren en primera instancia a la medicina ancestral como método de sanación. **Objetivo:** Describir los saberes ancestrales aplicados por cuidadoras para el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años de la parroquia Calpi, durante el periodo marzo-mayo 2025. **Metodología:** Se desarrolló un estudio descriptivo, observacional, con enfoque deductivo-analítico y diseño transversal. Para la recolección de información se aplicó la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario estructurado dirigido a las cuidadoras. **Resultados:** Los resultados revelan que las cuidadoras recurren prioritariamente a prácticas ancestrales antes de acudir a servicios de salud convencionales. La enfermedad diarreica es interpretada culturalmente como producto del “mal aire” o el “mal de ojo”. El tratamiento incluye el uso de elementos provenientes de la Pachamama, como plantas medicinales, animales y amuletos, además de infusiones naturales y coladas tradicionales con ingredientes como la guayaba y la machica. **Conclusión:** Los saberes ancestrales siguen siendo una alternativa vigente en el cuidado de la salud infantil en comunidades indígenas. Esta investigación evidencia la importancia de articular dichos saberes con el sistema de salud formal, promoviendo un enfoque intercultural que valore y respete la medicina ancestral.

Palabras clave: saberes ancestrales, enfermedad diarreica aguda, cuidado infantil, medicina tradicional, interculturalidad en salud.

ABSTRACT

Introduction: Ancestral knowledge is a fundamental part of the Andean culture in Ecuador, passed down from generation to generation. These practices reflect a deep connection with nature and spirituality. In the native communities of Calpi, when children experience diarrheal episodes, caregivers often choose ancestral medicine as their first instance for treatment. **Objective:** To describe the ancestral knowledge applied by caregivers for the management of acute diarrheal diseases in children under five years of age in the Calpi parish, during the period March-May 2025. **Methodology:** A descriptive, observational, cross-sectional study was carried out using a deductive-analytical approach. Data were collected through a structured questionnaire administered to caregivers using the survey technique. **Results:** Findings show that caregivers prioritize ancestral practices before seeking conventional health services. Acute diarrheal disease is culturally attributed to causes such as “bad air” and “evil eye.” Treatments include resources from Pachamama, such as medicinal plants, animals, and amulets, as well as traditional herbal infusions and coladas made with ingredients like guava and machica. **Conclusion:** Ancestral knowledge remains a valid and relevant alternative for child healthcare in indigenous communities. This study highlights the need to integrate such knowledge with the formal health system, promoting an intercultural approach that values and respects traditional medicine.

Keywords: ancestral knowledge, acute diarrheal disease, child care, traditional medicine, intercultural health.

INDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTOS.....	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
INDICE GENERAL.....	IX
INTRODUCCIÓN	11
1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION.....	16
1.1 Planteamiento del problema	16
1.2 Delimitación del problema	17
1.3 Formulación del problema.....	17
1.4 Preguntas de investigación	18
1.5 Objetivos.....	19
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	20
1.7 Variables.....	21
1.7.1 Operacionalización de variables.....	22
2. CAPITULO II. FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	24

2.1	Antecedentes.....	24
2.2	Bases teóricas	25
3.	CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1	Tipo de investigación.....	43
3.2	Método de investigación.....	43
3.3	Diseño de investigación.....	43
3.4	Población y muestra	44
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.6	Procesamiento estadístico de la información.....	45
4.	CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	47
4.1	Análisis de resultados	47
4.2	Datos sociodemográfica y cultural de las cuidadoras/res	48
4.3	Saberes ancestrales empleados por las cuidadoras para el manejo de la EDA.....	53
4.4	Relación de la medicina ancestral con la salud publica.....	58
5.	CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1	Discusión	59
5.2	Conclusiones.....	67
5.3	Recomendaciones	68
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
7.	ANEXOS.....	75

INTRODUCCIÓN

Los conocimientos de los pueblos indígenas son considerados patrimonios colectivos, ya que han sido construidos a partir de sistemas propios de investigación, observación y de transformación de la realidad. Estos saberes, basados en experiencias acumuladas a lo largo de los tiempos, constituyen una forma particular de actuar sobre el mundo. Entre los aportes más relevantes se destaca la medicina ancestral o popular, concebida como un conjunto de creencias y prácticas dirigidas al cuidado de la salud (Dominguez & Terán, 2019). Esta medicina, además de ser transmitida oral y vivencialmente dentro del entorno familiar, posee sus propios actores y explicaciones sobre el origen de las enfermedades, así como métodos de curación.

La medicina ancestral, tiene sus raíces en el conocimiento de los pueblos indígenas del mundo y forman parte de sus vivencias. La organización mundial de la salud (OMS, 2023), afirma que la medicina ancestral es el pilar principal en las comunidades indígenas ya que lo consideran como un sistema de salud tradicional. En este contexto, varios países del mundo reconocen a la medicina cultural como la medicina complementaria del sistema de salud. Por ende, en diversas comunidades indígenas de la región de las Américas, la medicina tradicional sigue siendo una opción principal para la atención de salud más asequible.

En los pueblos nativos de Latinoamérica, el uso de la medicina tradicional es muy usual ya que esta medicina subsana las falencias del sistema de salud de un país. Además, cada pueblo cuenta con un agente ancestral que posee amplios conocimientos de la medicina popular, para la curación de las enfermedades emplean elementos de la Pachamama como plantas originarias de la zona, alimentos y animales domésticos, como una alternativa para las prácticas médicas tradicionales. Recientes estudios revelan que las tribus de la Amazonía peruana consideran a la medicina originaria como un sistema ancestral de salud, sustentado en sus conocimientos, hábitos, experiencias y en la sabiduría espiritual indígena (Rengifo & Rios, 2019).

Ecuador es un país pluricultural y multiétnica, sus pueblos guardan un sinfín saberes ancestrales, entre esos conocimientos está la medicina tradicional. Las personas que posee conocimientos de la medicina popular son denominadas Shamanes, curanderos y hierbateros, los cuales son encargados de velar por la salud de la comunidad. Para ello, los sabios realizan limpiezas, rituales de purificación y suministran aguas aromáticas con fines curativos (Romero , 2022). Hoy en día, la medicina ancestral ha sido reconocida e integrada al sistema de salud. Esto representa un avance hacia un enfoque intercultural en el ámbito sanitario.

Actualmente, los saberes ancestrales han sido incorporada en el marco legal ecuatoriano como resultado a las persistentes peticiones de los pueblos originarios, quienes han impulsado reformas jurídicas orientadas a garantizar el reconocimiento. Esta inclusión se consolidó en la Constitución de la República (2008), en el cual establece: “El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicionales, cuyo ejercicio será regulado por la ley e inducirá el avance científico, tecnológico en el área de la salud” (Cruz, 2022). Este reconocimiento legal representa un paso fundamental hacia la construcción de un sistema de salud intercultural.

Enmarcando en lo citado anteriormente, se define como saberes ancestrales a aquellos conocimientos, practicas, costumbres y creencias curativas incorporando medicinas basadas en plantas, alimentos, animales y amuletos. Estos saberes forman parte esencial de la cosmovisión indígena y aplican en el cuidado de la salud de manera integral. Además, las personas quienes poseen conocimientos ancestrales son conocidos como Shamanes, curanderos y hierbateros y desempeñan un rol fundamental en la atención de enfermedades (Rengifo & Rios, 2019). En casos de enfermedad diarreica aguda, los familiares del infante emplean aspectos culturales y preparados naturales para restablecer el equilibrio espiritual y energético.

La literatura define a la EDA como una afección intestinal que se caracteriza por tres o más evacuaciones en 24 horas, de características líquidas, semilíquidas y con la presencia de sangre. Según la OMS, mencionan que esta enfermedad ocupa la tercera causa de mortalidad infantil a nivel mundial ocasionando anualmente más de 443.832 mil defunciones de infantes, además es la principal causa de la desnutrición infantil (Organización Mundial de la Salud, 2024). En cambio, en América Latina, cada año fallen 525 mil niños a causa de la EDA y de la deshidratación. En el Ecuador, esta enfermedad ocupa la tercera causa de mortalidad infantil según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (Minango, 2023).

La OMS afirma que la EDA, es causadas por bacterias, virus o parásitos, se transmiten a través del consumo del agua no potable, alimentos contaminados o por la deficiencia de higiene, afectando con mayor frecuencia a los infantes. Además, los factores socioeconómicos, políticos y culturales han generado una crisis que impacta especialmente a las poblaciones de bajos recursos y diversidad cultural. Estas comunidades a diario enfrentan necesidades básicas, como escasa infraestructura sanitaria, limitado acceso a servicios de salud, profesionales poco capacitados y escasos de medicamentos (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Cuando el infante presenta cuadros diarreicos severos, la primera opción del familiar o cuidadora es recurrir a la medicina ancestral para su tratamiento. Durante el proceso, curación las cuidadoras emplean recursos naturales como las plantas medicinales, alimentos y animales domésticos, mediante los cuales se realizan limpiezas, rituales, infusiones y baños aromáticos (OMS, 2023). Además, las cuidadoras tienen la creencia de que la enfermedad diarreica aguda tiene un origen natural, atribuida a fenómenos como el mal aire y el mal de ojo, conocidos como parte del síndrome de filiación cultural (Anchundia, 2020). En este contexto, los agentes ancestrales dividen la terapéutica natural en dos etapas: la diagnóstica y la de tratamiento.

La etapa diagnóstica, es considerado un paso esencial para el tratamiento, las cuidadoras de infantes; quienes poseen conocimiento sobre prácticas curativas, utilizan una variedad de elementos naturales. Entre los elementos culturales que utilizan es el cuy, la vela, el huevo y las plantas. Estos elementos, son seleccionados de acuerdo a sus propiedades curativas, porque permiten identificar síntomas y causas espirituales, emocionales que podrían estar induciendo la enfermedad al infante (Anchundia, 2020). La sabiduría de las cuidadoras y de los familiares no solo busca aliviar los síntomas de la enfermedad, sino también percibir el origen emocional o espiritual del malestar, lo que ofrece una visión más integral del bienestar.

En la fase del tratamiento, los conocedores de la medicina popular comienzan a aplicar los remedios naturales para el malestar de la diarrea. Esta etapa se caracteriza por el uso de plantas medicinales que poseen propiedades curativas capaces de aliviar los síntomas y restablecer el equilibrio del cuerpo. La selección de estos recursos se basa en experiencias y la conexión con la naturaleza. Entre los principales elementos utilizados se encuentran diversas hierbas y raíces, por ejemplo, la infusión de la manzanilla (Dominguez & Terán, 2019). La aplicación de plantas medicinales durante el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda, demuestra el valor del conocimiento ancestral en la salud comunitaria.

En las comunidades de la parroquia Calpi, la población que predomina es la indígena y quichua hablante, donde mantiene una fuerte conexión con su herencia cultural, recurriendo al uso de elementos de la Pachamama como la manzanilla, la menta, la machica y la guayaba; además realizan rituales energéticos para el diagnóstico y tratamiento de la EDA. Estas prácticas, consideradas dentro del síndrome de filiación cultural, interpretan las causas de la diarrea como desequilibrios espirituales relacionados con el mal aire y el mal de ojo y no lo consideran exclusivamente como cuadros clínicos infecciosos.

Por todo lo expuesto anteriormente se enuncia la siguiente interrogante del estudio investigativo: ¿Cómo influye los saberes ancestrales aplicados por las cuidadoras en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años, Calpi 2025? Además, la presente investigación aporta datos relevantes de los saberes ancestrales de la población estudiada en cuidadoras de niños con enfermedades diarreicas agudas que habitan en las zonas aledañas a la parroquia Calpi.

El presente estudio tiene como objetivo principal Analizar la influencia de los saberes ancestrales aplicados por cuidadoras en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años de la parroquia Calpi, durante el periodo marzo-mayo 2025. La metodología de la investigación es de tipo descriptivo, observacional, con método deductivo analítico y de diseño descriptivo transversal, con la técnica de encuesta e instrumento cuestionario estructurado para la recolección de datos. Este enfoque permitió identificar los principales saberes ancestrales empleados por las cuidadoras.

El presente estudio se justifica en la necesidad de rescatar, valorar y comprender estos saberes ancestrales como una forma complementaria de atención en salud. Asimismo, se busca visibilizar el conocimiento empírico que poseen las cuidadoras de los infantes de la parroquia Calpi y su aplicación en el tratamiento de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años. Al identificar tanto los aciertos como las posibles limitaciones de estas prácticas, la investigación puede contribuir al diseño de estrategias de atención primaria más inclusivas, interculturales y efectivas.

Para una mejor comprensión, el trabajo se encuentra estructurada de la siguiente manera: **El Capítulo I, denominado el problema de investigación**, aborda la contextualización de la situación epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda, destacando su impacto en la salud infantil. En este capítulo, además, se formula la pregunta de investigación, se establecen el objetivo general y los objetivos específicos, se expone la justificación que fundamenta la relevancia del estudio y se presenta las variables que guiarán el análisis.

En el **Capítulo II, correspondiente a la Fundamentación Teórica**, se presentan los antecedentes nacionales e internacionales relacionados con el estudio, que permiten situar el problema en un contexto más amplio. Asimismo, se desarrolla el marco legal que respalda el reconocimiento de los saberes ancestrales en el sistema de salud ecuatoriano, y se profundiza

en los conceptos clave de la investigación, tales como saberes ancestrales, interculturalidad y medicina tradicional, brindando una base conceptual sólida para el análisis posterior.

En el **Capítulo III, titulado Aspectos Metodológicos**, se detalla el enfoque adoptado para el desarrollo de la investigación. Se describe el tipo, diseño y método utilizados, precisando el enfoque transversal descriptivo y el método deductivo-analítico. Además, se especifica la población y muestra del estudio, así como las técnicas e instrumentos aplicados para la recolección de datos, lo cual garantiza la validez y coherencia del proceso investigativo.

En el **Capítulo IV, de análisis e interpretación de resultados**, se exponen y examinan en profundidad los hallazgos empíricos derivados de las encuestas. Este apartado organiza los datos recogidos, los contrasta con los objetivos planteados y ofrece una interpretación crítica que permite comprender la magnitud y el significado de las prácticas ancestrales identificadas, sentando así las bases para la discusión final.

En el **Capítulo V, que es de la Discusión, conclusiones y recomendaciones**, se realiza una reflexión crítica sobre los resultados obtenidos, contrastándolos con la literatura revisada y el marco teórico. Finalmente, se presentan las conclusiones generales del estudio y se sugieren líneas futuras de investigación que permitan profundizar en el conocimiento y reconocimiento de las prácticas ancestrales en el cuidado infantil.

En este sentido, el presente trabajo no solo pretende visibilizar y valorar los conocimientos curativos tradicionales aplicados por las cuidadoras en el manejo de enfermedades diarreicas agudas, sino también promover un diálogo intercultural entre la medicina ancestral y el sistema de salud formal. Este enfoque busca fortalecer la atención primaria desde una perspectiva inclusiva, respetuosa y contextualizada, que responda a las realidades socioculturales de las comunidades indígenas, reconociendo la riqueza de sus saberes como parte fundamental del bienestar y la salud colectiva.

1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del problema

Ecuador es un país pluricultural y multiétnico, cuyos pueblos conservan un sinfín de saberes ancestrales que se emplean para el manejo de diversas enfermedades. La persistencia de falencias en el sistema de salud y la limitada vigilancia epidemiológica de enfermedades agudas transmisibles, como el caso de las enfermedades diarreicas agudas, que incrementa el riesgo de comorbilidades en los infantes durante sus primeros cinco años de vida.

Hoy en día, la EDA representa un desafío importante para la salud pública, siendo esta una de las principales causas de la morbilidad y mortalidad en la población infantil. Se estima que anualmente se producen aproximadamente 1.700 millones de casos de diarrea en infantes menores de cinco años y cerca de 443.832 fallecen por esta causa (Organización Mundial de la Salud, 2024). En el caso de Ecuador, en el año 2019 se reportaron 14.231 hospitalizaciones por cuadros diarreicos, siendo los más afectados la población infantil menor a cinco años (Peñaherrera, 2022) (Duarte , 2025). Estos datos reflejan la elevada incidencia y el impacto de esta enfermedad en la infancia.

La literatura científica indica que la EDA, es provocada por microorganismos como bacterias, virus y parásitos, cuya transmisión está asociada al consumo de alimentos en mal estado, agua contaminada y deficientes condiciones de higiene. Esta afección impacta con mayor intensidad a los infantes, quienes conforman el grupo más vulnerable. Asimismo, se reconoce que los factores socioeconómicos y políticos han provocado una crisis que afecta especialmente a las poblaciones de escasos recursos y con diversidad cultural, donde se evidencian las carencias de los servicios básicos y de saneamiento; así como dificultades para acceder a atención médica y a medicamentos de línea base.

Es relevante señalar que la herencia milenaria de los antepasados se expresa en los saberes ancestrales, los cuales perduran en la actualidad como un conjunto de tradiciones y costumbres para tratar enfermedades de origen cultural (mal aire; mal de ojo). A lo largo del tiempo, estos saberes se han enriquecido mediante la experiencia colectiva de las diferentes culturas y se han fusionado con aportes de diversas procedencias, dando lugar a un acervo cultural dinámico y en constante transformación (UNICEF, 2024).

En las comunidades indígenas del Ecuador, se observan prácticas y creencias distintas respecto a la etiología y tratamiento de la EDA. En estos contextos, las cuidadoras tradicionales conocedoras de los saberes ancestrales interpretan a la enfermedad desde una perspectiva espiritual, atribuyéndola a causas culturales como el mal aire, mal de ojo y el espanto. Para el tratamiento de la EDA, recurren a elementos de la naturaleza, con el propósito de restablecer el equilibrio entre el cuerpo y el entorno (Anchundia , 2020).

Por ende, es fundamental destacar la existencia de los pueblos indígenas, ya que son esenciales para la sociedad y quizá guardan conocimientos milenarios de la medicina ancestral, para el manejo de infantes con EDA. Asimismo, estos conocimientos posiblemente tengan relación con la medicina moderna en la actualidad.

1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se centra en el análisis de los saberes ancestrales aplicados por las cuidadoras en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en infantes menores de cinco años, pertenecientes a la parroquia Calpi. El presente estudio se desarrolló durante el periodo comprendido entre marzo y mayo del 2025. Esta investigación se limita a la población indígena de Calpi, donde persisten prácticas tradicionales para el manejo de cuadros diarreicos, como prioridad recurren a prácticas tradicionales antes de acudir a servicios médicos convencionales.

Además, este trabajo se delimita a identificar las técnicas, conocimientos y elementos naturales utilizados en la atención de la EDA desde una perspectiva cultural y ancestral. Se tomará en cuenta el contexto socioeconómico y cultural de la comunidad, caracterizado por un acceso limitado a servicios básicos de salud y una fuerte presencia de saberes tradicionales transmitidos de generación en generación. La investigación no abordará otras enfermedades ni se enfocará en tratamientos médicos modernos, centrándose únicamente en prácticas culturales aplicadas a la EDA en este territorio específico.

1.3 Formulación del problema

A pesar de los avances de la medicina convencional, la enfermedad diarreica aguda, continúa siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en Ecuador, especialmente en las áreas rurales y comunidades indígenas como Calpi. En estas comunidades,

los familiares y cuidadoras recurren en primera instancia a la medicina ancestrales para el manejo de esta enfermedad, empleando elementos naturales y practicando rituales tradicionales profundamente arraigados en su cosmovisión. Sin embargo, aún existe escasa evidencia sistematizada que permita comprender a profundidad cómo se aplican estos saberes y cuál es su efectividad percibida en el tratamiento de la EDA. En este contexto, surge la necesidad de responder a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los saberes ancestrales aplicados por las cuidadoras en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años, Calpi 2025?

1.4 Preguntas de investigación

Para orientar el estudio se formuló varias interrogantes de investigación en función de los objetivos específicos, con el propósito de indagar de forma precisa las prácticas y creencias el contexto cultural relacionado con el uso de saberes ancestrales en el tratamiento de la EDA.

- ¿Cuáles son las prácticas ancestrales que utilizan las cuidadoras en la curación de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años?
- ¿Qué creencias culturales, valores y conocimientos tradicionales fundamentan las prácticas ancestrales aplicadas por los familiares en el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años?
- ¿Con qué frecuencia y en qué contextos aplican los saberes y prácticas ancestrales en el tratamiento de la EDA, los familiares de los infantes en la parroquia Calpi?

1.5 Objetivos

General

Describir los saberes ancestrales aplicados por cuidadoras para el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años de la parroquia Calpi, durante el periodo marzo-mayo 2025.

Específicos

- Reconocer las prácticas ancestrales utilizadas por las cuidadoras para el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años.
- Identificar el origen cultural de las practicas ancestrales que sustentan las cuidadoras en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años.
- Determinar la frecuencia y el contexto en que se aplican las prácticas ancestrales en el manejo de la enfermedad diarreica aguda por parte de las cuidadoras, en el entorno familiar y comunitario.

1.6 JUSTIFICACIÓN

La enfermedad diarreica aguda sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en Ecuador, especialmente en infantes menores de cinco años que habitan en zonas rurales y urbanos marginales. A pesar de los avances tecnológicos en materia de salud, persisten importantes brechas en el acceso y la calidad de atención, lo cual ha llevado a que muchas familias continúen recurriendo a prácticas tradicionales y saberes ancestrales para el manejo de esta enfermedad (Astudillo, 2024). Sin embargo, estas prácticas ancestrales, aunque son reconocidas legalmente, carecen de fundamentación científica que permita comprender su alcance, frecuencia y relación con la medicina convencional.

En este contexto, la medicina ancestral representa una alternativa de atención de la salud en las comunidades indígenas, que ha permanecido a lo largo del tiempo por sus resultados favorables y su capacidad de respuesta ante las limitaciones del sistema de salud pública del país. Las cuidadoras/res, generalmente son familiares como madres, abuelas o mujeres líderes comunitarias, que desempeñan un papel fundamental en la aplicación de estos conocimientos, especialmente en el tratamiento de enfermedades diarreicas, al brindar cuidados accesibles, culturalmente pertinentes y alineados con las creencias y costumbres locales.

Los beneficiarios directos del estudio serán las cuidadoras, madres de familia y niños menores de cinco años de la parroquia Calpi, quienes accederán a un manejo más seguro y efectivo de la enfermedad diarreica aguda mediante la integración de saberes ancestrales y de la medicina convencional. De manera indirecta, se beneficiarán los profesionales del Centro de Salud Tipo B Calpi y el Sistema de Salud del Ecuador obtendrá información clave para diseñar estrategias de atención intercultural. La comunidad en general de Calpi verá fortalecida su identidad cultural y el reconocimiento de la medicina ancestral como patrimonio cultural, mientras que investigadores y académicos dispondrán antecedentes valiosos para futuras investigaciones sobre salud intercultural, saberes ancestrales y salud infantil.

En el plano académico, la presente investigación aportará evidencia empírica sobre la aplicación de los saberes ancestrales en el tratamiento cultural de la EDA, sirviendo como referencia para futuros estudios en el área de la salud intercultural. En el ámbito científico, contribuirá a la sistematización y validación de las prácticas ancestrales que podrían complementar la medicina moderna. Además, fortalecerá el diálogo entre comunidades y el

sistema de salud, fomentando respeto por la diversidad cultural. Desde una perspectiva cultural, este trabajo ayudará a preservar y difundir un patrimonio intangible que forma parte de la identidad de los pueblos indígenas, reforzando la transmisión intergeneracional de saberes y prácticas que promueven el bienestar comunitario.

Además, este trabajo permitirá establecer un puente entre el conocimiento ancestral y la medicina moderna, reconociendo la importancia de integrar ambos enfoques para fortalecer la atención en salud infantil. Los resultados del estudio podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones y propuestas de políticas públicas que valoren el enfoque intercultural en salud, fomentando así el respeto por la diversidad de saberes y mejorando la calidad de vida de las poblaciones indígenas.

1.7 Variables

- **Variable dependiente (Manejo de la enfermedad diarreica aguda):** Incluye las prácticas, recursos, creencias y decisiones tomadas por las cuidadoras para tratar a los niños con diarrea aguda.
- **Variable independiente (Saberes ancestrales empleados por las cuidadoras):** Incluye conocimientos tradicionales, creencias culturales, uso de plantas medicinales, rituales, preparación de coladas.

1.7.1 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables del estudio.

Tipo de variable	Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumento
Independiente	Saberes ancestrales	Conjunto de conocimientos, prácticas y creencias tradicionales transmitidas de generación en generación dentro de la cultura andina, relacionadas con el cuidado de la salud infantil.	Prácticas y creencias empleadas por las cuidadoras para tratar la enfermedad diarreica aguda desde una perspectiva ancestral.	Uso de plantas medicinales. Creencias sobre causas (mal aire, mal de ojo). Aplicación de rituales o amuletos. Preparación de remedios caseros.	Cuestionario estructurado
Dependiente	Manejo de la enfermedad diarreica aguda (EDA)	Acciones realizadas por las cuidadoras para tratar los síntomas de diarrea aguda en niños menores de cinco años.	Prácticas utilizadas en el hogar para controlar o curar la diarrea aguda antes o en lugar de acudir al sistema de salud formal.	Frecuencia de uso de medicina ancestral. Tiempo de espera antes de acudir al centro de salud. Tipos de tratamientos aplicados.	Cuestionario estructurado
Contextual	Características sociodemográficas	Información básica sobre las cuidadoras que puede influir en el uso de saberes ancestrales.	VARIABLES DE IDENTIFICACIÓN Y CONTEXTO PERSONAL Y FAMILIAR DE LA CUIDADORA.	Edad Nivel educativo Parentesco con el niño Idioma materno Número de hijos Acceso a servicios de salud	Cuestionario estructurado

Nota: En esta tabla se detalla los nombres de las variables, su definición conceptual y operativa, los indicadores y el instrumento aplicado.

Tabla 2.

Operacionalización de variables por dimensiones.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala de medición
Saberes ancestrales <i>(independiente)</i>	Conocimientos tradicionales	Reconocimiento de enfermedades según la cosmovisión ancestral Transmisión oral o por experiencia	Encuesta	Cuestionario estructurado	Nominal
	Prácticas curativas	Uso de plantas medicinales Preparación de infusiones y coladas Realización de rituales (limpias, uso de amuletos)	Encuesta	Cuestionario estructurado	Nominal
	Creencias culturales	Causas atribuidas a la enfermedad (mal aire, mal de ojo) Uso de espiritualidad o elementos simbólicos	Encuesta	Cuestionario estructurado	Nominal
Manejo de la EDA <i>(dependiente)</i>	Conductas de atención	Medidas tomadas antes de acudir al centro de salud Uso exclusivo de medicina ancestral o combinación	Encuesta	Cuestionario estructurado	Ordinal
	Acceso a atención médica	Tiempo transcurrido antes de acudir al servicio de salud Motivos para no acudir	Encuesta	Cuestionario estructurado	Ordinal
	Percepción de efectividad	Valoración sobre el éxito del tratamiento ancestral Comparación con medicina convencional	Encuesta	Cuestionario estructurado	Ordinal
Datos contextuales <i>(control o descriptivos)</i>	Características sociodemográficas	Edad Nivel educativo Parentesco con el niño Número de hijos- Idioma materno Acceso a salud	Encuesta	Cuestionario estructurado	Nominal/Ordinal

Nota: La tabla detalla las variables dividida por dimensiones, indicadores, técnicas e instrumentos de recolección de datos y la escala de medición.

2. CAPITULO II. FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes

Diversos estudios han abordado temáticas afines a los saberes ancestrales aplicados en el cuidado infantil, especialmente en el contexto de las enfermedades diarreicas agudas. La revisión de la literatura científica evidencia la existencia de estudios que matizan la importancia de los conocimientos culturales transmitidos de manera generacionalmente por las cuidadoras, quienes recurren a prácticas culturales para tratar este tipo de afecciones. Entre las principales prácticas culturales están los rituales de purificación, limpias con plantas y con otros elementos simbólicos (vela); como complemento del tratamiento hacen uso de hierbas con propiedades medicinales (infusiones).

García (2019), presento un estudio titulado creencias culturales de madres de infantes con enfermedades diarreicas agudas en el caserío de San Pedro, Perú, el objetivo principal fue comprender las creencias culturales que poseen las cuidadoras para el manejo de la EDA. Para la recolección de datos, utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento fue un guion estructurado. Los resultados evidenciaron que las madres otorgan mayor importancia a las creencias culturales heredadas de sus antepasados, entre las prácticas culturales esta la limpia con huevo, el uso de hierbas medicinales (llantén, flor de overo), así como sentar al niño sobre un ladrillo caliente y realizar el acto de santiguarlo (García , 2019). En las comunidades indígenas de la región de las Américas el uso de la medicina tradición, es de primera elección para el tratamiento de enfermedades de origen cultural.

En el estudio realizado por Romero y Padilla (2022), titulado medicina ancestral en el sistema de salud del Ecuador, se planteó como objetivo principal analizar la influencia de la medicina ancestral dentro del ministerio de salud pública. La investigación se desarrolló mediante un enfoque descriptivo y retrospectivo, basado en el análisis de documentos legales y normativos. Los autores concluyen que la medicina tradicional o medicina popular tiene una importancia significativa en Ecuador, y que cada comunidad indígena aplica distintas formas terapéuticas según sus costumbres y conocimientos propios. Aspectos similares se evidencian en las comunidades indígenas de Calpi ya que las cuidadoras de infantes toman como primera elección a la medicina ancestral para el manejo de enfermedades diarreicas agudas en los infantes, posterior a realizar todos los aspectos culturales se dirigen al médico.

2.2 Bases teóricas

Marco jurídico

La Constitución de la República del Ecuador (2008) reconoce y protege a los saberes ancestrales, especialmente en lo que respecta a la medicina tradicional. El artículo 57 garantiza el derecho de estas comunidades a mantener y fortalecer sus creencias y prácticas, así como a conservar los elementos naturales asociados a su cosmovisión, incluyendo plantas, animales, minerales y ecosistemas. En línea con este reconocimiento constitucional, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 189, promueve la incorporación de la medicina tradicional con enfoque intercultural en el sistema de salud. En coherencia con este marco legal, el Plan Nacional del Buen Vivir 2013–2017, en el objetivo 3, establece como prioridad el fortalecimiento de la salud intercultural, promoviendo la inclusión progresiva de la medicina ancestral dentro del Sistema Nacional de Salud (Romero , 2022).

En la actualidad, el Estado ha asumido el compromiso de proteger los saberes culturales vinculados a los saberes ancestrales, con especial énfasis en la medicina tradicional indígena. A través de la normativa vigente, se garantiza que los profesionales de la salud den una atención de calidad y calidez, respetando las creencias y prácticas culturales de los pueblos indígenas.

Definición de saberes ancestrales

Estudios arqueológicos señalan que los pueblos originarios de América Latina formaron civilizaciones incluso antes del nacimiento de Cristo. Aunque algunas pruebas materiales no son concluyentes, existe estudios que respaldan que estas culturas antiguas desempeñaron un papel esencial en el progreso de la humanidad. Entre sus aportes más relevantes se encuentran el desarrollo de técnicas agrícolas, métodos de caza y el desarrollo de conocimientos de saberes curativos, incluyendo el uso de los elementos de la Pachamama con propiedades medicinales y curativas (Dominguez & Terán, 2019).

Es importante señalar que las comunidades indígenas del Ecuador consideran a la medicina popular como un patrimonio cultural, al tratarse de una herencia milenaria legada por sus ancestros. Su profunda conexión con la naturaleza y el uso de elementos de la Pachamama como fuente de saber medicinal, reflejan una sabiduría ancestral que sigue siendo valiosa y merece ser reconocida en la actualidad.

Se define como saberes ancestrales a aquellos conocimientos milenarios que conservan los pueblos indígenas, mismos que han sido divulgados de generación en generación entre los miembros de la familia y de la comunidad. Estos saberes tradicionales abarcan áreas como la gastronomía, la agricultura y especialmente la medicina tradicional empleado plantas y otros elementos naturales con propiedades curativas (Rodríguez, 2024). Gracias a la herencia cultural milenaria que dejaron los taitas y mamas sobre la medicina tradicional, las personas tienen como primera opción para la sanación de sus enfermedades.

Ecuador es una nación pluricultural alberga una diversidad y riqueza de conocimiento ancestrales que nos permiten adentrarnos a nuestras identidades, misma que es una magia que se transporta de generación en generación, de padres a hijos o de abuelos a nietos, para un mejor vivir, generando bienestar al valorar y utilizar lo que la Pachamama nos ofrece. Los numerosos saberes culturales que rodean a las comunidades del país, históricamente guardan una directa relación con el contexto natural en el que habitan las comunidades nativas; donde reside un cúmulo de conocimientos culturales que emplean para la curación de enfermedades sobrenaturales (Portilla, 2024).

En todo lo mencionado anteriormente, los conocimientos ancestrales forman parte de la identidad de cada pueblo y de cada persona. Es decir que estos saberes culturales, se hallan enraizados en la cosmovisión indígena, no solo reflejan la riqueza cultural de los pueblos indígenas, sino que también han sido reconocidos por el sistema nacional de salud ecuatoriano, lo que demuestra su importancia y efectividad en la sanación de las enfermedades.

Interculturalidad

La palabra interculturalidad en el Ecuador es tan nueva que empezamos a escucharla, sin embargo, las destrezas ancestrales son milenarias que han permanecido en las comunidades indígenas del país. Por lo tanto, se define como interculturalidad a las convivencias entre varias culturas donde se busca el diálogo, el respeto, la comprensión y la posibilidad de intercambiar conocimientos, como los saberes de la medicina ancestral o natural que cada pueblo indígena posee para la curación de enfermedades (Saquichagua, 2023). Debido a la diversidad cultural presente en el país, existen múltiples formas de tratar las enfermedades, ya que cada pueblo, comunidad e incluso cada individuo posee conocimientos propios para abordar síndromes relacionados con su contexto cultural.

Es decir que en el Ecuador el sistema médico ancestral, es reconocido como un sistema cultural e intercultural, que conviven en dos órdenes: la primera es la medicina convencional o también conocida como la medicina moderna. En cambio, la segunda orden está relacionada íntimamente con la cosmovisión andina y con la medicina ancestral que articula el paradigma de la energía, de la salud y la vida (Zevallos & Solórzano, 2020). En la actualidad la medicina moderna y la medicina tradicional van de la mano sobre todo en las comunidades indígenas, con el fin de lograr el Sumak Kawsay.

La cosmovisión andina en el Ecuador se relaciona con el Sumak Kawsay, debido a que es la base para orientar a un nuevo perfil de coexistencia, con la Pachamama. Misma que se establece en las comunidades indígenas situadas en la Sierra, Costa, Amazonía y Galápagos en este heterogéneo ambiente no existe solamente una diversidad de flora y fauna, también se encuentra una pluralidad de poblaciones, cada una con sus propios saberes que se relacionan con la naturaleza (Almeida, 2021)

En el Ecuador, a la interculturalidad se reconoce y valora como la convivencia armónica entre las diferentes culturas, resaltando la importancia de los saberes ancestrales en la vida cotidiana de los pueblos originarios. La medicina andina, ha sido transmitida de generación en generación; constituye un sistema cultural que se complementa con la medicina moderna.

Ancestralidad

La medicina tradicional, está estrechamente relacionada con la ancestralidad de cada pueblo indígena. Morocho y colaboradores (2019), definen a la ancestralidad como un conjunto de creencias, prácticas, valores, rituales y formas de vida que los antepasados han dejado como legado milenario en sus comunidades. En cambio, se entiende por medicina ancestral a aquellas prácticas y recursos de curación acompañados de sus respectivas teorías y creencias, que no son privativas al sistema de salud, pero si políticamente dominante de una sociedad o cultura.

En otros términos, la ancestralidad en salud se refiere a un conjunto de conocimientos culturales empleados para diagnosticar y curar enfermedades físicas, mentales, emocionales y espirituales de un individuo o de una comunidad (Palacio , 2020). Ente este punto hay que resaltar la espiritualidad, es una parte de cuerpo que se manifiesta como un ser superior que se encuentra vinculado con el sentido de la vida de cada persona, el cual se expresa a través, de los pensamientos y sentimientos, mismos que se demuestra con los valores y creencias; que los vuelve únicos con una fuente inmensa de energía que alimenta las emociones.

La ancestralidad en el ámbito de la salud representa una variedad de saberes y prácticas que se encuentran fuera del sistema del sistema de salud. Estos conocimientos no solo buscan curar el cuerpo, sino también equilibrar el cuerpo, mente, y el espíritu (Morochó & Nieves, 2019). Por otro lado, la espiritualidad es un componente esencial en la medicina natural, ya que conecta al individuo con su sentido de vida y sus creencias más profundas. Además, la medicina natural en el Ecuador forma parte del legado cultural que aún perdura en los pueblos indígenas.

Agentes y médicos tradicionales

Un componente fundamental en la medicina ancestral son las personas que ejercen estas funciones, a los cuales se les denomina agente de la medicina nativa. Según las actividades que desempeñan y a la cultura a la que pertenecen les denominan: yachaks (shaman), hierbateros, sobadores, Cuypichay, parteras, curandero y vegetalista. Los agentes de la medicina tradicional son personas que aplican sus saberes, habilidades y prácticas para la prevención, diagnóstico y curación de ciertas enfermedades (Plataforma digital de Perú, 2023). Dicho de otro modo, las personas que poseen conocimientos culturales, en las comunidades son llamados los médicos naturales que emplean plantas y otros elementos para sanar enfermedades y hoy en día estos agentes ya trabajan conjuntamente con el sistema de salud.

Actualmente los médicos ancestrales del Ecuador son reconocidos por el Ministerio de Salud Pública, como guardianes de la salud de las comunidades. Como se indicó anteriormente, la medicina nativa es un conjunto de conocimientos que se basa en las creencias y prácticas de las diferentes culturas, por ende, los sabedores ancestrales tienen la creencia cultural, que las enfermedades son ocasionadas por la naturaleza o por un castigo de Dios. Para la curación de dichas enfermedades los sabios realizan procedimientos en base a sus creencias (limpias, rituales, entierros), empleando elementos de la Pachamama y, además, administran infusiones de plantas para finalizar el tratamiento (Zevallos & Solórzano, 2020).

Me parece valioso que hoy en día estos saberes sean reconocidos por instituciones como el Ministerio de Salud Pública, ya que integrarlos al sistema de salud oficial no solo fortalece la atención comunitaria, sino que también dignifica y preserva una herencia cultural milenaria que merece respeto y continuidad. Considero que el rol de los agentes de la medicina ancestral es fundamental no solo para la salud física, sino también para el equilibrio espiritual. Sus conocimientos, transmitidos de generación en generación, representa una conexión viva con la ancestralidad y con la sabiduría de la naturaleza. A continuación, se describe a alguno de ellos.

Shamán:

En la medicina ancestral, el Shamán es un personaje que posee amplios conocimientos sobre aspectos prodigiosos y también se cree que posee poderes sobrenaturales para curar las enfermedades. Además, el shaman es un ser especialista en la curación del alma y en mantener el equilibrio del cuerpo, estas prácticas conviven por generaciones y tiene relación con otras culturas e incluso con la religión. (Lawso, 2023). Sin embargo, el Chamanismo no forma parte de la medicina tradicional, es más bien, un conjunto de experiencias adquiridas en culturas de todo el mundo. Algunos estudios indican que estos personajes también hacen trabajos oscuros a la persona, es decir que este personaje también hace daño al individuo.

En cambio, en el Ecuador el chamanismo no es solo un médico sanador, sino también un guardián de las tradiciones y un mediador entre el mundo material y el mundo espiritual, también se dice que es experto en la sabiduría ancestral que interviene de manera natural ante las eventualidades sobrenaturales. Por lo tanto, el papel del shaman es fundamental no solo en los cuidados de la salud, sino también en el mantenimiento de la integridad de la sociedad, durante las ceremonias, busca concertar los diferentes niveles del universo y mantener la armonía de la Pachamama con la persona (AME, 2022).

El shaman cumple un papel importante como guía espiritual y sanador de enfermedades dentro de las comunidades indígenas. Su labor consiste en diagnosticar enfermedades desde una perspectiva espiritual, empleando plantas (guantug) y dirigiendo ceremonias sagradas. Además, actúa como un puente entre el mundo terrenal y el espiritual, con el objetivo de restaurar el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la Pachamama.

Hierbatero

El hierbatero, posee amplios conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales para tratar diversas afecciones, por ejemplo, la EDA. Además de identificar los síntomas físicos, el sabio también evalúa si la enfermedad tiene un origen natural o es un castigo divino. Para llevar a cabo el tratamiento, emplea métodos tradicionales como limpiezas o rituales de purificación, en los que utiliza hierbas como la Santa María, el marco, con el fin de liberar las malas energías y purificar el alma. Este proceso suele requerir varias sesiones y se complementa con la ingesta de infusiones de hierbas aromáticas como la menta (Cornejo, 2021). Me parece valioso cómo estos saberes ancestrales integran la salud física y espiritual en un solo proceso de sanación.

Estos conocedores de la medicina herbaria recurren a plantas medicinales, para aliviar dolencias físicas, malestares emocionales y espirituales que afectan al infante. Las prácticas que realizan son las limpias terapéuticas, que canalizan la energía para restablecer el equilibrio del cuerpo y el espíritu. Además, un don especial para tratar diversos padecimientos culturales; actuando como guías y sanadores dentro de la comunidad. (Lámbarri, 2021). La formación de los hierbateros suele ser más por experiencia o la adquisición de los conocimientos por herencia familiar, lo cual es algo característico en las comunidades indígenas de nuestro país.

Sobador

Es un médico natural, especialista en el tratamiento de dolencias musculoesqueléticas mediante masajes terapéuticos. Forma parte fundamental del sistema de salud tradicional en varias regiones indígenas de América Latina. A diferencia de otros sabios, su práctica se enfoca exclusivamente en la recuperación de dolencias física del cuerpo y no suele involucrar ceremonias espirituales. Sus conocimientos son transmitidos de sus familiares y conocidos, su labor es reconocida por aliviar contracturas, torceduras; dolores articulares mediante el tacto (Quichimbo, 2023). A diferencia del resto de agentes el sobador posee una preparación técnica y conocimientos de la anatomía humana.

Por ende, el sobador tiene la capacidad de aliviar dolores musculares fuertes y corregir fracturas, mediante la aplicación de masajes, inmovilización de la parte afectada, acomodan las partes afectada del cuerpo empleando vendajes y elementos naturales. Además, los sobadores conocen cómo está estructurado el cuerpo humano, han aprendido de manera empírica o por medio de una formación académica (Chimbo & Guamán, 2020). En la actualidad al sobador también se le conoce como fisioterapeuta y tiene una formación académica de tercer nivel.

Curandero

Los curanderos son médicos naturales, especialistas en la medicina ancestral que tienen el don sanar enfermedades con métodos curativos ancestrales. Para realizar la curación ellos realizan limpias, rituales, entierros y la aplicación de remedios a base de plantas medicinales. Estos personajes, mantienen una estrecha relación con la comunidad, quienes los respetan por ser considerados sanadores de diversas enfermedades y mantener el equilibrio de la persona con la naturaleza (Morales, 2022). A diferencia del shaman el curandero tiene conocimientos en curar enfermedades y no posee conocimientos oscuros que hagan daño al individuo.

En la actualidad los curanderos aun no son reconocidos por la medicina occidental, ya que sus procedimientos carecen de fundamentos científicos. Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud del Ecuador capacita a parteras, curanderos y yachaks (portadores del conocimiento ancestral) para integrar estos saberes a los centros de salud del estado. El objetivo del programa fue que los habitantes de las comunidades indígenas no pongan en riesgo sus vidas al no asistir a los centros de salud convencionales (Romero , 2022). A pesar de no ser reconocidos estos agentes tienen un legado cultural más amplio y son reconocidos por las comunidades indígenas como el médico del barrio.

Cuypitchay

También son reconocidos como los sobadores/ras con el cuyo, son originarios de las comunidades indígenas de Ecuador y de Perú. En la actualidad son considerados, símbolos de la cultura andina y con conocimientos milenarios; son los encargados de la purificación del alma, de la sabiduría, el bienestar y la armonía con la naturaleza (Azarola, 2020). Estos agentes realizan limpieas con el cuyo de arriba hacia abajo para quitar el mal de las personas y al final sacrifican al animal para diagnosticar que órgano que está afectado o que enfermedad afecta al individuo.

Elementos naturales utilizados en la medicina ancestral

La medicina ancestral, tienen como finalidad prevenir, diagnosticar y tratar una amplia variedad de dolencias y enfermedades de la forma más natural posible. Por ende, los agentes ancestrales emplean una amplia variedad de elementos naturales como plantas, alimentos, animales y otras sustancias naturales como tierra, agua y fuego (Porrás, 2024). Las creencias culturales de las comunidades son muy amplias, al igual que los elementos ancestrales que emplea las personas para la curación de las enfermedades.

Actualmente, en los mercados de las ciudades se pueden encontrar sitios que ofrecen servicios de la medicina alternativa, como los rituales de purificación, la acupuntura, la quiropráctica y las limpieas ancestral. De igual manera en los mercados se puede encontrar los elementos culturales que son empleados en la prevención, diagnóstico y tratamiento (Porrás, 2024). Hoy en día, la medicina popular ya es aceptada por la sociedad, e incluso ya forma parte del sistema de salud público y privado.

En el Ecuador existe un sinnúmero de comunidades indígenas ubicadas en las montañas de difícil acceso a los puestos de salud, pese a que la APS indica que la salud es para todos de manera equitativa, sin embargo, no se ha podido lograr esos objetivos. Por ende, las personas indígenas que habitan en las comunidades de difícil acceso y zonas urbanas marginales, emplean elementos de la naturaleza para tratar los síndromes de filiación cultural.

Entre los elementos naturales que emplean las agentes tradiciones o los conocedores de la medicina ancestral para la prevención, diagnóstico y curación son los siguientes:

- *Agua bendita*: Es un elemento vital dentro de la medicina ancestral, ya que proviene de la iglesia católica, el cual es considerado como un signo de purificación y protección espiritual. Según relatos de los ancestros, el agua bendita tiene un inmenso poder de sanación espiritual sobre todo para el mal aire.
- *Trago*: El trago es un elemento proveniente de la caña de azúcar. Los sabios indican que tiene un poder energético amplio para la curación del síndrome de filiación cultural. Se emplea para realizar limpiezas a las personas con el mal aire, espanto y el mal de ojo mediante soplos, con el fin que estos males no se le pegue al agente.
- *Velas*: Las velas son elementos que ayudan a identificar y tratar la enfermedad, es una herramienta fundamental porque representa al fuego. En cambio, el fuego es un símbolo de la presencia de dios y de su poder. Este elemento se utiliza para realizar limpiezas y rituales de purificación y a la vez diagnosticar alguna enfermedad natural (mal aire).
- *Piedras*: La piedra es considerado como un imán energético natural, que atraer las enfermedades adquiridas en el campo. Los sabios indican que las piedras de los ríos, de los volcanes y de las carretas y si son de colores tiene más poder curativo. Los agentes conocedores de la medicina utilizan para realizar limpiezas y rituales (mal aire).
- *Tabaco*: El tabaco es un elemento utilizado para el tratamiento de las enfermedades causados por las malas energías. La técnica de curación es botar el humo a la persona afectada por el mal aire.
- *Cuy*: El cuy es un animal pequeño y débil se utiliza para el diagnóstico y curación de la persona enferma, ya que absorbe la enfermedad y se evidencia con su muerte. El sabio indica que si el cuy se muere es porque la persona estaba con fuerte mal aire.
- *Huevo*: El huevo un alimento proveniente de la gallina, tiene la capacidad de absorber la energía mala, es utilizada para el diagnóstico de las enfermedades como el mal aire y el mal de ojo. Los sabios siempre prefieren utilizar un huevo de la gallina de campo.

Síndrome de filiación cultural

Se define como síndrome de filiación cultural a un conjunto de enfermedades con una nosología diferente a la medicina académica. Las enfermedades sobrenaturales nombradas así por la antropología son numerosos, complejos y generalmente se presentan en comunidades rurales y suburbanas, aunque también se dan en otros sectores sociales. Los más conocidos son el mal de ojo, el mal de aire y el susto. Otra definición menciona que el síndrome de filiación cultural es un conjunto de síntomas físicos y mentales y además consideran que son un grupo de enfermedades específica de una cultura o de una sociedad (Jiménez , 2023).

En cambio, en los pueblos indígenas del Ecuador tienen la creencia de que los males son de origen natural o por un castigo de Dios, como solución son las terapeutas tradicionales como limpias, rituales purificación y entierros. A todos estos padecimientos naturales se les denomina síndrome de filiación cultural, las de mayor relevancia son:

Mal de Aire: Es una enfermedad cultural, el principal causante de este síndrome, es el viento o los malos espíritus, siendo muy perjudicial para los infantes, incluso pueden ocasionar el fallecimiento. Según las creencias culturales indican que este síndrome se presenta por haber caminado por sitios desolados como terrenos baldíos, ríos y cementerios. Las manifestaciones que suelen presentarse el infante es decaimiento repentino, escalofríos, vómito y diarrea severa (Chimbo & Guamán, 2020). Según las creencias culturales el síndrome del mal aire ocasiona la EDA en los infantes y es un mal presagio si no se atiende pronto.

El tratamiento de este síndrome consiste en realizar limpias con el marco, el eucalipto, el guantug y el huevo. También realizan rituales de purificación como la quema del palo santo, inciensos, hoja de guanábana y flor amarilla. Estos procedimientos lo deben realizar por tres días seguidos (Dominguez & Terán, 2019). Según las creencias de las familias para evitar la adquisición de este síndrome, se indican utilizar manillas de hilo rojo e hilo de la llama.

Según las vivencias, de las comunidades indígenas locales de Calpi afirman que el síndrome del mal aire se adquiere al transitar por quebradas, basureros y montes, se manifiesta con vómito y pérdida del apetito del infante. El tratamiento cultural consiste realizar limpias con la santa maría, la ruda, el marco, como ritual de purificación es la quema del romero. Finalizando con la infusión de manzanilla y la colada de machica con guayaba. Este texto resalta la importancia del conocimiento ancestral y las creencias culturales indígenas.

Espanto: El espanto o también conocido como el susto, generalmente este síndrome es ocasionado por un impacto psicológico en el niño. Es una enfermedad que prevalece en los infantes que es ocasionado por caídas en sitios abandonados. Este síndrome de filiación cultural se manifiesta por el repentino decaimiento, cuadros febriles, palidez, náuseas frecuentes, presencia de ojos hundidos, vómitos repentinos y lo más característico la presencia de la diarrea (Guzmán, 2022). Algunas culturas de las comunidades indican que el espanto en el infante es ocasionado por observar seres sobrenaturales o almas, esto sucede cuando el infante aun no es bautizado para ello debe buscar ayuda de inmediato.

El tratamiento ancestral del espanto consiste, en realizar rituales con el humo de las plantas y del tabaco, también realizan soplos con el trago, esta actividad cultural lo realiza el Shaman. Posterior a dichas actividades el sabio realiza limpiezas con el huevo, con las rocas de las cuencas de ríos y finaliza con el baño de purificación con las hierbas naturales. Como recomendación se debe tomar en cuenta de que quien va curar ya que debe poseer un carácter fuerte (Chimbo & Guamán, 2020). Según las creencias de la iglesia católica manifiestan que el tratamiento del espanto es rociarle agua bendita y bautizarle lo más pronto.

Mal de ojo: El síndrome del mal de ojo es la creencia supersticiosa que mayor difusión ha alcanzado en todo el mundo, apareciendo en un amplio abanico de países de Europa, África, Oceanía y de América. El mal de ojo lo pueden ocasionar cualquier persona del entorno del afectado, en algunos casos de una manera involuntaria, con la mirada o algún sentimiento de admiración o envidia. Sin lugar a duda el principal mecanismo de transmisión del mal de ojo es la mirada de la persona con capacidad de dañar a otros, es decir cuando el agresor siente una envidia o le desea el mal (Altuna, 2020). Se cree que la mirada de una persona puede causar daño o mala suerte a otra persona.

Según creencias culturales de las comunidades indígenas del Ecuador, afirman que el mal de ojo se presenta con mayor frecuencia en los infantes. Este evento cultural es originado por haber sido observado fuertemente por individuos con energías negativas. Se manifiesta en el niño por un repentino decaimiento, intranquilidad, cuadros febriles, náusea, vómito, diarrea, ojos lagañosos y pérdida del apetito (Dominguez & Terán, 2019). Las creencias culturales de la cuidadora indican que el mal de ojo suele causar episodios diarreicos graves al infante, por lo que se debe dar un tratamiento cultural.

El tratamiento del síndrome del mal de ojo consiste en hacer rituales por más tres días, aquí el agente ancestral realiza limpiezas con el huevo y con las hierbas naturales como la ruda, el marco y la santa María. Por último, al niño afectado se lavará los ojos con agua tibia de rosas y de manzanilla (Guaraca & Lazo, 2022). Para la prevención del mal ojo se recomienda colocar una ramita de ruda debajo de la ropa del infante.

Enfermedad diarreica aguda

La enfermedad diarreica aguda es una afección intestinal que se caracteriza por el aumento de las evacuaciones de tres o más en 24 horas y suelen tener características de semilíquidas o líquidas; acompañadas de moco y sangre. Esta enfermedad es causada por microorganismos como: bacterias, virus y parásitos, que se transmite por los alimentos y agua contaminadas o a su vez por una higiene inadecuada (Organización Mundial de la Salud, 2024). Entre los factores predisponen para el desarrollo de la EDA están la pobreza, la desigualdad social y el difícil acceso a las unidades de salud.

Epidemiología

Para la OMS (2024), las enfermedades diarreicas agudas son enfermedades prevenibles, sin embargo, ocupan la tercera causa de la mortalidad infantil en el mundo. Se estima en que, en niños menores de cinco, cada año se produce más de 1.700 millones de episodios diarreicos y fallecen más de 443.832 mil niños en todo el mundo. En Ecuador esta enfermedad afecta alrededor del 21,7% a niños menores de cinco años y es prevalente en el área rural, registrando unos 590.523 casos de EDA, en el año 2019 (Astudillo , 2024).

Clasificación etiopatogenia de la diarrea

Según la etiopatología de la enfermedad diarreica aguda, existe tres tipos de cuadros diarreicos (Ministerio de salud de Argentina, 2024). A continuación, describe de manera puntual la clasificación:

- La diarrea acuosa, generalmente esta afección tiene una duración de horas a días.
- La diarrea con sangre o también llamada disintérica; se caracteriza por la presencia de deposiciones frecuentes con mucus, pus y sangre. Es de volumen escaso a moderado y que generalmente se acompañan de tenesmo, fiebre y/o dolor abdominal intenso.
- La diarrea persistente, que dura 14 días o más.

Cuadro clínico

Generalmente la enfermedad diarreica aguda se manifiesta con calambres abdominales, distensión del estómago, náusea, vómito, fiebre, sangre en heces, presencia de moco y la necesidad urgente de defecar. En casos de deshidratación se manifiesta con piel seca, ojos hundidos, ausencia de orina e irritabilidad en el infante (Beltrán, 2022).

Tratamiento

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia implementada en Ecuador para reducir la morbimortalidad en niños, enfocándose en enfermedades comunes como las enfermedades diarreicas. Esta estrategia se basa en protocolos estandarizados que incluyen la evaluación, clasificación y tratamiento. (Procel, 2020)

Tabla 3.

Tratamiento de la enfermedad diarreica aguda (AIEPI)

Tipo de Diarrea	Características	Tratamiento
Diarrea sin deshidratación	Niño alerta, ojos normales, bebe bien, piel con elasticidad normal.	Líquidos en el hogar: Dar más líquidos de lo habitual (leche materna, SRO, sopas, agua de arroz). - Seguir alimentando. - Signos de alarma: sed intensa, letargo, vómitos persistentes.
Diarrea con deshidratación	Sed intensa, ojos hundidos, elasticidad de la piel disminuida.	Plan B (Terapia de rehidratación oral en establecimiento de salud): - Dar 75 ml/kg de SRO en 4 horas. - Reevaluar al niño. - Si mejora, continuar hidratación en casa. - Si empeora, considerar Plan C.
Diarrea grave con choque hipovolémico	Letargo, incapacidad de beber, pulso débil o ausente.	Plan C (Rehidratación endovenosa inmediata): - Hospitalización. - Solución Ringer Lactato o Solución Salina al 0.9% (20 ml/kg en 30 min). - Continuar con SRO cuando sea posible.

Nota: La enfermedad diarreica suele ser muy peligrosa en los infantes debido que se pueden perder líquidos con facilidad y caer en deshidratación grave.

Terapéutica ancestral para la enfermedad diarreica aguda

En relación a los elementos naturales empleados en el manejo natural de la EDA, se puede mencionar que son aquellas sustancias naturales o también llamados principios activos, que ejercen una acción farmacológica natural y beneficiosa para el organismo vivo (Anchundia, 2020). El tratamiento cultural de la EDA, en niños menores de cinco años está dividido en dos etapas: la primera fase es denominada diagnóstica en esta se emplean alimentos, plantas

animales, amuletos y piedras sagradas con la finalidad de identificar la gravedad del malestar. La segunda fase es la del tratamiento de la EDA, de igual manera se emplea elementos naturales y entre las cuales están las plantas y alimentos como principios activos naturales.

Primera fase

La etapa del diagnóstico cultural, es considerado un paso primordial para llevar a cabo el tratamiento. Las cuidadoras/res de los infantes quienes poseen conocimiento sobre prácticas curativas, utilizan una variedad de elementos naturales. Los elementos que utilizan son: el cuy, la vela, el huevo, las hiervas y las rocas. Son seleccionados según las propiedades curativas y energéticas, porque permiten identificar los síntomas y las causas espirituales, emocionales que podrían estar induciendo la enfermedad al niño (Anchundia , 2020). En las comunidades indígenas, cuando el infante enferma de EDA, las cuidadoras en primera instancia realizan limpia y rituales con los siguientes elementos que se describen a continuación.

Lectura del huevo

La lectura con el huevo es una práctica popular de los pueblos indígenas de América y de Europa. Estas prácticas culturales se basan en creencias, de que el huevo absorbe energías negativas y malas vibras que se adquieren con los pensamientos negativos y de la envidia de las personas. Además, la limpia con el huevo es muy usual en las tradiciones de las comunidades indígenas del Ecuador, donde se relaciona con conceptos de las enfermedades culturales como el mal de ojo, mal aire y el espanto. También absorben las bajas vibraciones por el contacto con gente negativa o que simplemente quiere verle mal (Pacheco, 2024).

El huevo es un elemento natural empleado en rituales de purificación y limpias. Según creencias indican que el huevo es más efectivo en el tratamiento si es del campo (gallo-gallina) y que se debe coger con la mano de poder (izquierda), se dibuja con el huevo una cruz en la frente del niño y se realiza oraciones para que todas las enfermedades sean absorbidas por el elemento. Inmediatamente, se realiza la limpia del infante frotando directamente por todo el cuerpo y pronunciando oraciones que magnetizan las energías para que se vuelva menos difícil la curación y las mal energías sean absorbidas (Chimbo & Guamán, 2020). En la actualidad la limpia con el huevo a los infantes es muy usual y sobre todo cuando presentan signos de enfermedades naturales.

Posterior a la limpia se procederá a la lectura del diagnóstico en donde el agente interpretará de la siguiente manera: si se observa dos manchas rojas, nube azulita en la clara o cerca de la yema, burbujas pegadas en la yema, se considera que son malas energías. En caso de niños con diarrea el huevo, se deposita en un vaso de cristal con agua durante una noche y posterior se rompe si la clara del huevo cambio de color (negro) el niño tiene riesgo de fallecer (Guaraca & Lazo, 2022). Al terminar el procedimiento el sabio deberá desechar en el río para que el mal desaparezca.

Limpia con el Cuy

La práctica de la limpia o el ritual con el cuy es originaria de los pueblos andinos del Ecuador y Perú; actualmente son muy utilizados por los Shamanes. Estas prácticas con el cuy se tratan de una sabiduría ancestral, se emplea para que las energías negativas incrustadas en el cuerpo del niño se equilibren y el animalito absorba la parte maligna y permita detectar alguna dolencia o enfermedad más grave, según lo explicó José Sánchez. Además, añadió que el tratamiento se inicia según el resultado del diagnóstico. Sin embargo, para poner en práctica esta técnica andina conocida como kichwa se deben poseer los conocimientos (Sánchez, 2025).

Guaraca y colaboradores (2022), mencionan que la limpia con el cuy es una práctica aplicada por las familias de los niños que presentan cuadros diarreicos con el fin de identificar la causa cultural. En cambio, el ritual lo realiza el shaman, utiliza un cuy del sexo opuesto al del paciente y de un solo color ya sea negro, blanco o amarillo ya que absorbe con mayor facilidad las malas energías. Antes de empezar el ritual el Cuypichay toma un bocado de trago y fuma un tabaco, pues se les atribuye como símbolos de protección contra las malas energías que se puede encontrar en el niño. La creencia cultural manifiesta que el cuy de color negro es más efectivo; afirman que atrae la energía negativa con mayor facilidad.

La técnica que utiliza el shaman, toma al cuy por la cabeza y patas, limpia al enfermo de arriba hacia abajo deteniéndose en los sitios de dolor para que el cuy absorba el malestar, mientras pronuncia oraciones propias de su cultura. Posterior a la limpia inicia la interpretación manipulando el cuerpo del animal, con un cuchillo corta la epidermis a la altura del cuello y la desprende mientras explica lo que ha observado. Mencionan que es importante que el animal permanezca vivo para indagar con eficacia cada una de las partes y proporcionar un diagnóstico acertado de la enfermedad.

Limpia con la vela

Las prácticas culturales, con las velas se basan en creencia andina que se utiliza para diagnosticar ciertas enfermedades. La limpia con las velas es una de las prácticas más utilizadas en el mal aire y en el mal de ojo. Esta técnica ancestral consiste en pasar una o varias velas alrededor del cuerpo del niño, especialmente por la cabeza, el pecho y el abdomen. Durante esta práctica, la persona que realiza la limpia observa el comportamiento de la llama y escucha los sonidos que produce, ya que se cree que estos revelan desequilibrios en la energía del niño (Caselli, 2022). Las velas también son elementos religioso símbolo de paz y amor a cristo.

La vela son un elemento muy presente en nuestra vida y son útiles en el diagnóstico de enfermedades, en casos de niños EDA, se realiza la limpieza con una vela de color roja. El familiar o cuidadora inicia limpiando la parte afectada luego procede a limpiar todo el cuerpo, asiendo pequeñas formas de cruz, excepto en las manos y en los pies donde se hace de forma circular. Posterior a la limpieza se enciende la vela, mientras se consume, se va mejorando las energías del paciente y permite establecer el diagnóstico. Cuando la vela no se prende o se apaga se considera que es grave necesita otra limpia (Reyes, 2024).

Esta práctica no solo permite identificar la causa espiritual o energética del mal, sino que también ayuda a restaurar la armonía del cuerpo y el espíritu, preparando al paciente para las siguientes fases que es la del tratamiento con plantas medicinales naturales (Caselli, 2022). Al finalizar la limpia del infante con EDA, la persona conocedora de estas prácticas culturales, empieza con la preparación de los elementos que se utilizara en el tratamiento de la enfermedad.

Limpia con plantas

Las plantas empleadas en el ritual o en la limpia espiritual es el eucalipto, el marco, la Santa María, el quantun blanco, el romero y el llantén. Mismas que se utilizan para detectar el mal aire, mal de ojo especialmente en los niños, una vez realizada la limpia al paciente estas plantas suelen marchitarse y cambiar de color de manera espontánea sobre todo si la enfermedad esta presenta y es muy grave. (Chimbo & Guamán, 2020). En las comunidades de nuestro país el uso de las plantas es muy frecuente ya sea para fines diagnósticos o fines de tratamiento de enfermedades.

Fase de curación

La fase de curación o tratamiento, en esta etapa los conocedores de la medicina nativa comienzan a aplicar los remedios naturales para combatir la EDA. Esta fase se caracteriza por el uso de plantas medicinales que poseen propiedades curativas y energéticas capaces de aliviar los síntomas y restablecer el equilibrio del cuerpo. La selección de estos recursos se basa en experiencias y la conexión con la naturaleza. Entre los principales elementos utilizados en este proceso se encuentran diversas hierbas y raíces. Además, realizan infusiones y preparados tradicionales, cada uno con una función específica.

Toronjil

El toronjil se utiliza para el tratamiento de afecciones nerviosas, debilidad general del cuerpo, enfermedades respiratorias, insomnio, gastritis y diarreas agudas (Barros , 2023). El tratamiento de la enfermedad diarreica aguda con el toronjil se realizará de la siguiente manera: en 20 gramos de esta yerba se coloca un 1 litro de agua; se prepara en infusión y debe tomar de tres a cuatro bocados por día o de tres a cinco cucharadas por hora. (Kozel , 2019). Según expertos de la medicina natural indican que el toronjil también cumple funciones de relajación del cuerpo y disminución del estrés.

Lechuga

Es una planta herbácea propia de la región serrana, se cultiva con fines alimentarios. Además, se utiliza en casos diarreas agudas en niños menores de cinco años (Portilla , 2024). La literatura científica indica que este vegetal es un excelente remedio para el estreñimiento, dolor de estómago, dispepsia atónica, debilidad del estómago y la acides estomacal y otro efecto importante que cumple es la purificación de la sangre. Tratamiento de la diarrea con este vegetal se prepara 50 gramos de lechuga en un litro de agua se debe cocer treinta minutos, se debe tomar diariamente de dos a tres bocados has que desaparezca los signos y síntomas de la enfermedad. (Kozel , 2019)

La lechuga a más de ser un alimento muy solicitado en los mercados, también aporta con una gran cantidad de agua, de vitaminas y minerales. Otro beneficio que aporta este vegetal es la eliminación de toxinas del cuerpo.

Valeriana

La valeriana es una planta medicinal conocida principalmente por sus efectos relajantes y sedantes. Esta planta medicinal es recomendable administrar a personas con trastornos del sueño, o para aliviar el estrés, la ansiedad y dolores leves (Portilla , 2024). Los entendidos de la medicina tradicional mencionan que la valeriana tiene efectos muy beneficiosos en los trastornos gastrointestinales, como es en los casos de EDA en niños.

El tratamiento de la diarrea consiste en preparar de quince a veinte gramos de valeriana en un litro de agua, se debe cocer durante treinta minutos o más, la dosis no debe aumentarse paulatinamente la valeriana puede tomarse continuamente y es recomendable alternar con otras plantas indicadas para la diarrea en los niños. (Kozel , 2019)

Manzanilla

Esta planta medicinal ha sido ampliamente valorada por las comunidades indígena y en distintas culturas por sus múltiples propiedades curativas (sedante, antiinflamatoria, digestiva). Su fama se ha extendido a nivel mundial debido a su capacidad para aliviar una amplia gama de malestares comunes, como resfriados, cefaleas, cólicos, malestares estomacales, golpes y episodios de diarrea. Según Castillero (2025), menciona que la manzanilla ha demostrado ser eficaz para aliviar molestias gastrointestinales sin provocar efectos secundarios, lo que la convierte en una alternativa natural muy valorada tanto en contextos rurales como urbanos..

Además de su eficacia, recientes estudios destacan a la manzanilla posee propiedades antiinflamatoria, analgésica y antiespasmódica, lo que justifica el uso frecuente en el manejo de enfermedades leves. En muchas comunidades indígenas, esta planta es considerada un recurso de primera línea para el cuidado de la salud familiar. Su versatilidad y bajo costo refuerzan su valor dentro de los saberes ancestrales, representando una conexión viva entre la naturaleza y el bienestar humano (Castillero , 2025).

El tratamiento de la diarrea con la manzanilla consiste en preparar una cucharada o tres flores secas en un litro de agua. Las cuidadoras de niños de Calpi indican que la preparación de la infusión consiste en hacer hervir y colocar las flores en el agua hervida por cinco minutos posterior se debe filtrar y darle de tomar al niño.

El llantén

El llantén es una planta originaria de la sierra ecuatoriana posee múltiples propiedades como antiinflamatorias, digestivas y promueve la cicatrización de las heridas. Esta planta nativa es utilizada en la medicina tradicional para tratar afecciones gastrointestinales, especialmente la diarrea en infantes. Sus hojas poseen propiedades astringentes y antibacterianas, lo que ayuda a disminuir la frecuencia de las deposiciones, reducir la inflamación intestinal y a combatir posibles infecciones leves (Maciá, 2022).

Tradicionalmente, se prepara una infusión, la preparación consiste en hacer hervir de tres a cinco hojas frescas en una taza de agua, la cual se administra en pequeñas cantidades según la edad del niño. Este remedio natural es valorado por su eficacia y por su capacidad para proteger y regenerar las mucosas del tracto digestivo (Sarmiento & Fiallo, 2020). No obstante, se recomienda su uso con precaución y acompañamiento de suero oral, evitando su aplicación en casos graves o si el niño presenta fiebre, vómitos persistentes o sangre en las heces, situaciones que requieren atención médica inmediata.

Guayaba

Las hojas de guayaba son ampliamente reconocidas por sus propiedades medicinales, en el tratamiento de la enfermedad diarreica en niños. Esta planta medicinal también posee efectos antiespasmódico y antiinflamatorio ayuda a reducir los calambres intestinales y a controlar las evacuaciones. Para culminar el tratamiento las cuidadoras se preparan coladas; infusiones a base de las hojas de guayaba que son administradas a niños con diarrea, como una alternativa natural para aliviar los síntomas sin causar efectos secundarios (Jumique, 2023).

Además de los efectos terapéuticos beneficiosos, los preparados de la guayaba ayudan a la rehidratación del infante enfermo con la EDA, especialmente cuando se combinan con otros ingredientes tradicionales como la colada de machica. Esto no solo favorece la recuperación durante los episodios diarreicos, sino que también resulta beneficioso para niños con problemas de desnutrición, ya que aporta líquidos y micronutrientes esenciales.

3. CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

Descriptivo: Según Guevara (2020), la investigación descriptiva tiene como objetivo detallar las características propias de la población estudiada. En este tipo de investigación, el investigador se limita a describir el fenómeno observado, sin buscar explicar sus causas o razones. En este sentido, la presente investigación se enmarca en el enfoque descriptivo, ya que permitió analizar y documentar el estilo de vida de la población estudiada, destacando los saberes, conocimientos, costumbres, prácticas y hábitos empleados por las cuidadoras y los conocedores de la medicina ancestral de Calpi en el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años.

Observacional: Según Haro (2024), este tipo de investigación se enfoca en observar, recopilar y analizar información directamente del contexto en que ocurre el fenómeno, sin intervenir ni modificar sus condiciones. De igual manera, el presente estudio se limitó a observar las prácticas ancestrales (limpias), recopilar los conocimientos (creencias) y analizar los datos sin intervenir ni manipular las variables del estudio.

3.2 Método de investigación

Deductivo-analítico: López (2021) sostiene que la investigación deductivo–analítica parte de principios generales para aplicarlos a un caso específico, analizando la información y descomponiendo el fenómeno en sus elementos esenciales para arribar a conclusiones. Bajo este enfoque, el presente estudio recopiló relatos sobre el estilo de vida de la población de Calpi, resaltando los saberes, conocimientos, costumbres, prácticas, hábitos y recursos empleados por las cuidadoras en el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años.

3.3 Diseño de investigación

Transversal-descriptivo: Según Thomas (2022), el diseño descriptivo–transversal se caracteriza por analizar las características de una población en un momento específico, sin

manipular variables. En este sentido, el diseño metodológico de la presente investigación fue transversal descriptivo, ya que la recolección de datos se realizó en un único periodo, comprendido entre marzo y mayo del presente año. Además, es descriptivo porque se enfocó en observar, registrar y detallar las características, prácticas y saberes ancestrales empleados por las cuidadoras para el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.

3.4 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 60 cuidadoras que asistieron al Centro de Salud Tipo B de la parroquia Calpi, perteneciente al distrito de salud Chambo-Riobamba, y que poseían conocimientos ancestrales para el manejo de la EDA.

La muestra del presente estudio investigativo corresponde al 100% de la población, es decir, las 60 cuidadoras/res que se les encuestó.

Para el estudio se incluyeron cuidadoras de la parroquia Calpi con conocimientos de medicina ancestral, que cumplieron los siguientes criterios:

- Estar a cargo de niños y niñas menores de cinco años.
- Tener conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda.
- Conocer sobre medicina natural o alternativa.
- Que los infantes a su cargo presentaran diarrea.

Por otra parte, se excluyeron del estudio las cuidadoras que no desearon participar o que presentaron alguno de los siguientes criterios:

- Estar a cargo de recién nacidos.
- Cuidar niños con enfermedades ajenas al objeto de estudio.
- No pertenecer a la parroquia Calpi.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Olivos (2023), menciona que las técnicas e instrumentos de investigación son los procedimientos y herramientas que se utilizan para obtener datos sobre el tema de estudio. Estos permiten recopilar, organizar, analizar, examinar y presentar la información recolectada de manera sistemática.

Encuesta: La técnica utilizada fue la encuesta, aplicada a todas las cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas que asistieron al Centro de Salud Tipo B de Calpi, por ser una estrategia efectiva para recolectar información de interés.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario estructurado, tomado de la investigación de Domínguez y Terán (2019) (anexo 1), el cual fue aprobado y validado en dos etapas: primero, por seis expertos en medicina ancestral y segundo, mediante una prueba piloto aplicada a 10 madres de infantes de uno a cinco años en el Centro de Salud Guano.

En cambio, para la aplicación del instrumento al presente estudio, el instrumento fue adaptado al contexto cultural de las comunidades indígenas de la parroquia Calpi, considerando las particularidades lingüísticas, culturales y sociales de la población de estudio. Además, el instrumento consta de 13 preguntas abiertas y de conocimiento general como datos de cuidados y aspectos generales; el tiempo de duración de la encuesta será de 10 a 30 minutos.

Con el objetivo de asegurar su pertinencia y comprensión, se realizó una prueba piloto con cinco cuidadoras con características similares a las de la muestra definitiva. Esta etapa permitió identificar posibles dificultades en la redacción y comprensión de las preguntas, facilitando la reformulación de algunos ítems, especialmente los relacionados con las prácticas culturales y el uso de plantas medicinales. De esta forma, el instrumento final se ajustó adecuadamente a la realidad local, respetando el enfoque intercultural y los saberes ancestrales de la comunidad.

3.6 Procesamiento estadístico de la información

El procesamiento y análisis de la información recolectada se realizó con un enfoque deductivo-analítico, que permitió interpretar los datos obtenidos a través de las encuestas

aplicadas a las 60 cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en el Centro de Salud Tipo B de la parroquia Calpi.

Los datos cuantitativos fueron organizados en tablas de frecuencias y porcentajes, facilitando la comprensión de variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel educativo, procedencia) y culturales (saberes ancestrales, prácticas diagnósticas, tratamientos naturales). Así, se identificaron patrones comunes en la aplicación de saberes ancestrales como primera opción terapéutica para tratar enfermedades culturalmente asociadas con la EDA, como el “mal de ojo” o el “mal aire”.

Asimismo, las respuestas cualitativas fueron desarrolladas mediante un análisis de contenido temático, identificando categorías emergentes relacionadas con prácticas culturales, creencias tradicionales y uso de elementos naturales. Estos conocimientos, transmitidos de generación en generación, reflejan la importancia del saber ancestral en el cuidado infantil. Este análisis permitió valorar el rol de la medicina tradicional en el contexto familiar y comunitario, así como la influencia de las prácticas culturales y los elementos naturales en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica.

4. CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, la cual resultó ser una herramienta eficaz para obtener información directa de las cuidadoras/res de niños menores de cinco años que acudieron al Centro de Salud Tipo B de la parroquia Calpi. Esta técnica se seleccionó por su capacidad para recolectar datos de forma estructurada, rápida y confidencial, permitiendo conocer de manera precisa las creencias, conocimientos y prácticas ancestrales que aplican los familiares en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en los infantes.

Como instrumento, se utilizó un cuestionario estructurado, mismo que se tomó del estudio investigativo de Domínguez y Terán (2019) (anexo 1). El cual fue aprobado y validado en dos etapas. La primera por seis expertos en la medicina ancestral y la segunda mediante una prueba piloto, aplicada a 10 cuidadoras de infantes en el Centro de Salud Guano.

En cambio, para la aplicación del instrumento al presente estudio, el instrumento fue adaptado al contexto cultural de las comunidades indígenas de la parroquia Calpi, considerando las particularidades lingüísticas, culturales y sociales de la población de estudio. Además, el instrumento consta de 13 preguntas abiertas y de conocimiento general como datos de cuidados y aspectos generales; el tiempo de duración de la encuesta será de 10 a 30 minutos.

El uso del cuestionario facilitó la recopilación de datos relevantes sobre, las formas del diagnóstico ancestral (como la limpia con cuy, huevo, vela y plantas), los tratamientos naturales empleando (infusiones, preparados caseros), las fuentes de traspaso del conocimiento (padres, abuelos, sabios locales) y la percepción cultural sobre las causas de la EDA (mal aire, mal de ojo, y el espanto).

Se aplicó la encuesta a un total de 60 cuidadoras/res, específicamente a 58 madres y 2 padres de familia, de las comunidades de Calpiloma, San Vicente de Luisa, La Moya, San Francisco, Palacio Real, entre otras que pertenecen a Calpi. El cual permitió identificar las técnicas y procedimientos que usan las madres, familiares para la atención de la EDA, en los infantes. Además, se pudo detallar averiguar la procedencia de sus conocimientos curativos; motivos por el cual emplean primero los saberes ancestrales en el manejo de esta enfermedad.

Para el procesamiento de los datos recolectados, se aplicó procedimientos de estadística descriptiva. Esta metodología permitió organizar, resumir e interpretar la información de forma clara y comprensible, facilitando así el análisis de las variables relacionadas con los saberes ancestrales aplicados por las cuidadoras/res en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en infantes menores de cinco años, que asistieron al centro de salud tipo B de la parroquia Calpi.

Los datos fueron recopilados y tabulados mediante herramientas informáticas del paquete de Microsoft Excel, permitiendo transformar la información cualitativa obtenida de las encuestas en frecuencias y porcentajes, los cuales facilitaron la elaboración de tablas con datos estadísticos y barras que ilustran las tendencias encontradas.

4.2 Datos sociodemográfica y cultural de las cuidadoras/res

En relación a las variables sociodemográficas (Tabla 4), se muestra que el género el femenino predomina con el 95%, frente al 5% del masculino, lo cual indica que las madres de familia están al pendiente del cuidado sus hijos e hijas. En cuanto a la edad de las cuidadoras/res el 75% de ellos son menores de 40 años; el 15% sobrepasan los 50 años, datos estadísticos que indican que la población joven se encarga del cuidado de los infantes.

En las comunidades indígenas del Ecuador, las mujeres desempeñan un rol crucial como principales cuidadoras de infantes, tanto en el entorno familiar como en el comunitario, según lo señala la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020). Estas funciones no solo responden a una necesidad práctica, sino que están profundamente enraizadas en la tradición y en el conocimiento ancestral transmitido de manera generacional. En este sentido, el cuidado que brindan las mujeres indígenas se concibe como una práctica integral u holística, que abarca dimensiones físicas, espirituales y culturales. Gracias a ello, estas mujeres son vistas como las protectoras de saberes ancestrales, asegurando su continuidad y fortaleciendo la identidad.

Las estadísticas reflejan una marcada desigualdad en la distribución del trabajo de cuidado infantil, donde las mujeres asumen el 76,2% de estas labores, más del triple que los hombres. Este trabajo, además de no ser remunerado, recae principalmente en las madres por obligación familiar. Esta situación no solo refuerza las brechas de género, sino que también se intensifica en contextos de crisis, aumentando las tensiones en el hogar y el riesgo de violencia de género, una problemática evidenciada en varios países de América Latina (ONU, 2020).

Tabla 4

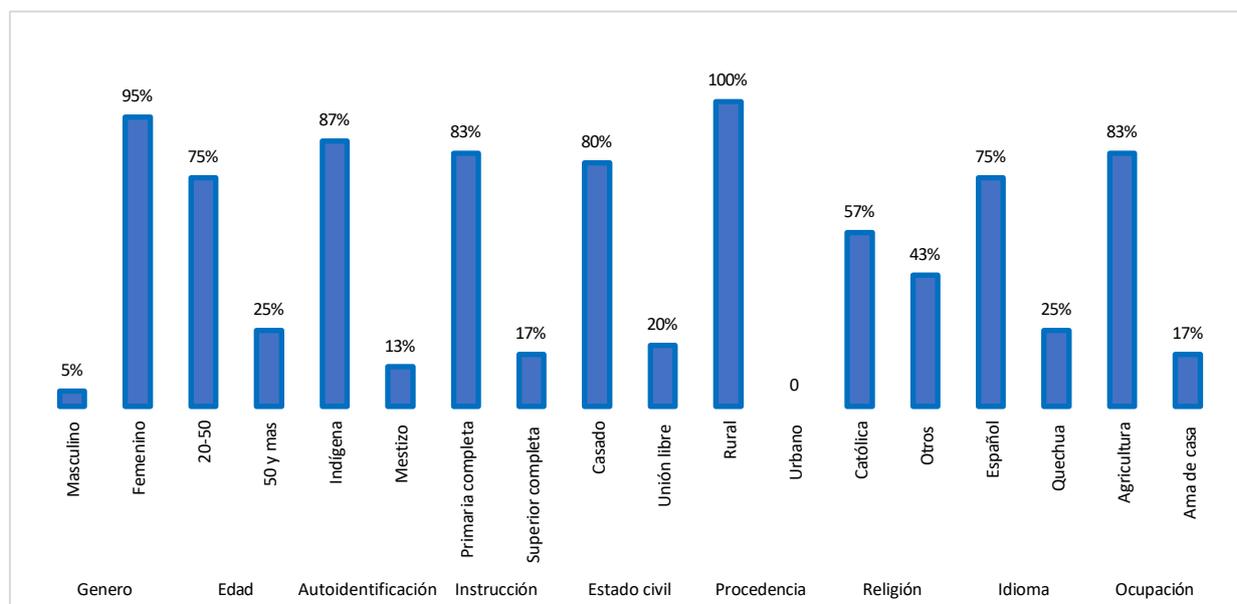
Datos sociodemográfica y cultural identificados

Indicadores socio-demográficos y cultural	Rango/ categoría >	Frecuencia	
		N°	%
Genero	Masculino	3	5%
	Femenino	57	95%
Edad	20-50	45	75%
	50 y mas	15	25%
Autoidentificación	Indígena	52	87%
	Mestizo	8	13%
Instrucción	Primaria completa	50	83%
	Superior completa	10	17%
Estado civil	Casado	48	80%
	Unión libre	12	20%
Procedencia	Rural	60	100%
	Urbano	0	0
Religión	Católica	40	57%
	Otros	20	43%
Idioma	Español	45	75%
	Quechua	15	25%
Ocupación	Agricultura	50	83%
	Ama de casa	10	17%

Nota: Esto evidencia que las madres de familia están más al cuidado de sus hijos, mientras que los padres salen en busca del sustento económico de la familia.

Figura 1.

Datos sociodemográfica y cultural identificados



Nota: Se evidencia la distribución porcentual de las características sociodemográficas de las personas encuestadas.

En cuanto a la autoidentificación étnica, los resultados estadísticos indica que el 87% de las personas encuestadas se identifican como indígenas, mientras que el 13% de las personas se autodenominan mestizos; mediante este análisis se constató que en la Parroquia Calpi y sus comunidades posee una diversidad en etnia y cultura. En el nivel académico el 83% de las cuidadoras/res afirman que han terminado la educación primaria y el 17% mencionan que asistieron y concluyeron los estudios técnicos superiores o incluso un cuarto nivel. Esto nos indica que la población de Calpi sabe leer y escribir.

En lo que se refiere al estado civil de las cuidadoras y cuidadores de los infantes, los resultados indica que el 80% se encuentran casados y el 20% en unión libre o son madres solteras. En cuanto a la religión los resultados refieren que el 57% son católicos mientras que el 43% practican otras religiones. El idioma que predomina en las comunidades de Calpi es el español con un 75%, mientras que el idioma quichua lo hablan un 25% de los usuarios. Lo cual indica que la población indígena aún mantiene su cultura y su idioma nativo

Los resultados, presentados en la Tabla 5, corresponden a la información obtenida sobre las condiciones familiares y habitacionales de las cuidadoras encuestadas en la parroquia Calpi. Estos datos son fundamentales para comprender el entorno social y sanitario en el que se desarrollan las prácticas de cuidado, así como el uso de saberes ancestrales en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en niños y niñas menores de cinco años.

Tabla 5

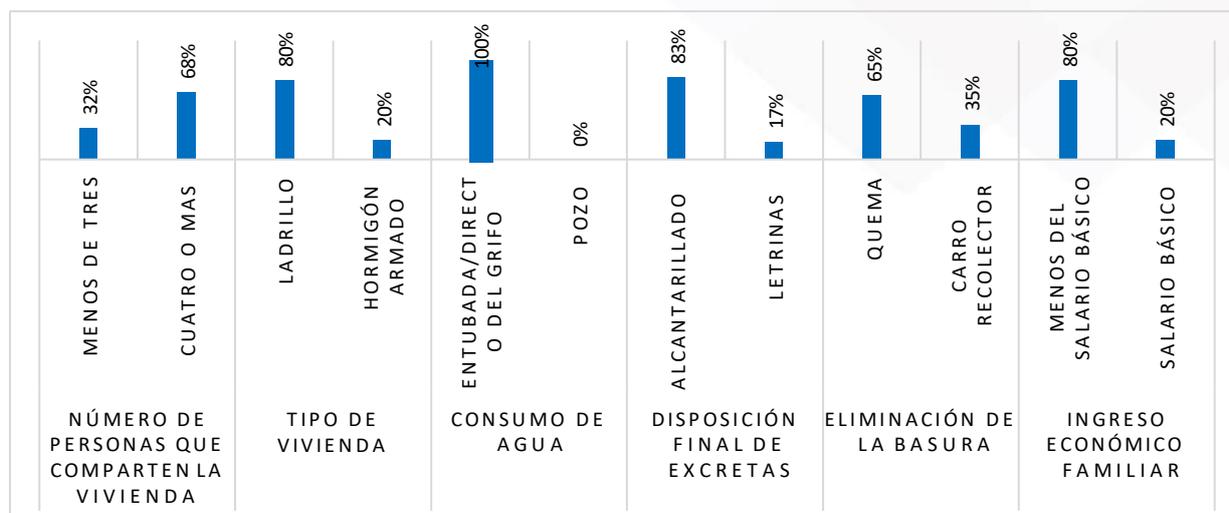
Características de la familia y vivienda

Características de la familia y vivienda	Rango/ categoría >	Frecuencia	
		Nº	%
Número de personas que comparten la vivienda	Menos de tres	19	32%
	Cuatro o mas	41	68%
Tipo de vivienda	Ladrillo	48	80%
	Hormigón armado	12	20%
Consumo de agua	Entubada/directo del grifo	60	100%
	Pozo	0	0%
Disposición final de excretas	Alcantarillado	50	83%
	Letrinas	10	17%
Eliminación de la basura	Quema	39	65%
	Carro recolector	21	35%
Ingreso económico familiar	Menos del salario básico	48	80%
	Salario básico	12	20%

Nota: Se evidencia que existe prácticas inadecuadas de saneamiento ambiental en los hogares, factores que podrían influir en la recurrencia de enfermedades diarreicas en infantes.

Figura 2.

Características de la familia y vivienda



Nota: La figura muestra la distribución porcentual de variables relacionadas con el número de personas por vivienda, tipo de construcción, acceso al agua, disposición de excretas, eliminación de la basura e ingreso económico familiar.

En cuanto al número de personas que comparten la vivienda, se evidenció que el 68% de las familias viven con cuatro o más personas, mientras que el 32% habita con menos de tres, lo que podría reflejar situaciones de hacinamiento que influyen en la salud infantil. Respecto al tipo de vivienda, el 80% de las cuidadoras residen en casas de ladrillo, mientras que un 20% habita en construcciones de hormigón armado, lo que sugiere un nivel de edificación básico en la mayoría de hogares de las comunidades aledañas a la parroquia Calpi.

En cuanto al acceso al agua, los resultados indican que el 100% de los hogares consume agua entubada directamente del grifo, lo cual es un aspecto positivo en términos de saneamiento básico. Sin embargo, persisten deficiencias en otros servicios sanitarios. Como la disposición final de excretas se realiza mayoritariamente a través del sistema de alcantarillado (83%), mientras que un 17% utiliza letrinas, lo que indica que aún existen condiciones de saneamiento precarias en una parte de la población rural perteneciente a la parroquia.

En relación con la eliminación de la basura, el 65% de los hogares opta por quemarla, mientras que el 35% que cuenta con el servicio de recolección municipal, lo cual representa un riesgo ambiental y de salud pública. Finalmente, en cuanto al ingreso económico, se identificó que el 80% de las familias percibe menos del salario básico, y solo un 20% recibe el salario

mínimo vigente, lo que evidencia una situación de vulnerabilidad económica que podría influir en la elección de prácticas de atención en salud, recurriendo con mayor frecuencia a la medicina ancestral y a recursos naturales de bajo costo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), uno de los principales riesgos para la salud, especialmente en la infancia, es el consumo de agua contaminada con materia fecal humana, proveniente de sistemas inadecuados como aguas residuales, fosas sépticas o letrinas. De igual forma, las heces de animales pueden contener microorganismos que provocan enfermedades diarreicas graves.

Por otro lado, estas enfermedades también pueden propagarse por contacto directo entre personas, particularmente en contextos donde existen deficiencias en la higiene personal o condiciones de hacinamiento. Además, la preparación o conservación de alimentos en ambientes insalubres representa otra fuente importante de transmisión. El uso inadecuado del agua en el hogar y en las comunidades, tanto en su almacenamiento como en su manipulación, incrementa aún más los riesgos. Finalmente, el consumo de alimentos provenientes de aguas contaminadas también ocasiona cuadros diarreicos. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Los resultados de la Tabla 6, resume la percepción y conocimientos de las cuidadoras sobre la EDA en infantes. Además, se incluyen los criterios utilizados para identificar la diarrea, así como los síntomas más reconocidos por las madres de familia participantes.

Tabla 6

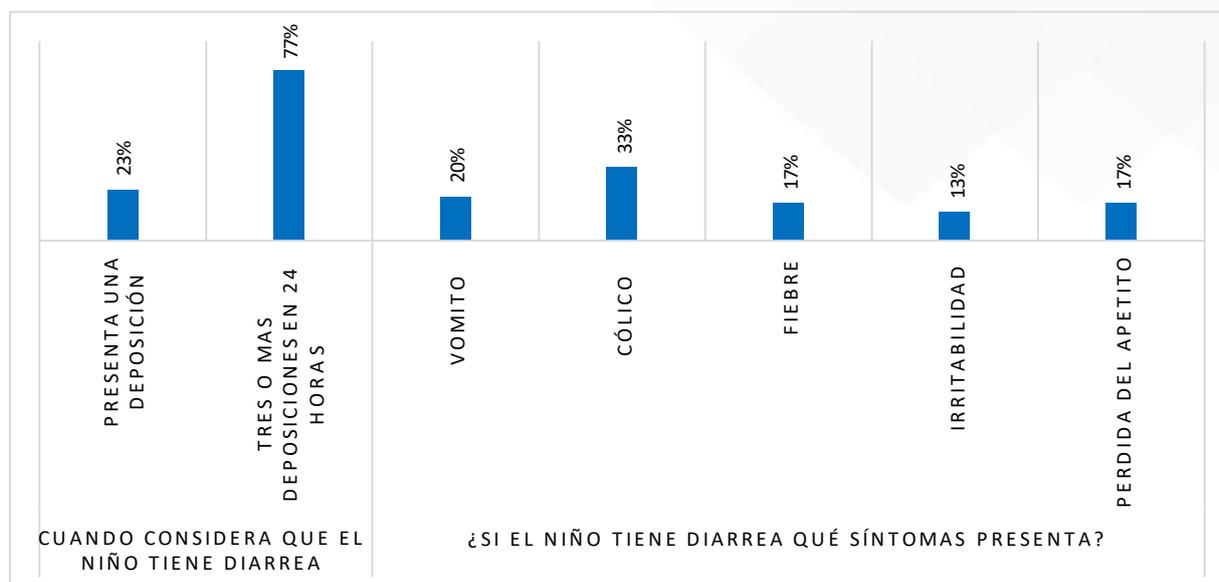
Conocimientos sobre la diarrea aguda.

Conocimientos de la diarrea aguda	Rango/ categoría >	Frecuencia	
		Nº	%
¿Cuándo considera que el niño tiene diarrea?	Presenta una deposición	14	23%
	Tres o más deposiciones en 24 horas	46	77%
¿Si el niño tiene diarrea qué síntomas presenta?	Vomito	12	20%
	Cólico	20	33%
	Fiebre	10	17%
	Irritabilidad	8	13%
	Perdida del apetito	10	17%

Nota: La identificación adecuada de los síntomas de la diarrea por parte de las cuidadoras es clave para un manejo oportuno.

Figura 3.

Conocimientos sobre la diarrea aguda.



Nota: En la figura se evidencia la distribución porcentual de los conocimientos de las madres de familia sobre la diarrea, así como el cuadro clínico.

Ante la pregunta sobre cuándo consideran que el infante presenta un cuadro diarreico, el 77% de las cuidadoras indican que se trata de tres o más deposiciones en 24 horas, mientras que un 23% cree que una sola deposición anormal es suficiente para considerarla como EDA. Esta diferencia sugiere la existencia de percepciones diversas sobre el diagnóstico, lo que puede influir en el inicio del tratamiento y en la elección de las prácticas terapéuticas culturales.

Respecto a los síntomas asociados a la enfermedad diarreica aguda, las cuidadoras/res y madres de familia mencionaron los siguiente: cólico con un 33%, vómito 20%, fiebre y pérdida del apetito ambos con un 17%), y la irritabilidad con un 13%. Estos resultados reflejan que, aunque las cuidadoras reconocen manifestaciones clínicas frecuentes de la EDA, algunas señales de alerta pueden no ser completamente identificadas, lo cual es relevante para las estrategias de educación sanitaria a las cuidadoras y madres de familia de infantes.

4.3 Saberes ancestrales empleados por las cuidadoras para el manejo de la EDA.

Los resultados de la tabla 7, muestra los principales indicadores sociodemográficos y culturales sobre el manejo de la diarrea aguda por parte de las cuidadoras, incluyendo el origen del saber ancestral, años de experiencia, lugares de atención y creencias sobre sus causas.

Tabla 7

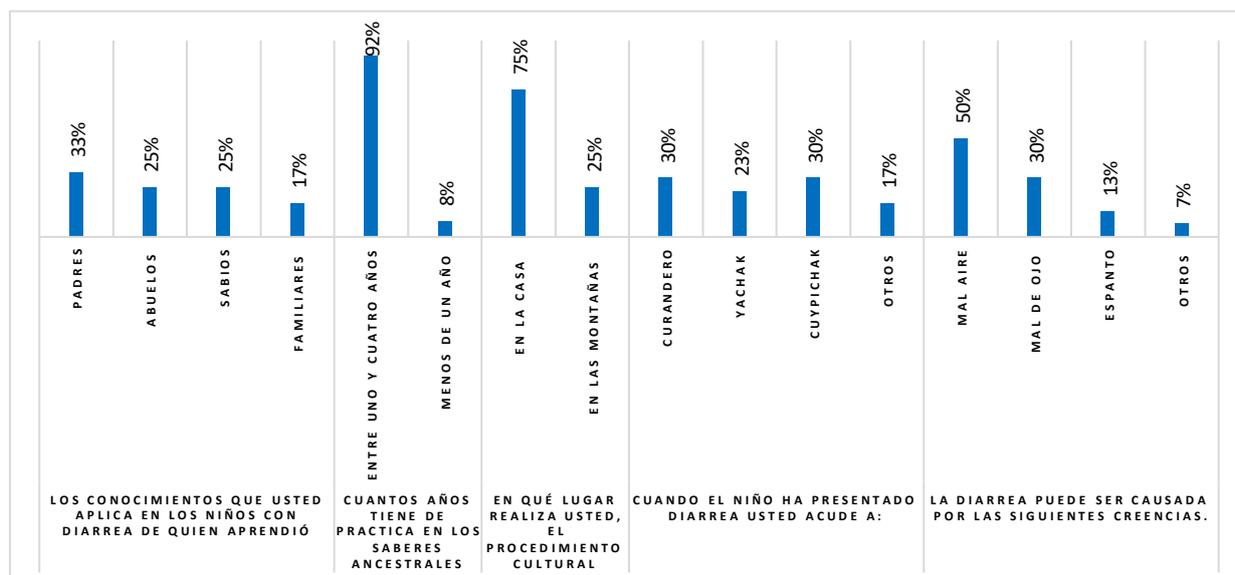
Conocimientos de saberes ancestrales.

Conocimientos de saberes ancestrales	Rango/ categoría >	Frecuencia	
		N°	%
¿Los conocimientos que usted aplica en los niños con diarrea de quien aprendió?	Padres	20	33%
	Abuelos	15	25%
	Sabios	15	25%
	Familiares	10	17%
¿Cuántos años tiene de practica en los saberes ancestrales?	Entre uno y cuatro años	55	92%
	Menos de un año	5	8%
¿En qué lugar realiza usted, el procedimiento cultural?	En la casa	45	75%
	En las montañas	15	25%
¿Cuándo el niño ha presentado diarrea usted acude a?	Curandero	18	30%
	Yachak	14	23%
	Cuypichak	18	30%
	Otros	10	17%
¿La diarrea puede ser causada por las siguientes creencias?	Mal aire	30	50%
	Mal de ojo	18	30%
	Espanto	8	13%
	Otros	4	7%

Nota: Los indicadores culturales obtenidos muestran que las prácticas ancestrales están profundamente enraizadas en la comunidad y se mantienen vigentes gracias a la transmisión intergeneracional.

Figura 4.

Conocimientos de saberes ancestrales.



Nota: La figura muestra la distribución porcentual de los saberes o conocimientos ancestrales para el manejo de la diarrea en el infante.

En relación con la transmisión del conocimiento ancestrales, se identificó que el 33% de las cuidadoras/res aprendió de sus padres, seguido por un 25% que adquirió los saberes de sus abuelos y el otro 25% de sabios de la comunidad, mientras que un 17% mencionaron a otros en los cuales se encuentran familiares, vecinos y compadres. Estos datos evidencian que el conocimiento ancestral se transmite predominantemente por vía familiar, destacando el rol de las generaciones mayores en la preservación de estas prácticas ancestrales.

En cuanto al tiempo de experiencia, el 92% de las cuidadoras/res señaló tener entre uno y cuatro años de práctica en saberes ancestrales, y solo un 8% indicaron tener menos de un año, lo que indica una participación activa y continua en el uso de la medicina tradicional. Sobre el lugar donde se realizan los procedimientos culturales, el 75% indicaron que estas prácticas culturales lo realizan en el hogar, mientras que un 25% los realiza en espacios naturales como las montañas. Esto muestra cómo el contexto doméstico sigue siendo el principal escenario para la aplicación de saberes culturales.

En situaciones de enfermedad, cuando los niños presentan episodios diarreicos, el 30% de las cuidadoras acude al curandero, el mismo porcentaje al Cuypichak, mientras que el 23% recurre al Yachak y un 17% a otros sabios. Esto confirma la diversidad de agentes culturales reconocidos dentro del sistema de salud ancestral. Finalmente, respecto a las creencias asociadas a la causa de la diarrea, el 50% atribuye la enfermedad al mal aire, el 30% al mal de ojo, el 13% al espanto y el 7% a otras causas. Estos resultados reflejan que las explicaciones culturales siguen siendo predominantes en la comprensión de la EDA, influyendo directamente en el tipo de atención cultural que se brinda al infante.

La autora (Ramos , 2018), menciona que el uso de los saberes ancestrales para el manejo de la EDA, es parte del sincretismo andino-occidental y se originan gracias a la herencia de los ancestros y la trasmisión cotidiana, estos se transmiten de generación en generación a través de la cotidianidad e interrelación con el medio ambiente. Las técnicas tradicionales de curación para el cuidado de la salud, están influenciadas por la cultura, el medio ambiente y las mismas que sirven para diagnosticar y tratar las enfermedades como la enfermedad diarreica.

Los resultados de la tabla 8, describe los métodos, técnicas y procedimientos ancestrales que las cuidadoras emplean para el manejo de la enfermedad diarreica en infantes. Además, se incluyen las prácticas comunes, como limpieza con plantas medicinales entre otros remedios tradicionales frecuentes en las comunidades indígenas de Calpi.

Tabla 8

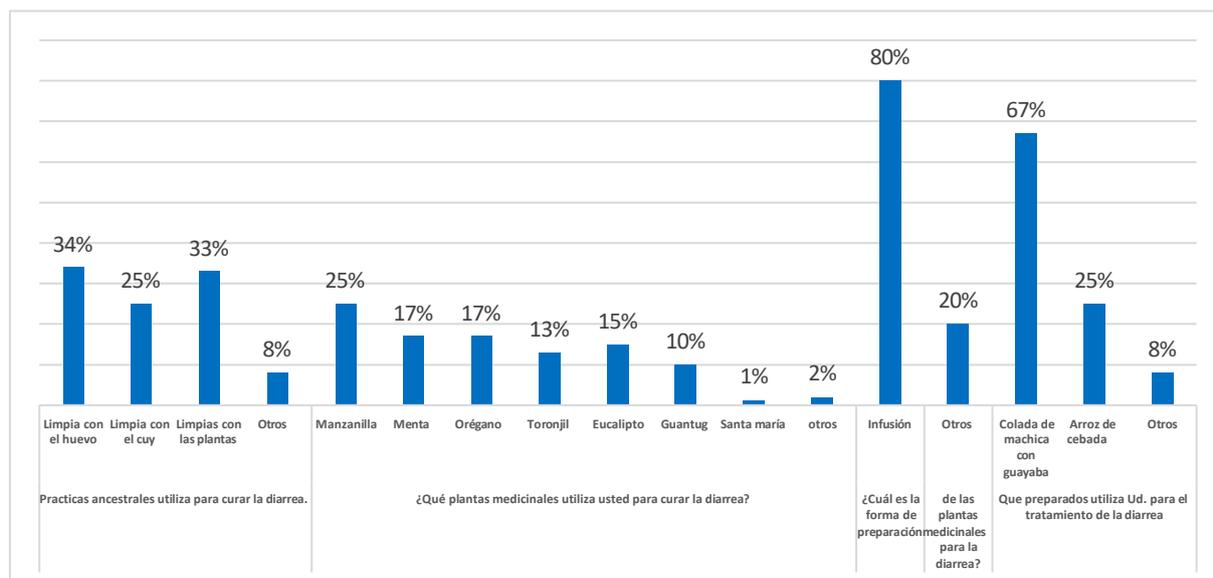
Métodos, técnicas y procedimientos de prácticas ancestrales para el manejo de la EDA.

Métodos, técnicas y procedimientos de prácticas ancestrales	Rango/ categoría >	Frecuencia	
		Nº	%
Practicas ancestrales utiliza para curar la diarrea.	Limpia con el huevo	20	34%
	Limpia con el cuy	15	25%
	Limpia con las plantas	20	33%
	Otros	5	8%
¿Qué plantas medicinales utiliza usted para curar la diarrea?	Manzanilla	15	25%
	Menta	10	17%
	Orégano	10	17%
	Toronjil	8	13%
	Eucalipto	9	15%
	Guantug	6	10%
	Santa maría	1	1%
	otros	1	2%
¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales para la diarrea?	Infusión	48	80%
	Otros	12	20%
Que preparados utiliza Ud. para el tratamiento de la diarrea	Colada de machica con guayaba	40	67%
	Arroz de cebada	15	25%
	Otros	5	8%

Nota: esto evidencia que las cuidadoras de Calpi el uso de saberes ancestrales, lo cual refuerza la importancia de integrarlos en políticas de salud.

Figura 5.

Métodos, técnicas y procedimientos de prácticas ancestrales para el manejo de la EDA.



Nota: La figura muestra la distribución porcentual de los métodos, técnicas y procedimientos culturales que aplican las cuidadoras en el tratamiento de la diarrea del infante.

En cuanto a las prácticas ancestrales utilizadas para el manejo de la diarrea, se observó que un 34% de las cuidadoras emplea la limpia con huevo, el 33% realiza limpias con plantas medicinales, mientras que un 25% opta por la limpia con cuy. Solo un 8% indicó utilizar otras técnicas, lo cual revela la fuerte presencia de rituales de purificación y limpieza energética en el abordaje tradicional de la enfermedad. En relación con las plantas medicinales las más utilizadas, fue la manzanilla en un 25%, seguida por menta con un 17%, orégano igual el 17%, eucalipto 15%, toronjil 13%, guantug 10%, y en menor proporción, santa maría y otras plantas. Esta variedad de especies evidencia un conocimiento natural amplio y transmitido oralmente, que forma parte del patrimonio cultural de las comunidades de Calpi.

En cuanto a la forma de preparación, el 80% de las cuidadoras mencionó que las plantas se administran mediante infusiones, mientras que el 20% utiliza otras formas como emplastos, baños o limpias de purificación, lo que confirma que la vía oral líquida es la más comúnmente aceptada en el tratamiento infantil con EDA. Respecto a los alimentos tradicionales, el más destacado fue la colada de machica con guayaba con un 67%, seguida por el arroz de cebada con el 25%. Un pequeño porcentaje del 8% indicó otros preparados como caldos o jugos. Estas preparaciones tienen un valor tanto nutricional como terapéutico, y se emplean con el objetivo de fortalecer al niño durante el proceso de recuperación.

La autora Ortega (2024), indica que en la parroquia Salasaka, el tratamiento ancestral de la enfermedad diarreica aguda en niños se basa en el uso de elementos naturales y prácticas culturales transmitidas por generaciones. Entre los principales recursos destacan las plantas medicinales, como la manzanilla, utilizada por sus propiedades digestivas y antidiarreicas; el orégano, que ayuda a aliviar los malestares estomacales; y el toronjil, empleado para calmar dolores abdominales. Estas plantas se preparan mediante infusiones o baños tibios, y son administradas en dosis moderadas, según la experiencia de las cuidadoras.

Además del uso de plantas medicinales, se aplican otras medidas preventivas como el consumo de agua hervida o purificada, el lavado de manos frecuentes, y la preparación de alimentos con normas básicas de higiene. Estas prácticas no solo buscan curar los síntomas, sino también evitar la propagación de la enfermedad. Todo este conocimiento forma parte del saber ancestral de la comunidad y refleja una visión integral de la salud infantil, donde la naturaleza y la espiritualidad están profundamente conectadas (Ortega, 2024).

4.4 Relación de la medicina ancestral con la salud pública

Los hallazgos de esta investigación permiten comprender cómo los saberes ancestrales continúan siendo esenciales en el manejo de las enfermedades diarreicas en infantes, de las comunidades indígenas de Calpi. Estos conocimientos no solo se mantienen vigente, sino que también responde a factores estructurales como las condiciones socioeconómicas y el limitado acceso a los servicios de salud.

Desde una perspectiva de la salud pública, estos resultados reafirman que las estrategias de prevención y atención no pueden aplicarse de forma homogénea ni descontextualizada. Es fundamental que el sistema de salud reconozca y respete la diversidad cultural de la población, adaptando sus intervenciones a las realidades locales (Brookline , 2024). En este sentido, las prácticas culturales o ancestrales, como el uso de plantas medicinales en las limpias, en los rituales de purificación y preparados tradicionales deben ser entendidas no como barreras, sino como oportunidades para establecer puentes de diálogo con las comunidades indígenas y con los conocedores de la medicina nativa.

Bajo el enfoque de la interculturalidad en salud, tal como lo establece la Constitución del Ecuador (2008) y el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI), es necesario fomentar un sistema de salud que promueva la medicina ancestral y la medicina convencional. Esto implica valorar los saberes locales, reconocer a los agentes culturales como los curanderos, yachaks, Shamanes y articular su participación dentro de los servicios de atención primaria. Asimismo, el Código Orgánico de Salud (2020) garantiza el respeto y fortalecimiento de los saberes ancestrales y promueve la articulación con el Sistema Nacional de Salud, lo que respalda el planteamiento de una salud intercultural (Bautista, 2017).

Por tanto, los resultados de este estudio no solo evidencian la importancia de los saberes ancestrales en el cuidado infantil, sino que también invitan a repensar las políticas y las prácticas sanitarias desde una lógica más inclusiva, horizontal y culturalmente pertinente. Reconocer el valor de estos saberes es fundamental para avanzar hacia un modelo de salud pública verdaderamente integral, participativo e intercultural y alcanzar el Sumak Kawsay.

5. CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión

La presente discusión tiene como objeto analizar e interpretar los resultados obtenidos en este estudio investigativo, en relación con los objetivos específicos planteados y con base en la revisión de la literatura científica. Para ello se busca comprender la vigencia e impacto de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud de Calpi.

En este contexto, es sustancial destacar que, en las comunidades indígenas del Ecuador, ante episodios diarreicos en infantes, se ha promovido una alternativa de curación basada en creencias culturales y en la medicina tradicional. La Organización Mundial de la Salud, indica que el 80% de la población en países en vías de desarrollo recurre a la medicina tradicional como su primera opción de atención médica en los niños con EDA. Algo similar ocurre en las comunidades de la parroquia Calpi el 85% de las cuidadoras de los niños acude inicialmente a curandero y ha sabios que poseen conocimientos de la medicina tradicional para el manejo de esta enfermedad.

En concordancia con lo anterior, los resultados de esta investigación indican que el principal síndrome de filiación cultural que afecta a los infantes es la enfermedad diarreica aguda. Para su manejo el 80% de las cuidadoras/res recurren a prácticas culturales siendo una elección de muchos ecuatorianos para subsanar las falencias del sistema de salud. De hecho, este fenómeno no es exclusivo de Ecuador, estudios similares realizados en México revelan que el 67% de las cuidadoras de los niños recurrieron a la medicina herbaria para la curación cuadros diarreicos severos en infantes (Secretaría de Medio Ambiente Mexico, 2021). Estos resultados permiten confirmar que las comunidades indígenas de Calpi, mantienen una fuerte dependencia de la medicina alternativa para el manejo de la enfermedad.

En relación con el segundo objetivo, que explora las creencias culturales y valores que fundamentan estas prácticas ancestrales, se evidenció que el mal aire, el mal de ojo, el espanto y el susto son considerados causas principales de la EDA. Este hallazgo reafirma la existencia del síndrome de filiación cultural en estas comunidades, donde la enfermedad se concibe desde una perspectiva holística que integra lo físico, espiritual y emocional (Cancha-Vara, 2016).

Profundizando en la etiología cultural de la diarrea, se identificó que las cuidadoras interpretan a la enfermedad como una manifestación del desequilibrio del infante con la madre naturaleza y con las esferas espirituales. Desde esta perspectiva, la enfermedad diarreica no se concibe únicamente como una infección gastrointestinal causada por parásitos, bacterias; virus como lo explica la literatura científica, sino también como un trastorno energético o espiritual del niño (García , 2019). Los resultados de este estudio refuerzan dicha visión, el 65% de las cuidadoras/res atribuyen la causa de la enfermedad al mal aire y el 35% al mal de ojo, lo cual respalda las concepciones culturales documentadas por García y otros autores.

Complementariamente, las cuidadoras de las comunidades aledañas a Calpi reafirman que las principales causas culturales de la EDA es el mal aire, el mal de ojo, el espanto y el susto. Sin embargo, también reconocen causas físicas y ambientales, como el consumo de agua no potabilizada, la eliminación inadecuada de residuos sólidos y de excretas y los deficientes hábitos de higiene (Shajaan, 2024). En efecto, el 100% de cuidadoras/res mencionan a estos factores como desencadenantes de la enfermedad. A esto se suman condiciones estructurales como la presencia de roedores, el hacinamiento y la falta de saneamiento básico, que agravan el riesgo de propagación de infecciones gastrointestinales en los infantes.

Por otro lado, la investigación de Urióstegui (2021), respalda las creencias locales sobre el mal de ojo como una causa frecuente de consulta cultural específicamente con Shamanes y con los hierbateros. Mencionan que este síndrome, se origina por diversas causas, desde una mirada intensa de una persona con energías negativas, o por sentimientos de envidia hacia el infante. Esta concepción es ampliamente compartida por las cuidadoras encuestadas, quienes afirman que una persona con la mirada pesada puede provocar enfermedades severas como la EDA. De no tratarse adecuadamente mediante prácticas tradicionales, estas afecciones pueden derivar en complicaciones graves e incluso en la muerte del niño.

Asimismo, Gualima (2021), en su estudio realizado en el pueblo de Shéninka ubicado en la Amazonía Peruana, señala que existe la mística creencia que el mal aire es provocado por personas malintencionadas que practican brujería, hechicería y entierros, afectando claramente a los infantes. De meneara similar consideran que el mal aire es causado por la presencia de espíritus malignos provenientes de los difuntos, de los hechiceros y del espiritista, los cuales generan afecciones como el síndrome diarreico (Pinto , 2023). En cambio, en la Parroquia

Calpi, el 65% de las cuidadoras/res de infantes atribuyen que el mal aire se da por la exposición del infante a aires pesados o cuando haya transitado por lugares desolados.

Lo anterior mencionado me direcciona al primer objetivo específico, que busca narrar las prácticas ancestrales utilizadas por las cuidadoras/res, los resultados evidencian una fuerte preferencia por el uso de elementos naturales como plantas medicinales, animales domésticos, alimentos y amuletos. Además, realizan prácticas culturales como limpias, rituales, entierros, infusiones y preparados tradicionales como la colada de machica (Encalada, 2023). Estas prácticas coinciden con lo descrito por Domínguez, quien resalta el valor curativo y espiritual de los elementos de la Pachamama.

Además, el tratamiento cultural de la EDA se estructura en dos fases. En primer lugar, se encuentra la fase diagnóstica, en la cual las cuidadoras identifican la causa de la enfermedad a partir de los síntomas que presenta el niño. Por ejemplo, si se trata de mal aire, suelen observarse signos como diarrea severa, escalofríos, debilidad y palidez; en cambio, si se trata de mal de ojo, los síntomas incluyen llanto, diarrea, vómito, debilidad y fiebre. Para establecer el diagnóstico, realizan limpias y rituales. A continuación, se lleva a cabo la segunda fase, que corresponde al tratamiento, en esta etapa las madres o padres administran infusiones de plantas medicinales, junto con alimentos que restablecen la salud del infante (Anchundia, 2020).

En relación al tratamiento del mal de ojo, consiste en realizar limpias con el cuy, huevo y con plantas amargas como el romero, marco y la santa maría. Además, se completa con baños preparados a base de la ruda la cual tiene propiedades purificativas (Mata, 2020). Como amuleto preventivo al infante se le hace cargar un collar de címbalos. En cambio, en los pueblos nativos de México aluden que el tratamiento del mal de ojo consiste en quebrar el cuerpo del afectado, colocando sal en la lengua del sabio y escupir en la frente y estómago del niño. A continuación, se dibuja una cruz con el dedo índice y pasar un chile guajillo por la frente y el cuerpo del infante. Finalmente se utiliza una bolsa de tela roja con ajo, chile ancho y coral de mar como amuleto protector (Urióstegui, 2021).

En cuanto al tratamiento cultural del mal aire, (Gualima, 2021) menciona que debe ser realizado por un sabio con conocimientos específicos que incluso puedan atraer el alma del enfermo en caso de que haya sido jalado por un espíritu o un fenómeno sobrenatural. El agente realizara rituales con el humo de incienso, también realiza limpias con plantas nativas como el eucalipto. En cambio, Favaron (2021), indica que el tratamiento cultural para el mal aire, que

realizan en la comunidad peruana de Ucayali, consiste realizar primeramente la purificación del cuerpo y el apaciguamiento del alma, posteriormente realizan rituales con plantas nativas. Para finalmente realizar el baño de flores al infante con la finalidad que se reestablezca la salud.

En el caso de la comunidad de Corazón de Jesús, provincia del Cotopaxi, el 57% de la población de estudio manifiestan que el tratamiento ancestral para el mal aire y el mal de ojo, que causa la diarrea al infante, realizan rituales de purificación con el incienso recitando oraciones propias de los sabios. También realizan limpieas con plantas nativas del lugar como el guantug y la ruda. Además, les administran infusiones de manzanilla, cedrón, orégano y perejil y como alimento fortalecedor le suministran el arroz de cebada (Andrango, 2022).

En este sentido, se evidencio que el tratamiento ancestral del mal de ojo y del mal aire coincide con los resultados de esta investigación. En particular el 75% de las cuidadoras de infantes indican que el tratamiento consiste en realizar limpieas con el cuy, con el huevo, con la vela; con las plantas medicinales como el marco, eucalipto, ruda, chilca y santa maría. Además, realizan rituales con el humo del sahumerio. Para completar el tratamiento las cuidadoras/res administran infusiones de la menta y hierba buena. Como complementó administran alimento suplementario como la colada de machica con guayaba y el arroz de cebada. Como medida preventiva de la deshidratación le administra el agua de arroz.

Es fundamental considerar que estas prácticas culturales se desarrollan dentro de un contexto socioeconómico complejo. La pobreza y el desempleo constituyen factores precisos que obligan a muchas familias a convivir con más de cuatro integrantes en un mismo hogar, situación que se presenta en el 68% de los casos en las comunidades de Calpi. Esta realidad se ve agravada por las pésimas condiciones de infraestructura y la carencia de servicios básicos. Además, los habitantes del sector reportan que consumen agua no potabilizada en un 100% y se pudo evidenciar que la eliminación de la basura se realiza de manera inadecuada. Todos estos factores inciden negativamente en la salud infantil, convirtiéndose en una de las vitales causas de las enfermedades diarreicas en los niños.

En este sentido, Consoline (2025), resalta que las malas condiciones de las viviendas y el hacinamiento incrementan significativamente la fragilidad a las enfermedades diarreicas, especialmente en niños y niñas menores de cinco años. Asimismo, entre los principales factores de riesgo se identifican las deficiencias en las condiciones higiénicas, tanto a nivel personal como en el entorno doméstico. Como consecuencia de esta realidad, muchos habitantes de las

comunidades aledañas a la parroquia Calpi recurren en primera instancia a la medicina natural o tradicional como alternativa principal frente a los episodios diarreicos en infantes. Además, esta medicina subsana la falencia de la medicina convencional evidente en las comunidades rurales del Ecuador.

A partir de lo expuesto anteriormente, se orienta hacia el análisis del tercer objetivo, específico que establece la frecuencia y el contexto de aplicación de las prácticas culturales. En este marco, se evidenció que las cuidadoras recurren prioritariamente a la medicina nativa antes de acudir al sistema de salud convencional, especialmente cuando perciben que la causa es cultural. Los resultados obtenidos en este estudio indican que las prácticas ancestrales siguen ocupando un lugar central en el manejo de la enfermedad diarreica, dentro del entorno familiar y comunitario de Calpi. Esta tendencia está fuertemente vinculada con la cosmovisión andina, que interpreta la enfermedad no solo desde una perspectiva biológica, sino también espiritual y energética.

En cuanto a la frecuencia de uso de esta medicina, los datos reflejan que prácticas como las limpias con huevo, cuy o plantas medicinales se aplican de manera regular cada vez que los infantes presentan síntomas asociados a la enfermedad diarreica. En particular, el 75% de las cuidadoras/res indicaron preparar infusiones de manzanilla como tratamiento inicial y también complementa con alimentos tradicionales como la colada de machica con guayaba y el arroz de cebada. Esta frecuencia indica que estas prácticas no son esporádicas ni marginales, sino parte cotidiana del cuidado del infante, lo que evidencia su vigencia y relevancia en el ámbito familiar y comunitario (Chimbo & Guamán, 2020).

Además, se constató que la aplicación de saberes ancestrales está asociada a creencias ancestrales y culturales específicas sobre el origen de la enfermedad diarreica, como el mal de ojo, el mal aire, el espanto y el susto, categorías que forman parte del denominado síndrome de filiación cultural. La presencia de estas creencias demuestra el uso frecuente de los elementos simbólicos de la Pachamama como el huevo, el humo del sahumerio, las plantas amargas y las oraciones espirituales, con el fin de restablecer el equilibrio energético del niño (García, 2019). En la cultura de las comunidades de la parroquia Calpi existe otras creencias como el mal aire de los animales en época de celo (perros) o el mal aire de una pareja de novios.

Estos hallazgos coinciden con estudios como los de Anchundia (2019) y de Domínguez (2019), quienes argumentan que, en las comunidades indígenas de Cuenca y Chimborazo, las

enfermedades diarreicas son interpretadas como desequilibrios espirituales y energéticos, por lo que las soluciones deben ser también espirituales y naturales. Asimismo, se reafirma lo mencionado por la OMS (2024), respecto a la importancia de integrar enfoques interculturales en los sistemas de salud convencional, especialmente en poblaciones rurales donde las prácticas ancestrales constituyen la primera línea de atención.

Otro punto importante de este estudio, es la transmisión de los conocimientos, diversas investigaciones señalan que las personas que adquieren los saberes ancestrales de sus padres y de sus abuelos. Es decir que la transmisión de estos saberes es de generación en generación, con los años de práctica han perfeccionado y a estos actores se les conoce como sabios o médicos naturales (López, 2024). Estos aspectos, coinciden con los aciertos de la presente investigación, el 80% de las cuidadoras, afirman que los saberes ancestrales es una herencia de sus padres y de familiares, además mencionan que utilizan elementos de la Pachamama, debido a que tienen la creencia cultural que la enfermedad es un desequilibrio del cuerpo con la naturaleza.

En el contexto local, el uso de la medicina ancestral continúa siendo una práctica muy frecuente, especialmente en Calpi. Esto se debe, en gran medida, a factores como la pobreza, el desempleo, el analfabetismo, la falta servicios de salud y el difícil acceso geográfico, lo cual lleva a que los habitantes opten por el uso constante de la medicina natural. A estos elementos se suman factores estructurales, como la falta de saneamiento ambiental y la falta de servicios básicos que garanticen condiciones de vida adecuadas. Además, la desigualdad entre mujeres y hombres, es evidente en las zonas rurales, donde las mujeres enfrentan mayores limitaciones para acceder a recursos, educación y atención médica, lo que también influye en la continuidad y transmisión de prácticas tradicionales de cuidado del infante.

Es evidente que en las comunidades indígenas aún existe el tabú de que las mujeres solo debe estar pendientes de la casa y de los hijos. Es el caso de las comunidades de la parroquia Calpi, las mujeres, son encargadas del cuidado de los niños trabajar en el campo y cuidar los animales, mientras que los hombres migran a las ciudades o incluso fuera del país para obtener el sustento económico para la familia. En América Latina se evidencia que el nivel académico de las mujeres es bajo tan solo logran culminar la primaria, en cambio el hombre tiene estudios superiores (Bonder, 2020).

Por otro lado, Zamora (2022), en su investigación sobre la prevalencia del machismo en el Ecuador, señala que en los pueblos rurales las mujeres suelen asumir roles específicos

relacionados con el cuidado del hogar y de los hijos, mientras que los hombres se encargan de las labores externas y del sustento económico de la familia. Además, la desigualdad es evidente en las comunidades indígenas, en el ámbito de la educación, en el aspecto laboral e incluso en la economía (Zamora, 2022). Los resultados de este estudio corroboran con Zamora, ya que se pudo constatar que el 95% de las personas responsables del cuidado de los infantes pertenecen al sexo femenino.

Los pueblos ecuatorianos conservan una diversidad cultural y étnica, cada una de ellas mantiene sus costumbres, su cultura y su idioma. Según datos del ministerio de cultura aproximadamente 2.5 millones de personas hablan quichua, idioma que representa uno de los patrimonios lingüísticos más importantes de la región (Culturas del Ecuador , 2020). En caso de las comunidades aledañas a Calpi, el 25% de la población de estudio es quichuahablante lo cual limitó una comunicación fluida durante la recolección de los datos.

En cuanto a las creencias religiosas, el 57% de las cuidadoras/res de los niños indicaron practicar la religión católica, lo cual está en concordancia como tendencia nacional. También, se identificaron otras prácticas religiosas como la evangélica, los testigos de Jehová, entre otras manifestaciones de fe que también forman parte del contexto sociocultural de la región.

Las limitaciones del presente estudio, se identificó que algunas cuidadoras o cuidadores mostraron resistencia a compartir información relacionada con sus conocimientos ancestrales. Esta actitud se debió, principalmente, a la desconfianza y al temor de ser juzgados o estigmatizados por parte del personal de salud. A esto se suma otro factor crítico: el miedo hacia sus parejas. En las comunidades de Calpi, el machismo es un fenómeno evidente, lo cual representa una barrera adicional para la libre expresión de las mujeres.

Otra limitación importante que se evidenció fue la diversidad cultural presente en las comunidades indígenas estudiadas. A pesar de pertenecer a la misma parroquia, las diferencias en idioma, tradiciones y saberes ancestrales entre familias o grupos dificultaron la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos en el estudio. Asimismo, el tiempo constituyó una restricción significativa, ya que los conocimientos ancestrales son amplios y complejos, y se requiere de un periodo prolongado para profundizar adecuadamente en cada aspecto de la medicina cultural.

A pesar de estas limitaciones, la presente investigación representa un valioso aporte al reconocimiento y valorización de los saberes ancestrales utilizados por las cuidadoras en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños y niñas menores de cinco años. Esta investigación contribuye no solo a la preservación cultural, sino también al fortalecimiento de un enfoque intercultural en salud. Al identificar y analizar estas prácticas tradicionales, se fomenta el respeto por los conocimientos heredados de sus ancestros y se generan bases sólidas para su integración complementaria en el sistema de salud formal.

Finalmente, los resultados obtenidos pueden servir como guía para la formación del personal de salud, favoreciendo una mayor comprensión y sensibilidad hacia las creencias y costumbres locales. Esto no solo permitirá brindar una atención más cercana y efectiva, sino que también facilitará el diseño de estrategias preventivas culturalmente adaptadas, apoyando de esta manera mejorar la salud infantil en comunidades con una fuerte identidad ancestral.

La medicina ancestral o popular, al estar profundamente enraizada en la cosmovisión indígena y en la relación armónica con la naturaleza, constituye no solo una práctica cultural vigente, sino también una valiosa fuente de conocimientos empíricos que puede guiar estudios científicos más profundos. Sus métodos de diagnóstico y tratamiento, como el uso de plantas medicinales, limpiezas energéticas y rituales de purificación con elementos naturales, se basan en siglos de observación, transmisión oral y experiencia comunitaria.

Por ello, es necesario analizar y documentar sistemáticamente estas prácticas culturales que puede generar evidencias que permitan su validación desde un enfoque científico, abriendo la posibilidad de integrarlas de forma respetuosa y complementaria al sistema de salud. Este tipo de investigaciones no solo promueve el reconocimiento de los saberes ancestrales, sino que también contribuye al desarrollo de una atención intercultural en salud, que respete la diversidad y dignifique el conocimiento tradicional como patrimonio vivo de las comunidades indígena del Ecuador.

5.2 Conclusiones

Para concluir la presente investigación permitió identificar y reconocer la importancia de los saberes ancestrales que utilizan las cuidadoras/res de infantes menores de cinco años en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en las comunidades aledañas a la parroquia Calpi. Estas prácticas representan una manifestación viva del conocimiento ancestral y cultural transmitido por generaciones de sus padres, abuelos y de sus familiares.

En este sentido, se concluye que las cuidadoras/res de las comunidades la parroquia Calpi mantienen vigentes diversas prácticas culturales para el manejo de las enfermedades diarreicas agudas, en niños menores de cinco años. Estas prácticas incluyen la tradicional limpia con huevo, cuy, hierbas medicinales, elaboración de preparados naturales como la infusiones y coladas con ingredientes autóctonos de la zona. Estas prácticas son aplicadas como primera opción terapéutica antes de recurrir a los servicios médicos convencionales, lo que evidencia la confianza y relevancia que otorgan a los saberes tradicionales.

Las prácticas ancestrales están sustentadas en creencias profundamente arraigadas en la cosmovisión indígena de los pueblos indígenas. Las cuidadoras y cuidadores atribuyen la causa de la enfermedad diarreica aguda a factores culturales como el mal aire, el espanto y el mal de ojo, identificados como parte del síndrome de filiación cultural. Estos conocimientos, son transmitidos oralmente por generaciones, guían las decisiones de salud y reflejan una visión integral del bienestar físico, emocional y espiritual del infante.

La frecuencia del uso de estas prácticas culturales en las comunidades indígenas es alta, especialmente en contextos familiares donde el acceso a servicios de salud, convencional es limitado. Se evidenció que, en las comunidades indígenas, la medicina ancestral se aplica tanto en el hogar como en el entorno comunitario, principalmente por las cuidadoras con experiencia, como madres y abuelas, quienes actúan como portadoras de estos saberes ancestrales.

El presente estudio pone en evidencia que los saberes ancestrales no solo representan una práctica terapéutica vigente, sino también una expresión cultural profunda, ligada a la identidad de las comunidades indígenas. Reconocer y articular estos saberes con el sistema de salud oficial no solo favorece una atención más pertinente y respetuosa, sino que además fortalece el tejido comunitario, promueve la equidad en salud y preserva el patrimonio inmaterial de los pueblos originarios del Ecuador.

5.3 Recomendaciones

Al sistema convencional de salud se recomienda incorporar los saberes ancestrales en los planes de atención primaria, mediante un enfoque intercultural y holístico. Esto implica capacitar al personal de salud sobre las prácticas culturales vigentes en las comunidades, y fomentar el respeto por el conocimiento ancestral, promoviendo la complementariedad entre medicina tradicional y moderna.

De igual manera a las autoridades sanitarias se recomienda impulsar investigaciones interdisciplinarias, que permitan validar científicamente las propiedades terapéuticas de las plantas medicinales y prácticas utilizadas en la medicina ancestral. Esta evidencia científica servirá como base para su reconocimiento y posible integración en protocolos comunitarios de atención a la salud infantil.

También se recomienda a las comunidades indígenas, a fomentar espacios de diálogo intercultural, entre sabedores ancestrales (Shamanes, curanderos, hierbateros) y profesionales de la salud, que permitan compartir conocimientos, fortalecer la confianza y generar estrategias conjuntas para la atención integral del infante.

Diseñar políticas públicas de salud intercultural, que reconozcan y respeten los saberes tradicionales, como parte del derecho a una salud culturalmente pertinente, especialmente en zonas rurales e indígenas, donde estas prácticas continúan siendo el primer recurso terapéutico.

Incluir en los programas de formación universitaria de profesionales de la salud contenidos sobre medicina ancestral, cosmovisión indígena y prácticas culturales de salud, como parte del currículo de carreras en medicina, enfermería y salud pública.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, E. (2021). Aspectos relevantes de la cosmovisión andina mediante narrativas para el fortalecimiento de la identidad y el orgullo cultural de las comunidades kichwa del norte del Ecuador. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 11.
- Altuna, J. (2020). Mal de ojo. *Anton ERKOREKA*, 12.
- AME. (15 de Mayo de 2022). *Asociación de Municipalidades Ecuatorianas*. Obtenido de Chamanismo, una tradición milenaria de curación y espiritualidad: <https://ame.gob.ec/2024/10/08/chamanismo-una-tradicion-milenaria-de-curacion-y-espiritualidad/>
- Anchundia , F. (2020). *PLANTAS MEDICINALES*. Quito: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2019.
- Andrango, P. (2022). PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CULTURALES . *Rev. Universidad Tecnica de Ambato*, 20.
- Astudillo , L. (2024). Enfermedades diarreicas agudas en la población pediátrica. *Revista Gregoriana de ciencias de la salud*, 12.
- Azarola, B. (2020). La soba de cuy Cuerpo persona y práctica ritual. *Rev. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Argentina*, 16.
- Barros , R. (2023). MANUAL DEL BUEN USO DE PLANTAS MEDICINALES. *Fundación Universitaria Agraria de Colombia*, 32.
- Bautista, E. (2017). La atención sanitaria intercultural en Ecuador. *Scielo*, 12.
- Beltrán, M. (2022). Enfoque y Manejo de la Enfermedad Diarreica. 11.
- Bonder, G. (2020). Mujer y Educación en América Latina: hacia la igualdad de oportunidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 10.
- Brookline . (12 de Febrero de 2024). *Diez formas de promover la salud pública en su comunidad* . Obtenido de <https://www.brooklinecollege.edu/es/blog/ways-to-promote-public-health-in-your-community/>
- Cancha-Vara. (2016). Recuperado el 2 de Julio de 2019, de Limpia con huevo: <http://conchavara.es/index.php/articulos/21-conjuros-y-rituales/241-limpia-del-huevo>
- Caselli, I. (15 de Julio de 2022). *Tinte de hierbas y velas encendidas para diagnosticar y curar*. Obtenido de

https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/07/120706_ecuador_medicina_moderna_tradicional_il

- Castillero , O. (17 de Abril de 2025). *Plantas medicinales que llevan siendo usadas en remedios naturales desde hace generaciones*. Obtenido de Manzanilla:
<https://psicologiaymente.com/salud/plantas-medicinales>
- Chimbo , E., & Guamán, M. (2020). *PRACTICAS CULTURALES ANCESTRALES DE SALUD* (Tesis ed.). Guaranda-Ecuador: Universidad Estatal de Bolívar (Escuela de Enfermería).
- Cornejo, V. (2021). El hierbatero de Santa Elena, Yucatán. *Revista Mexicana de Comunicación*, 17.
- Cruz, T. (2022). La Medicina Ancestral en la Sierra y Su Aplicación al Cuidado de la Salud. *Rev. científica de Ciencias de la Salud de la universidad Catolica de Cuenca*, 12.
- Culturas del Ecuador . (12 de Marzo de 2020). *Cuántas personas hablan el quichua en el Ecuador*. Obtenido de https://culturasdeecuador.com/cuantas-personas-hablan-el-quichua-en-el-ecuador/?utm_source=chatgpt.com
- Dominguez, D., & Terán, N. (2019). Saberes ancestrales de la cuidadoras de niños de 1 a 5 años con la enfermedad diarreica aguda. *Rev. Universidad Nacional de Chimborazo*, 12.
- Duarte , M. (2025). Análisis epidemiológico de la diarrea aguda en niños menores de cinco años. *FACSALUD UNEMI*, 2.
- Encalada, M. (2023). SABERES Y EXPRESIONES ANCESTRALES DE LA REGION SUR DEL ECUADOR. *Rev. Universidad Nacional de Loja*, 16.
- García , L. (2019). CREENCIAS CULTURALES DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS. *Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú.*, 12.
- García , L. (2019). CREENCIAS CULTURALES DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS . *Rev. SALUD & VIDA SIPANENSE*, 12.
- Gualima , R. (2021). La enfermedad de las comunidades shéninkas selsustoyelchoquedeaire. *Universidad Católica Boliviana*, 12.
- Guaraca , C., & Lazo, P. (2022). Medicina Tradicional. *Mawil Publicaciones de Ecuador*, 2022, 12.

- Guzmán, F. (2022). El espanto, una enfermedad culturalmente delimitada. *Global Revista*, 11.
- Jiménez, M. (5 de Enero de 2023). *Enfermedades culturales o síndrome de filiación cultural*. Obtenido de <https://revistauniversitaria.uaemex.mx/article/view/20554>
- Jumique, A. (12 de Agosto de 2023). *Para qué sirve la hoja de guayaba: propiedades, beneficios y cómo prepararla para mejorar su salud*. Obtenido de <https://www.prensalibre.com/vida/salud-y-familia/para-que-sirve-la-hoja-de-guayaba-propiedades-beneficios-y-como-prepararla-para-mejorar-su-salud/>
- Kozel, C. (2019). *Guía de medicina natural* (Primera ed.). Medellín-Colombia: Printer Colombiana.
- Lámbarri, A. (Abril de 2021). Curanderos, malestar y "daños": una interpretación social. *Revista Scielo. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*, 35(2), 16. Recuperado el 22 de Julio de 2019, de Curanderos, malestar y "daños": una interpretación social: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200005&fbclid=IwAR3CnWjnWyNSY99yysu_YLKrcv_GsZwa3_UEI6G2Pziy0hB-PAcSHPmZLIM
- Lawso, K. (12 de Agosto de 2023). *Chamanismo*. Obtenido de https://www-takingcharge-csh-umn-edu.translate.google.com/shamanism?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
- López, P. (2024). Propuesta de una guía pedagógica de conocimientos ancestrales de la medicina de la comunidad Limonchicta en relación a su cosmovisión y rituales de sanación. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO*, 16.
- Maciá, P. (22 de Agosto de 2022). *Llantén: Propiedades de la Planta Medicinal*. Obtenido de <https://www.casapia.com/blog/plantas-medicinales/llanten-plantago-major-informacion.html>
- Mata, S. (2020). PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DEL SUSTO Y MAL DE OJO. *Revista Etnobiología de la Universidad Nacional Autónoma de México*, 15.
- Minango, S. (6 de Octubre de 2023). Protocolo Enfermedad Diarreica Aguda. *Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"*, 12. Obtenido de Protocolo Enfermedad Diarreica Aguda .
- Ministerio de salud de Argentina. (12 de Marzo de 2024). *Enfermedades diarreicas*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/diarrea>

- Morales, A. (2022). Concepciones sobre interculturalidad en la medicina tradicional de Cuenca. *Rev. Universidad de Cuenca*, 30.
- Morocho, M., & Nieves, L. (2019). SABERES ANCESTRALES APLICADOS A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, EL VALLE 2017. *Rev. Universidad de Cuenca*, 12.
- MSP. (2017). IMPLEMENTACIÓN DE HUERTOS MEDICINALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. *Lineaminetos*, 12.
- OMS. (9 de Agosto de 2023). *Medicina tradicional*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- ONU. (15 de Octubre de 2020). *Mujeres rurales, indígenas y afrodescendientes*. Obtenido de <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2020/10/mujeres-rurales-indigenas-afrodescendientes-agentes-covid-19-0#:~:text=Durante%20la%20pandemia%2C%20las%20mujeres%20rurales%2C%20ind%C3%ADgenas,comunidades%20rurales%20y%20en%20sus%20propias%>
- Organización Mundial de la Salud. (7 de Marzo de 2024). *Enfermedades diarreicas*. Recuperado el 12 de Agosto de 2019, de Diarrea: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Ortega, A. (2024). La medicina ancestral desde la cosmovisión andina en el desarrollo turístico, Salasaka, Tungurahua, Ecuador. *Scielo*, 10.
- Pacheco, D. (24 de Diciembre de 2024). *Aprende a hacer la lectura del huevo en agua y revela las señales de malas energías*. Obtenido de <https://elpopular.pe/vida/2021/11/25/mal-ojo-significa-huevo-se-hunde-interpretacion-huevo-97292>
- Palacio , C. (2020). LA ESPIRITUALIDAD COMO MEDIO DE DESARROLLO HUMANO. *Scielo*, 16.
- Peñaherrera, C. (2022). *Enfermedad Diarreica aguda en Ecuador*. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca.
- Pinto , A. (2023). El mal de aire en el Ecuador. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*, 14.
- Plataforma digital de Perú. (23 de Septiembre de 2023). *Agentes de Medicina Tradicional*. Obtenido de <https://www.gob.pe/47147-instituto-nacional-de-salud-agentes-de-medicina-tradicional>

- Porras, K. (20 de Mayo de 2024). *Medicina Ancestral*. Obtenido de <https://www.soc.unicen.edu.ar/observatorio/index.php/22-articulos/119-medicina-ancestral>
- Portilla , F. (2024). Saberes Ancestrales: Uso De las Plantas Medicinales del Cantón Cuenca . *Editorial Universitaria Abya-Yala.*, Pg 12.
- Procel , M. (2020). Atención integral a la niñez. *Protocolo del Ministerio de Salud PÚblica*, 67.
- Quichimbo, F. (2023). La Medicina Ancestral Y Las Prácticas De Sanación De Sanadoras Y Sanadores. *Unión Campesina Del Azuay-Ecuador (UNASAY-E)*, 12.
- Ramos , L. (2018). Uso de los saberes ancestrales, para el cuidado de la salud en la Comunidad Campesina de Acoria, Huancavelica. *Rev. de la Universidad Nacional del Centro de Perú*, 16.
- Rengifo, E., & Rios, S. (Enero de 2019). Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna. *Revista Peruana de Biología*, 24(1), 12.
- Reyes, A. (13 de Mayo de 2024). *Qué significan las velas blancas en la magia con velas?* Obtenido de https://www-wikihow-com.translate.google.com/White-Candle-Meaning?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
- Rodríguez, R. (2024). *Saberes ancestrales*. Quito: UNICEF.
- Romero , O. (2022). Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. *International Journal of Interdisciplinary Studies*, 18.
- Sánchez, J. (17 de Abril de 2025). *'Limpias' y rituales entre usos del cuy en la zona andina*. Obtenido de <https://elproductor.com/2018/10/limpias-y-rituales-entre-usos-del-cuy-en-la-zona-andina/>
- Saquichagua, S. (2023). ¿Qué es interculturalidad? *Rev. Universidad de Cuenca*, 15.
- Sarmiento, L., & Fiallo, G. (2020). Rescatando la medicina tradicional por medio de las plantas medicinales. *Resistencia a la Minería y el Extractivismo*, 29.
- Secretaría de Medio Ambiente Mexico. (21 de Octubre de 2021). *Práctica milenaria reconocida por la OMS, atiende necesidades de salud en muchos países en desarrollo*. Obtenido de Día Internacional de la Medicina Natural: [https://www.gob.mx/semarnat/articulos/blog-dia-internacional-de-la-medicina-natural?idiom=es#:~:text=El%2080%%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20de%20los,Salud%20\(OMS\)%20que%20con%20base%20en%20la](https://www.gob.mx/semarnat/articulos/blog-dia-internacional-de-la-medicina-natural?idiom=es#:~:text=El%2080%%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20de%20los,Salud%20(OMS)%20que%20con%20base%20en%20la)

- Shajaan, R. (2024). Aplicaciones terapéuticas de plantas medicinales para el tratamiento de la diarrea intestinal humana (Español). *Rev. Universidad de Ciencias Veterinarias y Animales, Lahore, Pakistán*, 15.
- UNICEF. (2024). Saberes ancestrales. *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia* , 12.
- Urióstegui, A. (2021). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Rev. Universidad Autónoma de Guerrero, México.*, 7.
- Zamora, M. (2022). DERECHOS HUMANOS Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN ECUADOR. *Revista Científica y Arbitrada de Psicología NUNA YACHAY*, 15.
- Zevallos, J., & Solórzano, F. (2020). *Hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador*. Quito: Ecuadorpi kamu rurashka .

7. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento (Encuesta)

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

FORMATO DE PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA CARACTERIZAR LOS CONOCIMIENTOS ANCESTRALES DE LAS CUIDADORAS DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

El presente instrumento se tomó de las investigadoras Domínguez y Terán (2019), el cual fue modificado y adaptada al estudio ya que, permitirá recolectar información referente a los saberes ancestrales aplicados por las cuidadoras de niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas.

Instructivo: marque con una x la respuesta indicada para usted seños cuidador.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CULTURAL:

Datos del cuidador/a

1. Género:

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

Edad: __ años

Parentesco

1. Mamá (...)
2. Papá (...)
3. Otros (...)

Auto identificación:

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

Instrucción:

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

Estado civil:

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

Procedencia:

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

Religión:

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

Idioma:

1. Español (.....)
2. Quichua (.....)

Ocupación:

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

A. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y VIVIENDA

Número de personas que comparten la vivienda:

4. Menos de tres personas (...)
5. Cuatro o más personas (...)

Tipo de vivienda

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

Consumo de agua

1. **Red pública / Directa de la llave (.....)**
2. **Entubada / Directa de la llave (.....)**
3. **Pozo (.....)**
4. Vertiente o canal de riego (...)
5. Hervida / tratada(.....)

Disposición final de las excretas

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

Eliminación de la basura en:

1. Carro recolector (.....)
2. Quema (.....)

3. Entierra (.....)
4. Otro: _____

Ingresos económico familiar:

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

II. CONOCIMIENTOS ANCESTRALES DE LAS CUIDADORAS PARA CURACIÓN DE LAS ENFERMEDAD DIARREICAS AGUDAS.

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

1. Padres: (.....)
2. Abuelos: (.....)
3. Familiar: (.....)
4. Curanderos: (.....)
5. Estudios: (.....)
6. Otros: _____

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

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

3.- ¿En qué lugar realiza Ud. el procedimiento?

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

4.- ¿Cuándo considera que el niño tiene diarrea?

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

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

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

6.- ¿Cuándo el niño/a ha presentado diarrea Ud. acude al:

1. Yachak (.....)
2. Cuypitchak (.....)
3. Hierbatero (.....)
4. Curandero (.....)
5. Otros _____

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

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

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

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

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

1. Guayaba (.....)
2. Manzanilla (.....)
3. Canela (.....)
4. Orégano (.....)
5. Apio (.....)
6. Menta (.....)
7. Otros: _____

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

1. Infusión (....)
2. Emplasto (....)
3. Macerado (....)
4. Otros _____

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

1. Arroz de cebada tostado con guayaba y una cucharadita de sal y de azúcar (.....)
2. Colada de machica con guayaba (.....)

Otros: _____

Anexó 2. Validación del instrumento

Anexo 2. Matriz de tópicos

MATRIZ DE TÓPICOS						
Enunciado: ¿Qué (lo que quiero saber) conocimientos ancestrales (evento 1) utilizan para tratar las enfermedades diarreicas agudas (evento 2) las cuidadoras de niños menores de cinco años (unidad de análisis), en el centro de salud tipo B de Calpi (contexto), perdió enero- junio 2025?						
Tema:	Teorías	Definiciones	Investigaciones	Leyes	Historia	Datos estadísticos
Salud publica Conocimientos ancestrales que utilizan para tratar las Enfermedad diarreica aguda por las cuidadoras de niños menores de 5 años	Fundamentos de la OMS 2022 Medicina ancestral, interculturalidad Síndrome de afiliación. 2019 Atención integral de las enfermedades en niños del MSP	Conceptos y definiciones de medicina ancestral y de enfermedad diarreica aguda	Antecedentes de investigaciones anteriores Investigaciones anteriores sobre conocimientos ancestrales en la curación de las EDA en niños menores de 5 años.	Constitución de la republica 2008 En el Art. 84 numeral 3 de la Constitución. Plan nacional del buen vivir. Del MSP 2004 Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría 2020	Practica de curación desde la antigüedad	
Evento 1: Conocimientos ancestrales	Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría 2020	Concepto de conocimientos ancestrales, interculturalidad, síndrome de	Antecedentes de la medicina ancestral		Creencias y Costumbres de curaciones en el Ecuador	

Evento 2: Enfermedad diarreica aguda	Protocolos de la atención al niño con EDA. 2023	Concepto de enfermedad diarreica aguda	Antecedentes de investigación sobre la EDA	Normativas Sanitarias		Incidencia de las enfermedades diarreica aguda
Unidad: cuidadoras de niños menores de cinco años		Cuidadoras de niños.		Leyes de protección infantil, Art. 32 código de la niñez. 2008	Hechos sobre cuidadores de conocimientos trasmisores de conocimiento ancestrales.	Datos estadísticos de las madres cuidadoras de niños menores de 5 años.
Contexto: Cs tipo b Calpi		Definición del centro de salud.		Permiso de funcionamiento	Historia del centro de salud	

