



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PERCEPCIONES Y CREENCIAS TRADICIONALES DEL SUSTO O ESPANTO
EN MADRES DE LOS MERCADOS DE CUENCA, 2017**

**Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del
título de Licenciada en Enfermería.**

AUTORA:

**MARIUXU MARILÚ ROMERO DUCHICELA
C.I. 0706628203**

DIRECTOR:

**Dr. CARLOS EDUARDO ARÉVALO PELÁEZ
C.I. 0103417358**

ASESORA:

**Lcda. AYDEÉ NARCISA ANGULO ROSERO
C.I. 1706106141**

CUENCA – ECUADOR

2017



RESUMEN

Antecedentes: La creencia y la práctica de la medicina tradicional están arraigadas en nuestra población, por una fuerte tradición de herencia cultural, siendo un problema de salud común de acuerdo a muchas madres, por ello es necesario mejorar nuestro entendimiento de estos males para determinar las mejores estrategias que fomente una práctica intercultural integral.

Objetivo general: Describir las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca, 2017.

Materiales y métodos: Se realizó una investigación con enfoque cualitativo, donde se utilizó la teoría fundamentada y la etnografía. El tipo de muestreo que se empleó es el de conveniencia, realizándose cuatro entrevistas a profundidad hasta que se logró saturar la información estos datos fueron transcritos y analizados mediante el programa Atlas ti.

Resultado: Las principales causas del susto o espanto son de origen natural y sobrenatural, los síntomas más frecuentes van desde pérdida del sueño, comportamientos inadecuados hasta la muerte y según sus creencias son las limpias el tratamiento ideal para la cura de este fenómeno.

Las creencias de las madres que acuden a los mercados de Cuenca para las limpias de sus hijos se fundamentan en la influencia de la familia y la tradición de sus antepasados.

Conclusiones: El factor económico, y los resultados positivos en las limpias son las razones principales para la preferencia de la medicina tradicional. Siendo la intuición la primordial característica para que las madres los seleccionen a los limpiadores para las limpias de sus hijos.

Palabras clave: Susto, espanto, medicina tradicional, percepciones y creencias.



ABSTRACT

Background: The belief and practice of traditional medicine are rooted in our population, by a strong tradition of cultural heritage, being a common health problem according to many mothers, so it is necessary to improve our understanding of these men to determine the strategies that foster a comprehensive intercultural practice.

Course objective: To describe the traditional perceptions and beliefs of the Spanish market in mothers of Cuenca markets, 2017.

Materials and methods: A qualitative research was carried out, using the grounded theory and ethnography. The type of sampling that was used is the one of convenience, being carried out four interviews in depth until it was saturated the information these data were transcribed and analyzed by the program Atlas ti.

Outcome: The main causes of fright or fear are of natural and supernatural origin, the most frequent symptoms ranging from loss of sleep, inappropriate behaviors to death and according to their beliefs are the ideal treatment for cure if this phenomenon.

The beliefs of the mothers who come to Cuenca's markets for their children's cleanings are based on the influence of the family and the tradition of their ancestors.

Conclusions: The economic factor and the positive results in cleanings are the main reasons for the preference of traditional medicine. Being the intuition the primordial characteristic so that the mothers select them to the cleaners for the cleanings of their children.

Key words: Scare, fright, traditional medicine, perceptions and belie



ÍNDICE

Contenido

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	8
DEDICATORIA	9
CAPÍTULO I	10
ANTECEDENTES	10
1.1) INTRODUCCIÓN	11
1.2) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.3) JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1) ANTECEDENTES	23
2.2) PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD.....	25
2.3) ETNOEPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DEL SUSTO	26
2.3.1 Definición	26
2.3.2 Cultura y cosmovisión	27
2.4) FENÓMENO DEL SUSTO O ESPANTO.....	29
2.4.1 Definición	29
2.4.2 Etiología y síntomas	30
2.4.3 Tabla No.1: Clases o Tipos de Sustos (53):	32
2.4.4 Terapia.....	34
2.4.5 Creencias del susto o espanto en el Ecuador	36
2.4.6 Percepción del susto o espanto de las madres en Cuenca	37
2.5 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE TRANSCULTURAL EN EL CUIDADO DE LA SALUD 38	
2.6 MODELO DE SALUD DE INTERCULTURALIDAD	39
MARCO REFERENCIAL	41
CAPÍTULO III	43
OBJETIVOS	43



3.2) OBJETIVO GENERAL.....	43
3.2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	43
CAPÍTULO IV	44
METODOLOGÍA.....	44
4.1) TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
4.2) POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	44
4.3) CATEGORÍAS.....	44
4.4) TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	45
4.5) INSTRUMENTOS	46
4.6) DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS	46
4.7) PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	56
4.8) CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	56
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	56
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	56
4.9) ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
CAPÍTULO V	58
RESULTADOS	58
CAPITULO VI	68
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
CAPITULO VII	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	73
CAPITULO VIII	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
CAPITULO IX	83
ANEXOS	83
Anexo 1. Consentimiento informado.....	83
Anexo 2: Guía para las entrevistas a profundidad	85



Universidad de Cuenca
Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional

Yo MARIUXI MARILU ROMERO DUCHICELA en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “PERCEPCIONES Y CREENCIAS TRADICIONALES DEL SUSTO O ESPANTO EN MADRES DE LOS MERCADOS DE CUENCA, 2017”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Septiembre del 2017

MARIUXI MARILU ROMERO DUCHICELA

CI. 0706628203



Yo MARIUXI MARILU ROMERO DUCHICELA autora de la tesis "PERCEPCIONES Y CREENCIAS TRADICIONALES DEL SUSTO O ESPANTO EN MADRES DE LOS MERCADOS DE CUENCA, 2017" certifico que todas las ideas, criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones, y demás contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Septiembre del 2017

MARIUXI MARILU ROMERO DUCHICELA

CI. 0706628203

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a la UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE ENFERMERIA por haberme abierto las puertas y poder estudiar mi carrera, así también a mis diferentes formadores, personas de gran sabiduría, quienes se han tomado el arduo trabajo de transmitirme sus diversos conocimientos, encaminándome por el camino correcto para así poder ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Del mismo modo agradezco a mí director Dr. CARLOS ARÉVALO y a mi asesora Lcda. AYDEÉ ANGULO por haberme tenido la paciencia para guiarme en todo el desarrollo de la tesis ya que sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional.

Y para finalizar agradezco a todos los que fueron mis compañeros de clase durante todos los ciclos de la Universidad ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral han aportado en un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

DEDICATORIA



Primeramente agradezco a Dios ya que gracias a el día a día ha hecho de mi vida cosas maravillosas y una de ellas es tener a mis padres presentes, quienes me han brindado su apoyo incondicional, tanto económicamente como emocionalmente, para poder hacer realidad mi sueño, y alcanzar una meta más en mi vida profesional es por ello que el día de hoy quiero dedicar esta tesis con mucho orgullo y cariño a mis padres Oswaldo Romero y Marilú Duchicela por haberme proporcionado la mejor educación para así poder hacer frente a los problemas que se presente en la vida, y por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue.

Gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí, gracias a sus consejos, a su apoyo incondicional, y a su paciencia ya que todo lo que soy es gracias a ellos.



CAPÍTULO I ANTECEDENTES

El susto o espanto es considerado un síndrome de filiación cultural, el cual se ha extendido grandemente y está vigente en la actual cultura y medicina de Latinoamérica (1). Además representa uno de los complejos mórbidos populares que más ha llamado la atención de los investigadores. A su alrededor se han realizado diversos tipos de estudios, desde el sencillo trabajo etnográfico, hasta los que plantean hipótesis a partir de la disciplina médica científica (2).

Este síndrome es más comúnmente conocido como “susto” o “espanto” según la región en la que aparezca puede cambiar el nombre, pero no está limitado a una determinada cultura, sino que varía su nombre entre los diferentes países como: México, Estados Unidos, Argentina, Bolivia, Colombia, Guatemala, Ecuador y Perú, por otro lado, se ha informado de padecimientos asociados a impresiones traumáticas en Filipinas, India, República Popular China y Taiwán (2).

La generalidad de los autores contemporáneos consideran que la gran variedad de distribución de este padecimiento incluye pueblos indígenas centroamericanos y andinos y se relacionan con la profundidad del contacto interétnico favorecido por la temprana conquista, colonización y evangelización hispana de estas regiones de América (3)

Desde esta perspectiva, existen nutridas evidencias antropológicas y etnohistóricas en favor de la presencia de sincretismo en creencias y prácticas vinculadas a la etiología y terapéutica del susto o espanto, por lo que al estudiar este síndrome estamos hablando de una combinación de elementos de diverso origen cultural, los que han devenido, con el tiempo, parte del acervo tradicional de las sociedades.



1.1) INTRODUCCIÓN

El susto o espanto es una de las expresiones psicosomáticas más frecuentes en las comunidades rurales y pervive en nuestra población (4). Esta puede aparecer a cualquier edad y en cualquier persona, sin embargo en las madres está arraigada con una fuerte influencia cultural dada en la forma que tienen de entender las enfermedades de sus hijos (1).

Generalmente son las madres las primeras en identificar los problemas en la salud de sus hijos por el estado anímico, físico y psicológico. Las experiencias con las enfermedades de sus hijos y las formas de curación hace más complejas de entender y de analizar la forma de proceder ante padecimientos como el susto, influyendo las creencias y arraigos de sus antepasados, ante estas situaciones vienen sus recuerdos y experiencias anteriores o transmitidas desde sus madres y abuelas, como un acervo cultural, lo cual les permite tomar decisiones para el cuidado de sus hijos (5).

El susto es definido como un sobresalto o reacción de alarma, siendo un estímulo rápido, inesperado o repentino, también es una respuesta de la mente como es un sonido ruidoso, en el caso de los seres humanos la reacción puede ser un movimiento brusco que trae una contracción muscular, una caída, una herida, parpadeo incluso cambios en la respiración o en presión sanguínea, las causas puede ser originada por una fuerte y repentina impresión derivada del encuentro con animales peligrosos, objetos inanimados y entidades sobrenaturales, así como por sufrir una caída en la tierra o en el agua; y, en general, producto de cualquier episodio traumático que amenace la integridad física y/o emocional del individuo (6).

Científicamente la medicina tradicional no ha sido demostrada, se puede decir de ella que es un conjunto de supuestos de base cultural, en el sentido que sus principios se generan y explican culturalmente, y en su forma de aprendizaje fundamentalmente de transmisión oral y de experiencias vividas arraigadas en la cultura, por lo tanto aceptadas por la mayoría de sus miembros (7).



La medicina tradicional, es ampliamente aceptada en nuestra población. En ciertas regiones es la primera fuente a la que los pacientes acuden para tratar sus dolencias y problemas de salud. Las categorías que más contribuyen a diferenciar los patrones de uso de recursos de salud y las razones por las cuales se seleccionan esos recursos son el retraso socio-económico y el nivel económico (8).

Las madres ante la enfermedad de un hijo hacen todo lo que este a su alcance, acudir a estas prácticas populares ancestrales como tratamiento es muy común sobre todo en las madres que viven en las zonas rurales y deben ser respetadas pues la creencia juega un papel principal, además de que refieren el éxito en la cura mediante la confianza y la fe en Dios.

Desde este punto de vista el presente trabajo busca describir las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca en el periodo 2017, así como determinar las razones por las cuales prefieren la medicina tradicional para el tratamiento del susto o espanto y las características que las madres observan en los limpiadores para seleccionarlos para las limpias de su hijo.

Para cumplir con los objetivos propuestos se realizó cuatro entrevistas a profundidad a modo de diálogo, preparado, diseñado y organizado en el que se dan los roles del entrevistado y entrevistador, esta técnica nos brindó recolectar información la cual a través de la aplicación de un método cualitativo y un diseño que combina la teoría fundamentada y la etnografía.

La investigación ha conseguido conocer las razones que tienen las madres sobre el susto o espanto desde la base de sus percepciones y creencias y él porque prefieren la medicina tradicional, la información constatada servirá de asiento para futuras investigaciones en el Ecuador en el que sus estudios actuales son pobres en el tema.



Además, es necesario que se renueve los conceptos de enfoque intercultural, con rescate de la medicina tradicional, la identidad cultural y étnica, con la búsqueda de alternativas en salud basadas en el diálogo intercultural, para rescatar los saberes y las prácticas tradicionales como una forma de participación incluyente y un factor de desarrollo integral y biopsicosocial.

1.2) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entre las enfermedades populares más frecuentes en Latinoamérica están el empacho, el mal de ojo, el mal aire y el susto o espanto (9).

El “susto o espanto” es una variante del fenómeno conocido en diversas partes del mundo como pérdida del alma, sin embargo en Latinoamérica (en el medio popular) adopta un carácter muy particular pues es considerado una enfermedad. El “espanto” o “susto” puede definirse como un “impacto psicológico” de intensidad variada que se padece a consecuencia de factores diversos entre los que se encuentran los de índole sobrenatural, fenómenos naturales y circunscritos en experiencias personales que emergen como eventualidades fortuitas del todo inesperadas (4).

Si bien el “susto” es una entidad nosológica de filiación tradicional extendida prácticamente en todo el territorio nacional, las formas como se le conoce, la propensión a adquirirlo y las prácticas terapéuticas o los rituales preventivos, poseen connotaciones particulares, esto depende de las diversas regiones geográficas (5).

Muchas veces este tipo de prácticas se arraigan en poblaciones donde existe un alto porcentaje de personas pobres, además de limitaciones o dificultades para acceder a los servicios de salud médica, lo que se agudiza por su condición étnica, que no es tomada en cuenta cuando el médico se comunica con sus pacientes, generando una comunicación poco eficaz (10).

Además es muy común encontrar a las personas de menores recursos económicos o con un bajo nivel de instrucción realizando estas prácticas a través



del uso de la medicina alternativa como tratamiento más natural e integral para las enfermedades y a la insatisfacción que algunas personas sienten frente a las características de la medicina occidental y del sistema de salud (8).

Por otra parte, el reconocimiento de los aspectos culturales en salud promueve la capacidad de los agentes biomédicos de integrar en sus políticas de atención primaria de salud la práctica de la medicina tradicional. Hay aún en nuestro país una alta frecuencia de morbilidad y mortalidad infantil, que debe ser analizada para mejorar los procesos de atención y cobertura en salud (11)

Este estudio es importante no solo porque el susto o espanto está presente en casi todos los pueblos que en algún momento formaron parte del complejo religioso mesoamericano sino también en casi todo Hispanoamérica, que a pesar de las diferencias que puedan identificarse se ha constituido en una homogeneidad cosmogónica, con diferencias importantes en el entendimiento y prácticas según el nivel cultural o de instrucción de las personas (12).

Es necesario también comprender que piensan las madres de los recursos diagnósticos y terapias utilizadas para el tratamiento del susto o espanto. Entender el interrogatorio, pulsación, la limpia con huevo o hiervas, arrojado de semillas, soplar con trago, es una manera de entender la enfermedad, el contexto en el que ocurre y la forma en la que el personal de salud puede incidir como parte de los procesos de atención integral a la salud del infante (10).

Si mejora el conocimiento de la salud intercultural, lograremos mejorar nuestras propuestas para una mejor cobertura de salud, que respeta las creencias y saberes de las personas; sin imponer modelos que han demostrado ser inútiles o poco factibles debido a las condiciones socio-culturales y económicas de las personas.

Para comprender ampliamente las creencias que tienen las madres sobre los procesos de diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento con énfasis en la importancia de la limpia, por lo antes expuesto se plantea la siguiente interrogante científica.



¿Cuáles son las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca?

1.3) JUSTIFICACIÓN

La medicina tradicional es el producto de miles de años de acumulación de conocimientos empíricos, estrechamente vinculados con mitos y prácticas religiosas, y ha ido poco a poco incorporando a su modelo elementos de otras prácticas culturales. Es así que, durante la colonización, se dieron procesos de incorporación de elementos de la medicina formal y religión europea, tal es el caso de los rezos e invocaciones. Incluso, se han ido incorporando elementos de la modernidad. Sin embargo, estas prácticas ancestrales lejos de desaparecer, han resurgido en la actualidad, y están ganando posesión, tanto es así que ya se puede hablar de una interculturalidad de la salud (13).

Basado en que en las características de las enfermedades filiadas tradicionales como el susto o el espanto existe un componente social y estructural, se hace importante estudiar dichos comportamientos sociales que parecen tener una significación en estas enfermedades. El entendimiento de esta práctica de curación debe ser abordada desde la forma de pensar dichos padecimientos, las maneras de articularlos dentro de la sociedad local y la interpretación que de los mismos se hace mediante el uso de elementos locales, como las normas grupales o el concepto de enfermedad, entre otros (14).

Para un mejor entendimiento de las creencias que tienen las madres en relación al espanto y la cura por medio de la medicina tradicional es necesario un abordaje que integre la cosmovisión, la persona, el sistema etnomédico y el espanto. Con un abordaje tanto histórico y etnográfico para conocer de dónde aprendieron, quien les transmitió aquellos conocimientos y creencias y por qué la creencia en un sistema tradicional.



Para la mayoría de las personas el problema de salud no siempre responde a una relación causal única si no múltiple, o mucho más compleja que el factor de riesgo único, por lo cual es necesario integrar las categorías y etiologías de enfermedades con puntos de vista diferentes por la diferencia cultural o el acervo cultural, por lo que la manera que el sistema de salud puede mejorar las coberturas de salud y fomentar la prevención es a través de integrar la idiosincrasia cultural de una población (15).

Los modelos de salud intercultural son poco conocidos por los médicos; sin embargo, son muy criticados con relación a su utilidad y beneficios. Quienes practican la medicina occidental generalmente, utilizan sus criterios científicos para valorar y juzgar una práctica que no necesariamente responde a estos parámetros, pero que ha demostrado ser útil para la mayoría de la población que cree en ella (7).

La Constitución del Ecuador garantiza el derecho a fomentar la práctica de la salud intercultural. Las políticas del Ministerio de Salud Pública fomentan el rescate, promoción y fomento de los saberes ancestrales. De allí que este estudio está enmarcado en reconocer y validar una forma de medicina tradicional muy arraigada en las madres y en la creencia popular (12).

En la ciudad de Cuenca, está muy arraigada la creencia del susto-espanto, principalmente en las madres de niños. Es común observar en ciertos sectores, como parques, mercados a personas que curan el espanto. Rituales que son llevados con diferentes procedimientos dependiendo del tipo de curador. Esta posibilidad también influye en la selección del curador por parte de las madres, los métodos empleados y la aceptación de la práctica. Lo más habitual es escuchar la opinión que la mayoría de madres tienen en relación al beneficio de la limpia, experiencias a veces angustiosas de búsqueda de ayuda para aliviar el malestar de sus hijos, que no es tratado por los médicos, es aliviada por quienes practican la medicina intercultural, y curan el espanto.



A través de las entrevistas se pudo escuchar a las madres para mejorar nuestro entendimiento en la forma de entender la enfermedad y salud de sus hijos, así identificar algunas categorías de una práctica de salud intercultural perfeccionará nuestro conocimiento del por qué las madres no buscan al médico y prefieren al curandero o limpiador.

En este sentido, se hace necesario recuperar los conocimientos de la práctica de la salud intercultural, se debe mejorar los procesos de comunicación entre quienes buscan recuperar o curar las dolencias de las personas independientemente del sistema de salud cultural u occidental. Es necesario entender y comprender estas prácticas para mejorar los diálogos de saberes entre las “personas de sabiduría” y el personal de salud (7).

Otra justificación de la investigación radica evidenciar y aportar información científica y lograr una apropiación de un conocimiento milenario que muchas veces puede ser “potencialmente científico”, la exploración de formas de colaboración o coordinación con agentes de otros modelos de salud, en particular respecto a conductas, itinerarios y derivaciones terapéuticas, y de adecuaciones para integrar el saber intercultural a nuestro ejercicios profesional para un mejor cuidado de la salud de las personas, en nuestro caso específicamente a los niños que se consideran una parte de la población vulnerable a las enfermedades y con necesidad de atención diferenciada.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

La medicina tradicional se ha basado a lo largo de los años en el reconocimiento del ser humano como una totalidad, modulado o influido por cambios inducidos en el estilo de vida, con la inclusión de la dieta, la actividad física, el clima, el descanso, y las actividades personales, entre otros (16).

La cosmovisión es un conjunto de pensamientos y de actitudes articulados de tal manera que ordenan las acciones de los individuos frente a la naturaleza, a su persona y todo aquello de lo que está rodeado, de una forma tal que constituye un entramado de acciones y pensamiento que les permiten explicarse su mundo y el “mundo del otro”(17).

Para un mejor entendimiento de las creencias que tienen las madres en relación al espanto y la cura por medio de la medicina tradicional es necesario un abordaje que integre la cosmovisión, la persona, el sistema etnomédico y el espanto. Con un abordaje tanto histórico y etnográfico para conocer de dónde aprendieron, quien les transmitió esos conocimientos y creencias y por qué la creencia en un sistema tradicional. (18).

Las bases conceptuales de los modelos interculturales están construidas con lógicas diferentes, para los cuales la realidad es un modelo natural y sobrenatural en un todo, el conocimiento de la realidad es generalmente mágico/empírico-racional/ y no racional. La lógica es racional no probabilística, el cuerpo humano es un ente integral, parte de una realidad total, un todo. Los entes de la realidad pueden ser naturales y no “naturales”; la muerte es un proceso natural en ciertas circunstancias, la enfermedad es un evento mayor mente no natural y la concepción etiológica, terapéutica se constituye en una base moral y socio-cultural (19).



Las enfermedades producidas por fenómenos sobrenaturales, son conocidas como sustos y/o espantos, como aires o espíritus tienen características causales y sintomatologías comunes, pero los procesos o maneras de curación pueden ser diferentes (20). No es posible separar la salud-enfermedad de las condiciones territoriales de los pueblos ya que la salud ambiental es fundamental para su supervivencia (21).

El susto o espanto, ha sido atribuido a fenómenos extraños, ya sean naturales o sobrenaturales, pero siempre fuera de lo común, que producen cierta inquietud, miedo y trastorno del sujeto. "Un susto o espanto provoca que la sombra salga del cuerpo, de la cabeza que es donde se cree que reside, el abandono de la sombra ocurre debido a una impresión fuerte o la exaltación de las emociones, es un frío que entra al cuerpo por un acontecimiento inesperado, como la muerte de un pariente, o por un suceso sobrenatural que involucre casi siempre la aparición de espíritus"(20).

El espanto, al igual que cualquier otra nosología está sujeto a ciertas particularidades dentro de las que se destaca la manera en que se conforma la persona, así como la estructura y dinámica del panteón de deidades y entes del mundo otro que habita sobre la tierra, sin excluir a la tierra misma, constituyéndose como dueños de sitios del entorno que son puntos clave para la vida (17).

Entre algunas de las maneras de entender el susto o espanto se puede utilizar un esquema general para entender las enfermedades de la siguiente manera: a) pérdida o daño del tonal, b) intrusión de mal aire, c) por causas humanas y d) las de tipo natural. Principalmente la pérdida tonal tiene cuatro causas principales que son: 1) la captura por parte de los seres del "mundo otro", 2) la captura por parte de los brujos, 3) el extravío del tonal de los niños pequeños, sin que esta pérdida responda a los dos casos anteriores y 4) la partida de la entidad por extrañar en exceso a otra persona que se encuentra lejos (17).



La creencia en el espanto está arraigada en varios países latinoamericanos y en los Estados Unidos. El concepto más aceptado es que el espanto es el resultado de un susto mágico en el cual la víctima pierde su alma. El alma por lo tanto permanece cautiva o deambula sin rumbo fijo (22).

El espanto o susto es esencialmente un sistema de creencia que intenta conferir significado a los eventos trágicos de las experiencias diarias (22).

En el caso del susto, la causa puede ser cualquier fenómeno realmente impactante, pero se habla especialmente de espíritus y entidades sobrenaturales (20).

De acuerdo a una revisión sistemática realizada por Nogueira y Cols., varios estudios Latino-americanos sobre el susto, nervios y ataque de nervios publicados entre 1992 y 2015 sugieren que estos síndromes son idiomas importantes de distress con una tasa significativa de comorbilidades y que a menudo se observa en poblaciones vulnerables. Estos síndromes presentan una comorbilidad significativa con depresión, ansiedad, pánico y desórdenes somáticos (23).

Generalmente son los niños menores de siete años los más susceptibles de sufrir estas enfermedades. Muchas veces estos problemas no son adecuadamente tratados por los médicos y las madres por su formación cultural tienen una creencia y fe en la curación por un limpiador. De allí que es necesario que se mejore el entendimiento de esta práctica en la población de madres, para mejorar la comunicación entre el personal de salud, fomentar la práctica intercultural, interdisciplinar para lograr mejorar la aceptación, lograr un manejo integral y un acercamiento humano a quienes la padecen y sus familiares (24).

Existen complejas facetas del susto, principalmente la heterogeneidad, que deben ir más allá de categorías explicativas simples: el susto es una enfermedad, el susto es causa de enfermedades. Comprender los procesos de significación y resignificación locales. Es necesario una lectura dentro de su contexto para ser entendida y textualizada y, sobre todo, de lecturas que lo analicen como un



sistema dinámico y abierto, no como un sistema de significación fijo en el tiempo y en el espacio (25).

La manera en que el sistema de salud integra la idiosincrasia cultural de una población refleja el grado de éxito para mejorar las coberturas de salud y fomentar la prevención. Para la mayoría de las personas el problema de salud no siempre responde a una relación causal única si no múltiple, o mucho más compleja que el factor de riesgo único, por lo cual es necesario integrar las categorías y etiologías de enfermedades con puntos de vista diferentes por la diferencia cultural o el acervo cultural (26).

Para León y Cols., el conflicto de saberes médicos y tradicionales es una creencia de que al avanzar en el proceso modernizador hay un riesgo de que desaparezcan las creencias, mitos, leyendas, supersticiones y magia que expresan una forma de ver el mundo (27). Sin embargo, el enfoque intercultural de los servicios de salud y la integración de la medicina tradicional de los pueblos originarios y campesinos es, cada vez más, parte de las políticas sanitarias nacionales, todavía con implementación muy diferenciada. En los países en los que se dice que se ha integrado el enfoque intercultural, este se restringe a una concepción de respeto a la singularidad e integración sociocultural (28).

Las enfermedades son conceptualizadas y definidas en un entorno social y cultural, responden a una forma de pensar y creer que las personas tienen dentro de un sistema social, por lo tanto, generan representaciones y prácticas que generan una forma de saber, que determina la forma de enfrentar, convivir, solucionar y, si es posible, de erradicar las enfermedades (20).

Para poder comprender al ser humano como una unidad compleja y multidimensional se requiere de una visión holística. Por lo cual se requiere un enfoque interdisciplinario para lograr la integración de la medicina con las “saberes ancestrales” (29)(30).



Como lo afirma Querts y Cols., la formación de los profesionales de la salud debe integrar los conocimientos médicos y los antropológicos para mejorar la comprensión, explicación e interpretación del ser humano desde una visión holística, que provoque una transformación en la forma de brindar servicios y cuidados de salud; para mejorar la salud del individuo, la familia y la sociedad (29).

Como lo afirman otros estudios existe una incompatibilidad entre los modelos occidental y el cultural, por ser contrarios e incompatibles lógicamente y culturalmente, por cuanto cada uno de ellos opera sobre supuestos diferentes. Entre los cuales se puede mencionar a una realidad existente y que es conocible solo por el método racional experimental para la ciencia (19).

La medicina tradicional y natural, como lo afirma García y Cols., más que una suma de modalidades terapéuticas no comprendidas dentro de la medicina convencional constituye un cuerpo de conocimientos que aborda al ser humano y al proceso salud-enfermedad de forma holística, diferente aunque complementaria con el abordaje reduccionista que ha caracterizado a la Medicina convencional (16).

La naturaleza compleja de las prescripciones en la práctica tradicional dificulta su evaluación a través de ensayos clínicos que no consideren dicha naturaleza, la participación activa del paciente en su evolución y los aspectos del contexto (16).

Es necesario que se identifiquen las creencias y opiniones que tienen las madres de niños en relación a problemas de salud definidos como “susto” “espanto”, tan comunes en nuestra gente pero que no los entendemos; de hecho nuestra constitución obliga a rescatar los saberes ancestrales y a fomentarlos motivo por el cual se propone esta investigación. Lo ideal sería que a futuro existan centros o espacios adecuados a los cuales puedan acudir las personas que creen en estas prácticas y que trabajen en equipo con los médicos, situaciones que ya se observan en otras regiones y que es muy bien aceptado por las personas de acuerdo a sus culturas y creencias (19).



2.1) ANTECEDENTES

Cuando se habla de síndromes de la “medicina popular” en las sociedades latinoamericanas es elemental mencionar a Ruber (1960), considerado como el pionero en el abordaje de estos estudios. El “susto” o “espanto” según el autor es un síndrome considerablemente extendido y actual en la cultura y medicina popular en América Latina. De acuerdo con estos estudios, el susto no constituye una enfermedad en sí, sino más bien un complejo mórbido que adquiere modalidades específicas dependiendo de las condiciones de vida y de las características culturales de una sociedad (3).

Desde que la medicina como ciencia estudia los conceptos sobre la estructura y el funcionamiento del cuerpo sano se hace necesario investigar las causas de las enfermedades, los desajustes que estas provocan y los patrones de acción asociados. No se puede estudiar la curación de una enfermedad sin comprender sus orígenes y las lesiones provocadas. De allí que las llamadas enfermedades sobrenaturales según la clasificación de Adams (ibídem: 29) son actualmente estudiadas y consideradas de oportuna intervención por el personal de salud (1).

Dentro de las enfermedades sobrenaturales se encuentran seis clases: el susto o espanto, el mal de aire o viento o remolino, las molestias causadas por los espíritus de los muertos, las causadas por espíritus malos, el mal de ojo y los daños inflictos por brujería (31).

La medicina tradicional siempre ha estado presente en la cura, solución o tratamiento a estas enfermedades, síndromes o fenómenos, se trata de una práctica vigente, más bien se trata de un rasgo cultural todavía vivo y cercano de las preocupaciones diarias de un gran número de habitantes, tanto indígenas, como mestizos o blancos (32).

Son varias las formas de tratar las enfermedades, y sus prácticas de curación están relacionadas con las formas culturales de los habitantes. Estas diferencias llevan explícita la idea respecto a cómo concebir el proceso degenerativo y/o



regenerativo de la salud, así como las diversas formas de tratar y ver las enfermedades no solo por los pacientes sino por el grupo de médicos o curanderos, que juntos forman y advierten diversas dimensiones de lo social y religioso (33).

Desde la lógica de la modernización, el desarrollo implica el abandono de lo tradicional bajo el ideal de que todas las poblaciones cubran las necesidades básicas insatisfechas propuestas en los parámetros de Naciones Unidas. Estos parámetros de medición se homogenizan sin definir ni analizar la pobreza en los distintos países desde la realidad interna. Por ejemplo, la diferencia entre zona urbana y rural, ya que no es lo mismo ser indígena en barrios suburbanos de grandes ciudades que en grupos cazadores, pescadores y recolectores de zonas selváticas de la Amazonía, de la misma manera que tampoco es lo mismo un grupo selvático con propiedad de la tierra que sin ella. Sin embargo, los parámetros para medir uno y otro grupo son los mismos, y esto repercute negativamente en diversas poblaciones, ya que influye en los proyectos que se decide implementar (34)

Ecuador es un país pluricultural e intercultural, de creencias ancestrales que son transferidas de generación en generación por lo que se caracteriza por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, por ser multiétnico en su mayoría está compuesto por población indígena, afro descendiente, mulata, mestiza y blanca. El 6,1% de la población mayor de 15 años se considera indígena, el 5% afro ecuatoriana y mulata, el 77,7% mestiza y el 10,8% blanca. La mayor concentración de población indígena se encuentra en las provincias de la Sierra (35).

La permanencia de la medicina ancestral en la sociedad ecuatoriana se debe principalmente a las diferentes culturas existentes en nuestra población sea esta indígena, afro ecuatoriana o mestiza, es porque consideramos que el uso de la medicina ancestral se halla popularizada en el país.



El susto o el espanto es una de los fenómenos más frecuentes en diferentes regiones de todo el Ecuador, este síndrome en la medicina tradicional actual se conoce como pérdida del alma a causa de haber sufrido un traumatismo psíquico sobre el organismo en general y sobre el sistema nervioso en particular. Las limpias es el arte más usual para curar este mal y son las plantas del monte más empleadas (36).

2.2) PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD

Citamos salud de la sociedad a la salud de la población, estipulada por la influencia compleja de factores sociales, biológicos y la naturaleza del medio (37).

La interrelación salud-enfermedad a lo largo de la historia de la humanidad ha estado vinculada sólidamente al nivel alcanzado en el desarrollo del conocimiento científico y a las ideologías propias de cada formación socioeconómica (38).

En las comunidades primitivas, el hombre tuvo que enfrentar la crudeza del medio y sus agresiones. Las inclemencias del tiempo, los animales salvajes y las epidemias aniquilaban las hordas, lo cual arrojaban como resultado un nivel de vida muy corto. La ignorancia impulsa a creer fantasías sobre fenómenos que incluyen las enfermedades, en lo cual predomina un pensamiento místico-mágico sobre la salud y la enfermedad (37).

El proceso salud-enfermedad encuentra su expresión concreta en la salud de la sociedad o en el estado de salud de la población y en la salud del hombre como persona.

La concepción Sanitaria retoma la salud como un estado positivo y colectivo. Estudiando la transmisión social de la enfermedad, basándose en la prevención, su historia se desprende de medidas profilácticas desde la antigüedad y desarrollándose en el método científico a partir del siglo XIX cuyas disciplinas son la medicina preventiva y social, sanidad y salud pública, utilizando métodos de



trabajo como encuesta sanitaria a la población y su ambiente, realizando programas de salud basados en la epidemiología, otorgando educación sanitaria a través del fortalecimiento de la prevención individual (38).

Las conductas de salud se encuentran vinculadas con el estilo de vida, el cual es catalogado como "el conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de una persona", viene a ser una forma de vivir, se relaciona con los aspectos de la salud (38).

La influencia cultural de las personas o grupos es asombrosa siendo para ellos muy importante en el estilo de vida. La cultura con sus valores y costumbres determinan de forma explícita o implícita valores para determinar aspectos de salud y enfermedad, lo que en un primer momento puede parecer una enfermedad, luego puede implicar aspectos de salud.

Como se expresa anteriormente el concepto de salud se ha definido de varias formas de acuerdo a cada contexto cultural, significación que abarca, entre otros aspectos, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales(39), por tanto esto puede obstaculizar el llegar a una definición absoluta de la salud desde una perspectiva transcultural, sin embargo, se ha podido establecer que el concepto es mucho más amplio que la mera ausencia de trastorno o afección, conjugándose factores biológicos, psicológicos y sociales (15).

2.3) ETNOEPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DEL SUSTO

2.3.1 Definición

La epidemiología se ha definido durante muchos años como una ciencia arrimada únicamente a estudiar la naturaleza y la transmisibilidad de las enfermedades principalmente infecciosas dentro de los grupos humanos. Sin embargo, este mismo método se ha aplicado en la actualidad a la comprensión y el control de



muchos otros trastornos, en particular aquellos en los que la relación del hombre con su ambiente interviene de manera significativa (40). En asento a esto, la significación de causalidad multifactorial de la patología humana ha sido absolutamente asumida por el pensamiento epidemiológico, que entiende la salud y la enfermedad como dos resultados extremos de la compleja interacción del individuo en su armazón físico y psicosocial (15).

Etnoepidemiología, se entiende como el estudio de las distintas formas en que las enfermedades ocurren en distintos grupos y por qué, lo que incluye la determinación de la o las causas de una enfermedad, su fuente, modo de transmisión, quién está en riesgo de desarrollar la enfermedad, y qué exposición o falta de exposición predisponen a una persona a adquirir la enfermedad (41).

2.3.2 Cultura y cosmovisión

"visión del mundo" o "Cosmovisión" es una figura o imagen general de la realidad, existencia o mundo que una persona, sociedad o cultura conforman en una época específica; y suele estar compuesta por determinadas percepciones, conceptualizaciones y valoraciones sobredicho entorno (42).

La cosmovisión se define como "el conjunto estructurado de los diversos sistemas ideológicos con los que el grupo social, en un momento histórico, pretende aprender el universo, engloba todos los sistemas, los ordena y los ubica" (42).

A partir de las definiciones dadas de cosmovisiones, los actores cognitivos ya sean personas o sociedades descubren su propia naturaleza y la de todo lo existente, y urgen las nociones comunes que aplican a los distintos campos de la vida, desde la, la economía o la ciencia, política, la moral o la filosofía y hasta la religión.



Por tanto una cosmovisión enmarcaría un conjunto de principios usuales que conquistarían teorías o modelos en todos los niveles de la estructura de las ideas del mundo creando un paradigma para las ideas.

El concepto de la Interculturalidad en Salud no es nuevo en Latinoamérica, ya que en países como Chile, México, Perú y Ecuador se está dando mucha importancia a las diferentes etnias y el respeto a la diversidad en la implementación de políticas de salud, con el objetivo de crear modelos de salud que respondan a las expectativas culturales y sociales de la persona (43). En Ecuador el concepto de la interculturalidad apareció a raíz del movimiento indígena con el objetivo de hacer pensar diferente a los colonos como partidarios de un Estado plurinacional. La Confederación de Nacionalidades Indígenas de Ecuador (CONAIE) planteo la interculturalidad como una propuesta alternativa frente a la sociedad desde un punto de vista ideológico que posteriormente se relacionó a la salud intercultural como un reconocimiento a las medicinas indígenas tradicionales, para revalorizar lo propio que es un complemento a los servicios (44).

Teniendo en cuenta que la presente investigación se fundamenta en medicina tradicional como forma de terapia podemos apuntar a la etnomedicina dentro de este contexto ya que se adapta a la realidad física y a lo especificado en la tradición.

La medicina sociobioescultural es un sistema transformado que concibe los remedios naturales no sólo como medios para conseguir un propósito sino como elementos con los que se interactúa, dotados de características culturales, dadas por el universo de las creencias que inciden en el comportamiento, en la relación y en la vida de los miembros de ese grupo y marcan la visión que se debe tener de la naturaleza. La intervención de esta medicina no sólo se hace sobre el enfermo, sino sobre él de manera integral como elemento de la naturaleza, sobre el medio natural, sobre el medio social y sobre el medio cultural, en vistas a lograr el equilibrio de la realidad amplia y con él la salud (45).

Una característica elemental de las medicinas tradicionales es su ineludible vinculación con lo cultural del humano. La tradición se convierte en la depositaria y



transmisora del saber acumulado y legado a través de generaciones, saber que constituye uno de los pilares básicos de definición de identidad de los grupos originarios de América, así lo expone el escritor Elicura Chihuailaf (45).

Partiendo de la problemática de la enfermedad del susto, los terapeutas conciben que en este fenómeno se implican categorías, tales como: identidad, memoria, cultura y cosmovisión; lo que supone que, para efectos de su organización social, cultural y simbólica, los individuos articulan relaciones atribuidas tanto a la realidad objetiva como a la realidad subjetiva. Las cuales no sólo son el resultado y manifestación de dicha convergencia, sino que tienen una participación activa en la construcción y dinámica de su propia identidad (41).

2.4) FENÓMENO DEL SUSTO O ESPANTO

2.4.1 Definición

Las investigaciones centradas en el susto han emitido según los autores varias definiciones del susto o el espanto.

El susto, sobresalto o reacción de alarma es una respuesta de la mente y del cuerpo a un estímulo repentino e inesperado, como puede ser la luz de un flash, un sonido ruidoso o un movimiento rápido cerca de la cara (46).

Susto: Sobresalto, impresión repentina de miedo, pavor o espanto ante un hecho que se presenta bruscamente y es vivido como amenazador (47).

Espanto puede entenderse como (48):

1. Pánico, impresión repentina de asombro o miedo temblar de espanto.
2. Persona o cosa fea o desagradable en gran medida. Ese animal o casa es un espanto
3. Fantasma, espectro de un muerto se nos apareció un espanto
4. Persona o cosa con que se infunde miedo la visión de un espanto



Zolla (2004) ha calificado el susto como “síndrome de filiación cultural” dada por la popularidad de la enfermedad, Ruber (1989) la ha conceptualizado como etnoenfermedad psicopatológica (49) (50).

Por otra parte Foster (2000), lo caracteriza como una sacudida que transforma al sistema nervioso, una sorpresa o un repentino enfado (51).

Es una afección que se produce por "una fuerte impresión" que una persona puede sufrir en diversas circunstancias y lugares por ejemplo en el camino, en el monte, en la milpa y hasta en los sueños (52).

En México, los quechuas de la zona sur del país conocen al “susto” como Mancharisqa (asustado), ánimo qarkusqa (pérdida del alma). En el norte le denominan espanto, hani (con el ánimo perdido), Pacha chari, mal de espanto (53).

El origen de esta enfermedad lo atribuyen a la pérdida del yuyaynin (juicio o razón) o huqkaqnin (su otro yo) lo que en la medicina tradicional actual se conoce como pérdida del alma a causa de haber sufrido un traumatismo psíquico sobre el organismo en general y sobre el sistema nervioso en particular (53).

2.4.2 Etiología y síntomas

En cuanto a etiología de la enfermedad del susto se pueden incluir causas naturales y sobrenaturales, según Zolla (2004) las principales causas son las siguientes (49):

- a) Encuentros súbitos (con animales, difuntos, fantasmas, sombras de muerto, duendes, borrachos, personas armadas, soldados, nagueles).
- b) El contenido en ciertos sueños.
- c) Ser amenazado de muerte, ser maltratado o vejado
- d) Sufrir golpes, caídas o accidentes o estar en peligro de caerse, golpearse o accidentarse. Estar en peligro de ahogarse en el mar o en el río.



- e) Presenciar una muerte violenta, un accidente, una riña.
- f) Extraviarse (en el campo, en el monte, en la ciudad).
- g) Haber violado una norma o haber sido sorprendido violando una norma
- h) Transitar por lugares "peligrosos" (cementeros, ríos, lugares altos).

Por otra parte "Los espantos son causados por: un miedo actual, usualmente repentino, de una u otra clase, resultante de accidentes serios y de encuentros y contactos con lo ritualmente impuro; histeria, en varios grados y especialmente en mujeres, inducida por presenciar violencia y destrucción de cualquier clase; y extrema tristeza comúnmente repentina e inesperada, que afecta la normal condición de equilibrio" (49).

Según este autor la enfermedad del susto es como un shock emocional causado por o el temor el encuentro con algo que asusta o aterroriza, ejemplos los truenos y las tormentas eléctricas sobre todo los niños y las mujeres. También plantea que los objetos y personas ritualmente impuros son peligrosos, porque, además de infectar a una persona con "aire", pueden hacer que éste sea contraído a consecuencia del susto, siendo los seres sobrenaturales que causen susto como los aparecidos y los espíritus de los muertos lo que puede ocurrir de forma accidental o deliberado.(49).

El susto se desarrolla hasta un estado de nerviosidad general, falta de energía, anemia, pérdida del apetito, dolor de cabeza y oído persistente, y falta de sangre y de color en el rostro (50).

Basado en el fundamento de la conceptualización del susto o espanto como cualquier encuentro repentino con animales, objetos inanimados o entes sobrenaturales, se pueden presentarse dos consecuencias: El ánima, o espíritu puede abandonar al cuerpo y el cuerpo puede tornarse susceptible a los ataques de un mal aire que penetra en el cuerpo de la víctima. (50).



Esto sucede principalmente a los niños. El susto está ligado a la mala muerte, que es la muerte repentina por asesinato o accidente. (51).

En todos los casos, como síntomas el sujeto afectado presenta dolor de cabeza y pérdida del apetito, y tiene dificultades para conciliar el sueño; además siente náuseas y mucho cansancio. Los terapeutas señalan que el enfermo "va perdiendo color hasta ponerse muy pálido", fenómeno que constituye un valioso elemento para el diagnóstico (53).

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se puede realizar una clasificación del susto de acuerdo al tipo de acontecimiento y agente causal, la gravedad del padecimiento y la naturaleza del agente causal.

2.4.3 Tabla No.1: Clases o Tipos de Sustos (53):

Clases o Tipos de Susto	Características
Sustos clasificados por tipo de acontecimiento causal	<ul style="list-style-type: none">- Sucesos de orden natural (víboras, perros, alacranes, el rayo, presenciar un pleito)- Sucesos de orden no natural (aires de propiedades malignas, "lugares malos", "aires malignos")
Sustos clasificados en función de la gravedad del padecimiento	<ul style="list-style-type: none">- Sustos naturales (leves)- Sustos fuertes (retenidos) en algunas comunidades se refiere al susto fuerte como espanto para especificar su intensidad
Sustos clasificados en función de la índole del agente	<ul style="list-style-type: none">- Personales (a raíz de violencia, causa de envidia, mediante la brujería,)- Preternaturales (duendes, nagueles, sombras de muerto, difuntos)



	<ul style="list-style-type: none">- Otros (camiones, automóviles)- Fenómenos naturales (trueno, rayo, relámpago, fuego, lumbre)- Animales (víboras, culebras, toros, perros)
Sustos clasificados en función a la taxonomía del agente	<ul style="list-style-type: none">- Frías (agua, piedras, serpientes, chaneques)- Calientes (el fuego, nahuales)

Fuente: Buendía (2013)

Basado en esta clasificación los sustos más peligrosos son los sustos de agua y del fuego.

El susto del agua se presenta posteriormente a que alguien ha estado a punto de caer al agua o ahogarse. También si algún animal se te aparece en el agua de forma repentina y se sabe que puede dañarle (41).

En el susto del fuego intervienen elementos como los rayos, el fogón (en la cocina), alguna hoguera, un horno para pan o algún elemento relacionado con el fuego (41).

Resumiendo la sintomatología tanto el susto como el espanto se enmarcan en un conjunto de señales que se manifiestan indistintamente en los sujetos afectados.

Los principales síntomas son (51):

- Inquietud en la vigilia y en el sueño (pesadillas)
- Visible ataque al estado general
- Decaimiento
- Falta de apetito
- Tendencia a dormir pocas horas
- Tendencia a sentarse o acostarse en lugares donde pueda recibir sol; o, al contrario, preferencia por los lugares oscuros o con muy poca luz



- Frío en las extremidades
- Somnolencia
- Angustia
- Insomnio
- Palidez
- Tristeza
- Hipersensibilidad en el trato con terceros
- Cansancio y temor injustificado
- Esfuerzo al caminar
- Ataques repentinos de locura
- Ocasionalmente, desvanecimientos
- Fiebres leves
- Dolor de cabeza
- Adelgazamiento de la sangre
- Ocasionalmente, diarreas y vómitos
- La presencia de frío y escalofríos

2.4.4 Terapia

Los tratamientos empleados por los terapeutas, son procedimientos que tiene la finalidad de expulsar la enfermedad del cuerpo del paciente, objetivo que se logra si la limpia lo hace sudar. Debido a que el espanto es una enfermedad de calidad "fría", la barrida se hace utilizando un ramo de especies vegetales de calidad "caliente". El ramo se confecciona con zaramullo, aunque ciertos curanderos prefieren emplear albahaca, romero y ruda; en algunos lugares está limpia se hace con un manojito de hierba de la malora y ruda. (5).

Los sistemas terapéuticos y modos de curar de forma tradicional son varios en dependencia de las regiones donde se presente la enfermedad (mesoamericana, amerindia, siberiana y asiática) (5).



La validez como etnomedicinas de sistemas terapéuticos adaptados a ámbitos y contextos socioculturales y geográficos concretos responde a las necesidades de salud de los grupos. La utilización de recursos naturales (plantas, minerales, animales, agua,..), no sólo como medios técnicos (terapéuticos) para prevenir y combatir las enfermedades sino como elementos íntimamente asociados a la cultura y al mundo de creencias (45).

El curanderismo tiene orígenes primitivos, está saturado de ideas inexactas, de supersticiones y magia. Puede ser útil para aliviar males menores, en su mayoría psicológicos y psicosomáticos, pero es ineficiente en el resto de los casos. Lo importante es que la práctica del curanderismo incluye elementos valiosos que la medicina científica ha menospreciado injustamente. Estos elementos son: la visión del hombre en su totalidad biopsicosocial, la atención a la persona y su entorno, la atención al padecer y no solamente a la enfermedad, la utilización inteligente de la sugestión y el efecto placebo que, quiérase o no, desempeñan un papel de importancia insospechada en todo quehacer de naturaleza médica (4).

En Ecuador las terapias o tratamientos para curar el susto o espantos son variadas y se basan en las creencias y tradiciones.

El susto puede solucionarse con una “**limpia**” tradicionalmente con tan solo un huevo, este es frotado por todo el cuerpo de la persona afectada con el susto, también existen otras técnicas populares que van desde lo complejo hasta lo más simple, ejemplo es la limpia con el periódico, cuy, huevos o plantas (54).

Otra forma que utilizan para quitar el susto sobre todo en los bebés es utilizando el “**alumbre**”, este es un mineral que tiene propiedades astringentes y desodorantes, la técnica consiste en pasar suavemente el alumbre en una olla que no se utilice para cocinar y ponerlo a fuego lento, al consumirse el alumbre se va podrá ver qué cosa fue lo que asustó al bebé, si un animal o una sombra, incluso puede aparecer la inicial del nombre de la persona que lo asustó (54).



El uso de las plantas medicinales o hierbas más utilizadas en la terapia del susto o el espanto dependen de la causa de la enfermedad si de origen vivo o causa sobrenatural, las empleadas son (55):

- Ruda
- Guanto
- Cigarrillo
- El chípil
- Aguacate
- Cardo santo
- Manzanilla
- Laurel
- Epazote
- Guayaba
- Cebolla
- Espinosilla
- Hierbabuena
- Malvón
- Hierba de San Ignacio

2.4.5 Creencias del susto o espanto en el Ecuador

El susto y el espanto ya sea como sinónimo o como enfermedad guarda relación con la sombra, el mal aire y los espíritus; los diferentes tipos de susto ya sea éste causado por el Chaneque, la Tierra, el Agua, el Fuego, o de Muerto todos parten de un elemento central, que es un evento inesperado y/o violento que provoca susto o espanto y, dependiendo de la fortaleza del afectado (sangre o espíritu fuerte o débil), puede desprenderse la esencia, la sombra o el alma del cuerpo o introducirse un ente ajeno al individuo, o ser un susto leve de fácil curación. O bien cuando una persona duerme, durante en el sueño el alma sale del cuerpo y ya no puede volver a él, por instrucción de un ente extraño al cuerpo del individuo (41).

Para comprender los vestigios actuales de tales creencias y su relación con la salud y la enfermedad hay que enfatizar que una de estas almas tiende a separarse durante la vida del individuo, mientras que las otras dos lo hacen hasta la muerte del mismo. La falta de sombra, cuando es capturada o perdida como efecto del espanto, provoca padecimientos y debilitamiento por carencia. Ante tal estado suele suceder que agentes extraños, como la emanación del alma en un cadáver que sale en forma de gas denso, penetren en el organismo y ataquen a la persona desprovista de sombra (4).



El autor Sasson Lombardo en su artículo “El alma y los síndromes patológicos actuales” explica el comportamiento de la enfermedad depende del lugar donde se sitúa la persona enferma cuando el alma se ha desprendido del cuerpo: si la sombra fue capturada por la tierra se presenta la enfermedad, si no se sabe su paradero, sobreviene una enfermedad aún más grave, si entra la emanación de un cadáver u otro elemento extraño al sujeto se enferma todavía más. La pérdida de la sombra o el alma a causa del “susto” o “espanto” produce por lo general síndromes muy claros, pues emocionalmente la persona se siente incompleta. La curación tiende a restituir a la sombra ausente por lo que está cargada de actos mágicos que en los pueblos se han vuelto ininteligibles, pues han perdido las ideas médicas que en la época prehispánica las sustentaban (56).

Como parte de las creencias culturales de la enfermedad del susto en Ecuador también son los curanderos los que solucionan y se llevan el logro en sus prácticas curativas.

Los curanderos emplean diferentes técnicas como son: la limpia con el huevo, con el periódico, con plantas medicinales, aunque buscan alternativas, ellos no son totalmente ignorantes de la terapéutica utilizada por los médicos alópatas: cuando lo consideran apropiado administran antimicrobianos, analgésicos, antialérgicos, purgantes, etcétera (4).

2.4.6 Percepción del susto o espanto de las madres en Cuenca

Tanto el Susto como el Espanto u otras enfermedades como el mal de ojo se presentan con mayor frecuencia en los niños y esto desconcierta a los padres ya que no saben lo que tienen y no saben cómo ayudarlos, muchos acuden al pediatra, este no logra encontrar motivo justificado para sus llantos y dolores, se les realiza diversos exámenes, análisis, pero todos normales, es en ese momento que empieza la preocupación de los padres en querer ayudar a sus hijos y recurren a distintos métodos, acuden a curanderos y otros, pudiendo o no obtener buenos resultados.



Las madres que están la mayoría del tiempo con sus hijos al sentirse preocupadas y llevando culturalmente la percepción de las practica de los curanderos acuden a esos lugares para encontrar la solución a la enfermedad de sus hijos, las madres en general y en particular las de Cuenca dicen que solo hay un requisito y es muy importante, *tener fe*, mucha *fe en creer* que su hijo se sanara (57).

Unos de los mercados más concurridos en Cuenca para las limpias y curas del espanto es el mercado 10 de agosto, cerca de las primeras horas de un viernes y allí se encuentran seis mujeres que se dedican al ancestral oficio de curar el espanto y hacer limpias a niños y adultos (57).

Muchas madres confían en la cura con montes, cuya tradición viene de las familias, en especial de las zonas rurales del cantón, se ha mantenido de generación en generación.

2.5 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE TRANSCULTURAL EN EL CUIDADO DE LA SALUD

Enfermería es un servicio esencial, humanista, con un cuerpo de conocimientos y metas definidas que interrelacionan el arte y la ciencia para incorporarlo a su práctica. Su objetivo es el diagnóstico y tratamiento de respuestas humanas para prevenir la enfermedad o las complicaciones, promover, mantener y restaurar al máximo el estado de bienestar del individuo (58).

La intervención de enfermería se refiere a la prestación de servicios individualizados, científicos y seguros. Además de ofrecer cuidado a la persona, a la familia o a la comunidad en el escenario donde se encuentren y a través de una diversidad de roles inherentes a la profesión. La práctica de enfermería requiere de acciones independientes así como de la colaboración con otros miembros del equipo de cuidado de salud (59).

El Cuidado Cultural de Enfermería ha emergido como un importante tópico en la Ciencia de la Enfermería, porque cuando los enfermeros conocen los valores



culturales, creencias y modo de vida de los individuos, el cuidado que se brinda es mucho más provechoso e integral.

La dimensión cultural del cuidado de Enfermería ha sido un tema muy estudiado en el mundo, aunque en el Ecuador no es así. Es ineludible para todos los profesionales de la salud, comprender y estudiar los fenómenos religiosos y culturales de los individuos, familias y comunidades para de esta forma poder entender el comportamiento hacia los problemas de salud; teniendo en consideración, al brindar cuidados a individuos, los siguientes dominios inseparables:

- a) Patrón cultural
- b) Patrones de Salud
- c) Patrones del Cuidado

De modo, en el hermosísimo arte de brindar cuidados se debe tener presente que existen enfermos y no enfermedades, cada paciente es un mundo aparte (59).

2.6 MODELO DE SALUD DE INTERCULTURALIDAD

Considerando a la salud como un bienestar integral y adjudicando no sólo importancia a las determinantes biológicas y genéticas del ser humano, sino también a las interacciones del medio ambiente que propician los comportamientos de adaptación manifestados a través del paradigma vida-salud, la atención a la salud en nuestra época requiere de un ejercicio interprofesional, donde cada profesional posea conocimiento científico y actitudes de compromiso profesional, ético y social para enfrentar y resolver en forma integral los problemas que impiden la detección oportuna de riesgos, el autocuidado a la salud, la prevención de enfermedades, así como el diagnóstico y reducción de enfermedades y sus consecuencias individuales y sociales (59).

En este sentido, cuidar de la salud se convierte en un vínculo de relaciones en el que los profesionales de Enfermería ofertan sus servicios a la demanda de cuidados que ofrecen los diversos sistemas de salud.



La enfermería transcultural puede definirse como el conjunto de actividades profesionales destinadas al cuidado, promoción, mantenimiento o restablecimiento de la salud óptima tanto para la persona como para la sociedad, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos. La enfermería puede considerarse, por tanto, una disciplina social ya que se ocupa tanto del individuo como de la salud del grupo, se trata de una profesión al servicio de la comunidad (60).

A pesar de la unidad biocultural de la especie humana, no se puede, ni se debe, obviar la diversidad tanto biológica como cultural del hombre. Y es en este aspecto donde el concepto de enfermería transcultural cobra sentido en tanto que cada cultura requiere un tipo de atenciones, que varía según los distintos significados del qué es cuidar, de los diversos tipos de prácticas y creencias que sobre la salud y la enfermedad se tenga.

La cultura, el conocimiento de la diversidad cultural, es la clave que permite un mejor adecuamiento de las prácticas sanitarias a las necesidades de la sociedad contemporánea. Y es aquí donde la Antropología presta su colaboración a la enfermería (60).

Partiendo de los lineamientos de política de la interculturalidad, cultura y derechos de salud en Ecuador la OMS ha declarado (61):

- La Construcción de modelos interculturales de salud articulando los sistemas de salud formal, tradicional y alternativa, en los servicios de salud.
- Profundización de procesos de descentralización y participación social a través del desarrollo del modelo intercultural de salud en el contexto de la territorialidad, relacionando la distribución geográfica parroquial y los consejos cantonales de salud.
- Incorporación de los fundamentos epistemológicos, teóricos, metodológicos y técnicos para la construcción de modelos interculturales y pluriétnicos, en el pensum académico de las universidades e instituciones formadoras de talentos humanos en salud.

- Promoción de la investigación científica de lo tradicional, de lo salud integral en la salud urbana y rural, multiétnico, multicultural e intercultural, a través del equipo de salud.
- Vinculación de la medicina tradicional y occidental.
- Adecuación cultural de los servicios de salud.

MARCO REFERENCIAL



Cuenca, oficialmente Santa Ana de los Ríos de Cuenca, es una ciudad del centro austral de la República de Ecuador y es la capital de la provincia de Azuay. Está situada en la parte meridional de la Cordillera Andina Ecuatoriana (62).

La ciudad está situada a 432 km por carretera al sur de Quito, capital de la República y a 191 km por carretera al este de la ciudad de Guayaquil, principal puerto ecuatoriano. (62).

Se encuentra en la Región Interandina del Ecuador en la parte sur. Está dividida naturalmente en tres terrazas y subdividida en dos partes por el río Tomebamba, Cuenca está atravesada en varios sectores por los ríos Tomebamba, Yanuncay, Tarqui y Machángara. Estos ríos se unen



al noreste de la ciudad y forman el río Cuenca. Su plaza central está situada a 2.550 msnm (62).

Cuenca es la tercera ciudad más importante de Ecuador, después de Guayaquil y Quito, con 329 928 habitantes en el área administrativa urbana; en datos reales de aglomeración urbana con las zonas suburbanas en la que se incluyen cabeceras rurales ya fusionadas con el casco urbano en las que se cuenta a Baños, Ricaurte, San Joaquín, Turi y Sayausi, determinan la población real de la ciudad de Cuenca con 385.456 habitantes. También cabe mencionar que el cantón en su conjunto tiene 505.585 habitantes (63).

Los cuencanos proceden de una rica herencia étnica formada por pueblos originarios como los Cañarís e Incas, y los españoles que llegaron durante la colonización de América, posteriormente, en una cantidad mucho menor, de afro descendientes. Esta mezcla combinada con el clima y la ubicación geográfica de la ciudad hace de los habitantes de la ciudad personas muy particulares (63).

El personaje típico de la ciudad también nace de esta mezcla, la llamada "Chola cuencana", antiguamente se trataba de las a mujeres campesinas dedicadas a labores agropecuarias, aunque ahora también es común verlas en la ciudad, y es producto del mestizaje entre indígenas de la región y los españoles (63).

En la ciudad de Cuenca, los mercados se han convertido en sitios públicos de comerciantes y consumidores en donde se expenden varios productos como: legumbres y hortalizas, tubérculos, frutas, granos, producción de origen animal, artesanías y manufacturas, comidas preparadas, refrescos y frituras, plantas medicinales tiendas de abarrotes, entre otros, a fin de abastecer a sus habitantes (62).

En Cuenca, Ecuador existe actualmente seis mercados comerciales, cuyo propósito es brindar múltiples servicios a la ciudadanía, servicios expresados en base al modelo de gestión municipal establecido por la Alcaldía de Cuenca en 1987 (64).



CAPÍTULO III

OBJETIVOS

3.2) OBJETIVO GENERAL

Describir las Percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca, 2017.

3.2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Identificar las principales percepciones que tienen las madres en relación al espanto o susto.
- 2- Describir las creencias en relación a las molestias del susto o espanto y las razones que las madres atribuyen.
- 3- Describir las características que las madres observan en los limpiadores para seleccionarlos para las limpias de su hijo.
- 4- Determinar las razones por las cuales prefieren la medicina tradicional para el tratamiento del susto o espanto.



CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1) TIPO DE INVESTIGACIÓN

El siguiente estudio se utilizó una metodología cualitativa y un diseño que combina la teoría fundamentada y la etnografía.

La teoría fundamentada es un método de investigación científico que tiene el propósito de construir teoría que surge de los datos, para lo cual es necesario un acercamiento íntimo al objeto de estudio ya que más allá de los datos recogidos se analizan las acciones generadas por este. La teoría fundamentada se enfoca en la interpretación de las propias personas que generalmente son el objeto de estudio. Entre las etapas esta la descripción que abarca los sucesos y situaciones de estudio luego la codificación abierta. "La teoría fundamentada no es una teoría, sino una metodología para descubrir teorías que dormitan en los datos"

La etnografía es el estudio sistemático de personas y culturas. Este método de investigación consiste en observar las prácticas culturales de los grupos sociales y poder participar en ellos para así poder contrastar lo que la gente dice y lo que hace. Es un método de investigación que se puede aplicar a cualquier grupo de personas que se pretenda conocer mucho mejor.

4.2) POBLACIÓN DE ESTUDIO

Mercados de la ciudad de cuenca:(Feria Libre, Mercado 12 de abril, 9 de octubre y mercado 10 de agosto.) Ubicados en la zona urbana y central de la ciudad de Cuenca, a donde acuden las madres para realizar "limpias a sus hijos" para problemas definidos por ellas como susto o espanto.

4.3) CATEGORÍAS

1. Percepción
2. Creencia
3. Relación con los padres y vida familiar
4. Recursos económicos
5. Influencia social-cultural



6. Religión
7. Educación
8. Aceptación social
9. Tipo de limpia
10. Limpiador

4.4) TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Método: La metodología a emplearse fue la cualitativa, la misma que es utilizada para realizar investigaciones cuyo propósito es la comprensión de un problema a través del análisis de los significados que las personas dan de los fenómenos o cosas.

Técnica: La técnica empleada para la recolección de los datos fue la entrevista a profundidad. Esta es un diálogo, preparado, diseñado y organizado en el que se dan los roles del entrevistado y entrevistador. Los temas de la conversación son decididos y desarrollados por el entrevistador (el investigador), mientras que el entrevistado actúa recordando y comentando elementos cognoscitivos (información sobre vivencias y experiencias), creencias (perspectivas y expectativas) en torno a los temas que el entrevistador plantea. Por lo tanto, esta técnica es una entrevista dirigida a obtener información para los objetivos la investigación.

Para lo cual se empleó una entrevista semiestructurada o focalizada, mediante una serie de preguntas que fueron de ayuda para mantener el diálogo en el tema de interés y evitar divagaciones que pudieran entorpecer el entendimiento del tema planteado.

Previo a la entrevista se desarrolló una serie de fases para organizar, el ambiente para la entrevista, los materiales que fueron empleados, coordinar el tiempo necesario. Es decir hubo una cuidadosa planificación y preparación. Se le solicitó a la persona entrevistada que opine o haga comentarios acerca de los temas desarrollados en las categorías de interés. El tipo de conversación fue de tipo



informal, dando la posibilidad que la madre opine libremente, sin prejuicios o juicios de valor con relación a la validez de los comentarios por parte del investigador.

Para la entrevista el investigador fue entrenado en la modalidad de las entrevistas a profundidad para que adquiriera habilidades como saber escuchar, saber sugerir, y sobre todo alentar al entrevistado para que hable.

El entrevistador fue la persona encargada de aplicar las guías de pautas, plantear las preguntas, escuchar y registrar las respuestas de las personas entrevistadas.

4.5) INSTRUMENTOS

Se utilizó una guía de preguntas abiertas para las entrevistas a profundidad; además, se utilizó una grabadora para registrar las conversaciones, y se tomaron notas de ciertos datos de las entrevistas que fueron de interés en un cuaderno de notas.

4.6) DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

Categoría deductiva	Proposiciones agrupadas por temas	Categorías inductivas	Códigos
Percepción	¿Qué es el susto o espanto? ¿Cuáles son los síntomas del susto? ¿Cuáles son las razones para el susto o espanto?	Valoración	PER
Creencia	¿Por qué cree en el susto o el espanto? ¿Por qué cree en las limpias? ¿Cuáles son las causas del susto?	Tiempo y actividades individuales	CRE

<p>Relación con los padres y vida familiar</p>	<p>¿Esta creencia de acudir a las limpias está relacionada con la creencia de su mama, abuelita u otro familiar de realizarse la limpia?</p> <p>¿Su familia cree en el susto o espanto?</p> <p>¿Existe apoyo por parte de su esposo o familiares para acudir a las limpias?</p> <p>¿Ha tenido alguna experiencia negativa con su familia por acudir a estas prácticas?</p>	<p>Vínculo Familiar</p>	<p>REL-PAD-FAM</p>
<p>Recursos económicos</p>	<p>¿Cuál es el gasto para realizarse una limpia?</p> <p>¿Tiene el costo alguna importancia para realizarse la limpia?</p> <p>¿Influye la situación económica en la decisión de acudir al limpiador?</p>	<p>Gastos y disponibilidad económica</p>	<p>REC-ECO</p>
<p>Influencia social-cultural</p>	<p>¿Las personas con las que usted vive o las que están a su alrededor influyen en la creencia del susto o espanto?</p> <p>¿Tiene algún temor o miedo para acudir a las limpias?</p> <p>¿Existen algunas circunstancias por las que usted cree en las limpias?</p>	<p>Atribución social</p>	<p>INF-SOC-CUL</p>
<p>Religión</p>	<p>¿Influye el tipo de religión que usted practica para creer o no en el susto?</p> <p>¿Tiene alguna relación el susto o espanto con la creencia en Dios o la maldad?</p>	<p>Creencias</p>	<p>REL</p>

Educación	<p>¿Cree Ud. que el nivel de educación influye en la creencia del susto o espanto?</p> <p>¿A su criterio cuales son las personas que más creen en las limpias? ¿Por qué?</p>	Nivel de instrucción	EDU
Aceptación social	<p>¿Existe una buena aceptación de estas prácticas, en su familia, amigos, o personas en general?</p> <p>¿Cuáles son las principales opiniones de las personas de este tipo de prácticas?</p> <p>¿De qué depende que las personas creen o no en el susto o espanto?</p>	Relaciones sociales	ACEP-SOC
Tipo de limpia	<p>¿Qué tipo de limpias usted conoce?</p> <p>¿Cuáles son las principales cosas que se utiliza en la limpia?</p> <p>¿Hay algún día especial para la limpia?</p> <p>¿Existen algunos requisitos para la limpia?</p>	Características de los procedimientos	TIP-LIM
Limpiador	<p>¿Qué tipo de limpiadores usted conoce?</p> <p>¿Qué es lo principal que debe tener o hacer un limpiador para que usted lo escoja?</p> <p>¿Cuáles son los principales lugares a donde acuden los limpiadores?</p>	Características del limpiador	LIM



AMBITO TEMÁTICO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORIAS
SUSTO O ESPANTO	Las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres que acuden a los mercados de Cuenca se arraigan en poblaciones donde existe un alto porcentaje de personas pobres, además de limitaciones o dificultades para acceder a los servicios de salud médica.	¿Cuáles son las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres que acuden con sus niños a realizarles limpias en los mercados de la ciudad de Cuenca?	Describir las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca.	Conocer cuáles son las principales percepciones que tienen las madres en relación al espanto o susto.	Creencia
				Describir las formas en que identifican las principales molestias del susto o espanto y las razones a las que les atribuyen. .	Percepción
				Que características deben tener los limpiadores para que Ud. los seleccione para la limpia de su hijo.	Recursos económicos
				Determinar las razones por las cuales prefieren la medicina tradicional para el tratamiento del susto o espanto.	Limpiador
					Relación con los padres y vida familiar
					Influencia social-cultural
					Religión
					Educación
Aceptación social					
Tipo de limpia					



OBJETIVOS	CATEGORIAS	ESTAMENTOS	INSTRUMENTOS
<p>Conocer cuáles son las principales percepciones que tienen las madres en relación al espanto o susto.</p>	<p>CATEGORIA A Creencia</p>	<p>Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.</p>	<p>Entrevista semiestructurada o focalizada</p>
<p>Describir las formas en que identifican las principales molestias del susto o espanto y las razones a las que le atribuyen. .</p>	<p>CATEGORIA B Percepción</p>	<p>Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.</p>	<p>Entrevista semiestructurada o focalizada</p>



Que características deben tener los limpiadores para que Ud. los seleccione para la limpia de su hijo.	CATEGORIA C1 Recursos económicos	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
	CATEGORIA C2 Limpiador	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
Determinar las razones por las cuales prefieren la medicina tradicional para el tratamiento del susto o	CATEGORIA D1 Relación con los padres y vida familiar	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
	CATEGORIA D2 Influencia social-cultural	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada



espanto.	CATEGORÍA D3 Religión	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
	CATEGORÍA D4 Educación	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
	CATEGORÍA D5 Aceptación social	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada
	CATEGORÍA D6 Tipo de limpia	Madres que acuden a los mercados de la ciudad de Cuenca para realizarles una limpia a sus hijos por lo que denominan susto o espanto.	Entrevista semiestructurada o focalizada



OBJETIVOS	CATEGORIAS	INSTRUMENTOS	PREGUNTAS
Conocer cuáles son las principales percepciones que tienen las madres en relación al espanto o susto.	CATEGORIA A Creencia	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Por qué cree en el susto o el espanto? ¿Por qué cree en las limpias? ¿Cuáles son las causas del susto o espanto?
Describir las formas en que identifican las principales molestias del susto o espanto y las razones a las que les atribuyen.	CATEGORIA B Percepción	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Qué es el susto o espanto? ¿Cuáles son los síntomas del susto? ¿Cuáles son las razones para el susto o espanto?
Que características	CATEGORIA C1 Recursos	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Cuál es el gasto para realizarse una limpia? ¿Tiene el costo alguna importancia para realizarse la limpia?



deben tener los limpiadores para que Ud. los seleccione para la limpia de su hijo.	económicos		¿Influye la situación económica en la decisión para acudir al limpiador?
	CATEGORIA C2 Limpiador	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Qué tipo de limpiadores usted conoce? ¿Qué es lo principal que debe tener o hacer un limpiador para que usted lo escoja? ¿Cuáles son los principales lugares a donde acuden los limpiadores?
Determinar las razones por las cuales prefieren la medicina tradicional para el tratamiento del susto o espanto.	CATEGORIA D1 Relación con los padres y vida familiar	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Esta creencia de acudir a las limpias está relacionada con la creencia de su mama, abuelita u otro familiar? ¿Su familia cree en el susto o espanto? ¿Existe apoyo para acudir a las limpias de su esposo o familiares? ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con su familia por acudir a estas prácticas?
	CATEGORIA D2 Influencia social-cultural	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Las personas con las que usted vive o las que están a su alrededor influyen en la creencia del susto o espanto? ¿Tiene algún temor o miedo para acudir a las limpias? ¿Existen algunas circunstancias por las que usted cree en las limpias?



	CATEGORÍA D3 Religión	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Influye el tipo de religión que usted practica para creer o no en el susto? ¿Tiene alguna relación el susto o espanto con la creencia en Dios o la maldad?
	CATEGORÍA D4 Educación	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Cree Ud. que el nivel de educación influye en la creencia del susto o espanto? ¿A su criterio cuales son las personas que más creen en las limpias?
	CATEGORÍA D5 Aceptación social	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Existe una buena aceptación de estas prácticas, en su familia, amigos, o personas en general? ¿Cuáles son las principales opiniones de las personas de este tipo de prácticas? ¿De qué depende que las personas crean o no en el susto o espanto?
	CATEGORÍA D6 Tipo de limpia	Entrevista semiestructurada o focalizada	¿Qué tipo de limpias usted conoce? ¿Cuáles son las principales cosas que se utiliza en la limpia? ¿Hay algún día especial para la limpia? ¿Existen algunos requisitos para la limpia?



4.7) PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El tipo de muestreo utilizado para esta fue el muestreo intencional o de conveniencia. Esta estrategia de muestreo consiste en la selección de las unidades a entrevistar siguiendo criterios de conveniencia del investigador o de los objetivos de la investigación (riqueza de información en el caso, posición que ocupa en relación al fenómeno estudiado, etc.)

El criterio para la selección del número de personas para las entrevistas a profundidad fue hasta saturar la información, un total de 4 entrevistas a profundidad.

Algunos criterios para seleccionar a las madres fueron el nivel de instrucción, el número de hijos, su residencia, el creer en las limpias, que su hijo haya sido identificado de tener un susto o espanto para lo cual le realizaron una limpia.

4.8) CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres que acudan a los mercados seleccionados para limpiar a sus hijos del espanto
- Madres mayores de edad
- Madres que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres que estén bajo el efecto de sustancias tóxicas como alcohol o drogas
- Madres con alguna alteración de su estado mental que limite la recolección de los datos a través de las entrevistas a profundidad.



4.9) ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se mantuvo la confidencialidad de la información y en ningún momento se usaron los datos con otra finalidad que no sea la de nuestra investigación. No se tomaron los nombres, al momento de la publicación o de la presentación de los resultados para garantizar el anonimato de las pacientes.

El estudio no conlleva ningún riesgo para las madres. Se solicitó la firma en el consentimiento informado para inicio de la recolección de los datos, la madre podía retirarse en cualquier momento de la misma si así lo deseaba. Se tuvo la autorización del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Después de realizar las entrevistas a profundidad a cuatro de las madres de niños que acudan con sus hijos a realizarles una limpia en los mercados de la ciudad de Cuenca, se adquirió información importante, la cual fue analizada e interpretada con el fin de describir las principales percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto.

Para poder describir mejor este fenómeno del susto se analizó las diferentes categorías que se planteó para dicho estudio tales como: creencia, percepción, relación con los padres y vida familiar, recursos económicos, influencia social-cultural, religión, educación, aceptación social, tipo de limpia y limpiador.

Cada una de estas categorías nos sirve para cumplir con los objetivos planteados en esta investigación.

CREENCIAS

Las madres que fueron entrevistadas nos dan su punto de vista sobre, su creencia en el susto, según ellas es un fenómeno que se produce cuando una persona sufre una impresión demasiado fuerte con algo o alguien, por ejemplo algunas de las causas que provocan el susto son por la mordedura de un animal, una caída, malas experiencias con el agua, etc.

Esta dolencia afecta a niños y adulto pero es más frecuente en los niños, las madres manifiestan que sus pequeños se asustan fácilmente y para curarlos los llevan a realizarles las limpias ya que anteriormente han tenido buenos resultados con sus hijos e incluso con ellas mismas ya que también recuerdan haberse asustado alguna vez y ser llevadas por su madre a realizarse estas limpias. Se puede notar que estas creencias vienen de generación en generación y no sólo en el hecho de acudir a las



limpias sino que algunas de las encuestadas practican estas limpias luego de haber aprendido de sus madres, abuelas.

“...un miedo profundo es algo espontaneo por ciertas causas de la naturaleza como por ejemplo ante la mordedura de un perro por el susto de un animal”. ENT1_CARM-CRE

“...mi mamita a nosotros nos curaba así por eso es bueno”. ENT2_MAR-CRE

“...Por experiencias personales porque mi mama nos limpiaba y nos sanaba, y si yo limpio a un niño yo les digo si les hace bien sígalo trayendo o sino le ha hecho bien ya no lo traiga, y después ya me traen 2 o 3 niños porque ven que les ha hecho bien”. ENT3_MA-CRE

“...Porque hacen bien porque son buenas porque es el monte natural lo que se utiliza para limpiar”. ENT4_MART-CRE

PERCEPCIÓN

Las señoras que participaron en estas entrevistas al responder las interrogantes de las preguntas sobre su percepción, frente a este fenómeno del susto que es tan común hoy en día, nos cuentan que este mal es ocasionado generalmente por razones naturales y sobrenaturales tales como estar a punto de caer o ahogarse en el agua, encontrarse con animales inesperados, caída de un rayo de repente, impresiones fuertes, haberse topado con algún espíritu o imágenes de sombras que ocasionan un miedo profundo. Los síntomas que se presentan en el niño o persona que padece de la enfermedad del susto son: fiebre, diarrea, vómito, pérdida de peso, dolor de cabeza, insomnio, pesadillas, depresión, entre otros.

Para diagnosticar el espanto los curanderos analizan dichos síntomas que se presentan en el niño y adicionalmente le pasan el huevo para ratificar que se trata de esta enfermedad.



*“...en las noches él duerme y daba unos brincos en la cama y también a veces se ponía a llorar”*ENT1_CARM-PER

“...lloran de noche no pueden dormir están pateando las ovejas eso es espanto.”
ENT2_MAR-PER

“...los pies se vuelven fríos y de noche le desarrolla la fiebre y también hace la diarrea verde y en cortadillo y en los adultos no pueden dormir, se les quita el sueño, les duele la cabeza y hasta desarrollan nauseas.” ENT3_MA-PER

*“...Los síntomas son porque de noche ya no pueden dormir o se levanta llorando, decimos que está asustado porque el niño hace así un levantón fuerte de manos”*ENT4_MART-PER

RAZONES PARA QUE ACUDAN A LAS LIMPIAS

De acuerdo, a las respuestas obtenidas de las entrevistadas se puede constatar que una de las razones por las que asisten a realizarles las limpias a los niños es por lo económico ya que estas limpias tienen un costo sumamente bajo en comparación a las consultas médicas, otra de las razones es porque en este tipo de sanación se utiliza remedios naturales para conseguir la curación del susto, mismos que no hacen daño al organismo.

Este tipo de medicina es la tradicional que algunas de las madres la practican y prefieren, ya que para ellas el susto es una enfermedad no sólo del cuerpo sino del alma, para la cual utilizan métodos naturales al contrario de la medicina occidental que se enfoca en curar los síntomas propios de la enfermedad con medicamentos eficaces haciendo énfasis en la enfermedad física ya que es inminente y la amenaza de muerte, inmediata.

“...el costo como yo le decía es muy económico a lo relacionado de llevarle a un doctor” ENT1_CARM- REC-ECO



“...Bueno por lo general 1.50 0 2 dólares eso cobran” ENT2_MAR-REC-ECO

“...Las personas que más vienen aquí son los más sencillos, humildes estas personas ya poco tienen que ir a gastar haciéndose exámenes, y vienen a realizarse la limpia porque es más económico” ENT3_MA-REC-ECO

“...Depende el tipo de limpia porque hay una limpia que cuesta 10 dólares y aquí ya se utilizan piedras, maracas dependiendo” ENT4_MART-REC-ECO

LIMPIADOR

Para poder elegir a un limpiador, las madres entrevistadas se basan en su intuición, ven si se trata de una persona honorable, humilde y sobre todo si es reconocido entre sus parientes, amigos o vecinos. Es muy importante el buen nombre del limpiador para elegirlo. Además, las señoras entrevistadas que practican este tipo de curación nos manifiestan que a ellas las elijen por el buen trabajo que realizan, por los efectos positivos que han tenido los niños después de limpiarlos y porque su trabajo va de la mano con las creencias religiosas.

Comúnmente a estos limpiadores se los encuentra en los mercados en donde ellos ya cuentan con un puesto estable para realizar las diferentes curaciones que requieran sus pacientes. De igual manera, algunos de ellos también atienden en sus casas a las personas que acuden ya sea por una emergencia.

“...como madre tiene ese impulso ese instinto que te empuja para escoger a tal persona.” ENT1_CARM-LIM

“..Ahora los jefes del mercado ya pusieron aquí ya no movemos a donde y es los martes y viernes eso es todo” ENT2_MAR-LIM

“...Primeramente que yo sea una persona amable, respetuosa, y honrada que vea que lo que yo he hecho, le haya hecho bien, y ellos también vienen porque ya se pasan la voz que yo le he curado a tal criatura” ENT3_MA-LIM



RELACIÓN CON LOS PADRES Y VIDA FAMILIAR

De acuerdo a lo que las encuestadas nos manifiestan, podemos constatar que la mayoría de personas que creen en las limpias o este tipo de sanación es por la influencia familiar ya que viene esto de generación en generación como una tradición familiar, son familias enteras que practican estas limpias.

El apoyo de la familia, del esposo es primordial para llevar a los niños a las limpias, así como también para incursionar en este tipo de trabajo ya que dos de las entrevistadas trabajan en ello, nos cuentan que aprendieron de su mamá y ellas de sus abuelas. Desde niñas presenciaban como su mamá curaba este mal con diferentes limpias y también la ayudaban en lo que podía, es así que poco a poco se interesaron en esta práctica medicinal y continuaron con su legado.

“...si porque mis papas, mis hermanas, me han recomendado y por la cual yo acudo aquí a estas limpias con mis hijos y son tradiciones que van de generación en generación y se van arrastrando para la creencias de estos fenómenos que suceden.”

ENT1_CARM- REL-PAD-FAM

“...toda la familia me ha apoyado ya que de Cuenca mismo hay bastante familia y me dicen que está bien que siga así que esas cosas son buenas.” ENT2_MAR-REL-PAD-FAM

“...Yo inicie a la edad de 15 años, por las tradiciones de mi familia, porque a veces mi mamá me decía hijita estoy enferma, porque uno también se coge esos aires, y ella me pedía que la cure y me iba indicando” ENT3_MA- REL-PAD-FAM

“...No nadie porque mi familia se dedica a esto, entonces no hay problema porque llevamos las mismas creencias realizamos este mismo trabajo ya hace años.”

ENT4_MART- REL-PAD-FAM



INFLUENCIA SOCIAL-CULTURAL

Las madres entrevistadas manifiestan que la influencia que tienen por parte de su familia, o por parte de la familia de su esposo, es muy importante ya que tienen mayor seguridad al acudir a las limpias con sus niños e incluso han influenciado en la toma de la decisión para incursionar en este amplio mundo de la medicina ancestral.

Las personas que viven a su alrededor como papás, esposo, hermanos, vecinos se han hecho las limpias y ellas han visto la mejoría que han tenido luego de esto, sus mismos hijos han mejorado casi inmediatamente luego de la limpia es por esta razón que ellas creen cada vez más en este tipo de medicina natural y no tiene ningún temor ya que se trata de medicina tradicional, de remedios caseros, que según ellas no tienen efectos adversos que puedan atentar al resto de su organismo.

“...mi familia y es más mis suegros que viven en cañar creen mucho en esto y se dedican a esta clase de trabajo” ENT1_CARM- INF-SOC-CUL

“..Si mis hijas me apoyan, mi mamita también curaba mis tíos por eso yo sé de esto porque ellos me dijeron que siente a limpiar.” ENT2_MAR- INF-SOC-CUL

“...Si todos me apoyan mis hijos mi esposo ellos me dicen ¡mira viene una persona ayúdalo ve la criatura como llora ayúdalo” ENT3_MA- INF-SOC-CUL

“...Si mi mamacita desde que yo estaba muy pequeña la veía a ella que curaba y ella aun cura de esto, ya está viejita ya cura hace años y ya tiene 76 años creo y yo también curo, viéndole a ella me dio curiosidad yo jugaba de pequeña a ser limpias y desde ahí me fue gustando.” ENT4_MART- INF-SOC-CUL

RELIGIÓN

Las madres entrevistadas son muy creyentes, dicen que ellas encomiendan todo a Dios para que sus hijos se sanen. Las señoras que ofrecen las limpias nos cuentan que ellas mientras realizan las limpias siempre rezan una oración como un padre nuestro, le piden a Dios que les de la sabiduría para poder curar que sin él ellas no podrían sanar



a nadie, a parte las personas que acuden a las limpias deben creer, tener fe, porque si no lo hacen de nada sirve hacerse la limpia.

Las personas que practican la medicina tradicional son personas que no han tomado cursos de medicina, en la mayoría de los casos, es por ello que manifiestan que ellos han adquirido un don especial para curar por parte de Dios.

La religión cualquiera que sea ha sido y es la base de soporte de la medicina ancestral. Se puede señalar que la religión está presente en todas las culturas y que por ende influyen en las diferentes creencias y acciones de las persona.

“...Para mí si intervine, en todo esto sería la fe que uno se pone en la medicina natural porque la fe es confiar en la palabra de dios.” ENT1_CARM- REL

“...se hace una oración se dice que rece un padre nuestro pidiendo para nuestro papito dios pidiendo que ore para todos las imágenes de san guarar.” ENT2_MAR-REL

“...yo les digo que crean en dios, pero ellos vienen por si solos yo les digo si les hace bien regresen, y la gente que viene son personas que creen en esto y conocen sobre esta medicina, y la fe que uno se tiene”ENT3_MA-REL

“...el único que tiene poder es el de arriba, solo el de arriba es quien bendice, y así yo he tenido gente que he curado, que vienen en cobijas o en chacala que decíamos antes y se han ido levantando sanos y salvos” ENT4_MART-REL

EDUCACIÓN

Las entrevistadas opinan que el nivel de instrucción académica si influye, ya que la mayoría de las personas que asisten a las limpias son personas humildes así como los limpiadores, algunas de ellas se sienten que las hacen de menos porque no son estudiadas, sin embargo, recalcan que para realizar este tipo de trabajo también ellas tienen que prepararse y han aprendido esta práctica durante varios años. A pesar de esto las señoras cuentan que cada vez más las personas acuden a las limpias e



incluso personas profesionales como enfermeras, profesores, policías, aunque algunos de ellos lo hacen a escondidas pidiendo que guarden discreción.

Esto indica que algunas personas creen que las limpias o la medicina tradicional son de personas que no tienen preparación académica y que aún no conocen de los avances tecnológicos en cuestión de la medicina.

“...No porque no es necesario que la persona este educada para creer o no en el susto” ENT1_CARM-EDU

“...más vienen las personas humildes, pero ya en esta época vienen, doctores, enfermeras, profesores, choferes, policías, de todo tipo de personas.” ENT3_MA-EDU

“...otras personas se sienten con alto valor, poderosos, pero ellos vienen calladito que no los vea la sociedad, y me dicen que no cuente a fulano de tal que me vengo hacer limpiar, y eso es ser materialista.” ENT3_MA-EDU

“...ahora gracias a dios nos está apoyando el consejo de la salud y estamos queriendo darnos un mano a mano así como se dice, y estamos en ese proyecto de realizar unas casas en donde se pueda trabajar con consultorios con medicina ancestral y la medicina occidental” ENT4_MART-EDU

ACEPTACIÓN SOCIAL

Las madres que fueron entrevistadas reafirman que las limpias en la actualidad tienen mayor aceptación social que antes. Esto se debe a los buenos resultados que han brindado las limpias y en general la medicina natural. Muchas de ellas nos dicen que los pacientes las prefieren a ellas para curar a sus hijos antes de acudir a un centro médico. Pese a esto, a ellas les gustaría trabajar en conjunto con el ministerio de salud para ayudarse mutuamente.



Las señoras nos comentan que quisieran que su trabajo fuera reconocido, ya que es como cualquier otro trabajo, ellas se sienten orgullosas por lo que hacen y más aún si se trata de ayudar a personas que las necesitan.

“...según mis experiencias que he vivido con mi hijo porque mis padres nos han venido curando del susto y hemos visto que es efectivo está limpia.” ENT1_CARM- ACEP-SOC

“...según las experiencias de las curaciones si les ha hecho bien” ENT2_MAR-ACEP-SOC

“...No pero si me gustaría trabajar con el ministerio con el personal de salud para echarnos una mano para poder curar a las persona.” ENT3_MA-ACEP-SOC

“...Los que más creen son las personas que han venido hacerse las limpias y han visto mejoría han visto resultados en sus hijos, en sus nietos, en sus sobrinos, hasta a uno mismo lo han limpiado por eso las personas creen porque estas limpias les ha hecho bien” ENT4_MART-ACEP-SOC

TIPO DE LIMPIA

Las señoras entrevistadas describen algunas de las limpias que conocen y realizan tales como: mal de ojo, el susto, shungo, la mala energía del cuerpo, la envidia, para ello utilizan diversos materiales para tratar estos males como por ejemplo huevos, altamisa, santa maría, ruda, agua florida, timolina, colonia, hierba buena, baño de florecimiento, la carne humana, el guanto, la gitana, el romero, el eucalipto, el crucifijo, los siete metales. Los procedimientos utilizados por los curanderos son: rituales con oraciones a los santos, “limpias” con montes y huevos que pasan por el cuerpo, baños con algunas plantas medicinales. Cada rito es diferente depende del limpiador y el mal que tenga el paciente. La persona se puede realizar varias limpias dependiendo del tipo de susto que tenga.



Generalmente los días que asisten para realizarse las limpias son los días martes y viernes, aunque las señoras nos dicen que cualquier día es bueno. El principal requisito para que una persona se realice las limpias es tener mucha fe, porque de lo contrario no se obtiene buenos resultados.

“...Bueno yo vi que la curandera le descubrió su cuerpito y le hicieron con el ramo de flores también le sobaron con el huevo de arriba hacia abajo y le soplaron con el trago, a y yo vi que la limpiadora iba rezando la oración del padre nuestros, con eso y la curandera al huevo lo puso en un vaso con agua y si dijo que estaba espantado.”

ENT1_CARM- TIP-LIM

“...Utilizamos todos los montes buenos, como santa maría, ruda, chulchilla, saupo negro saupo blanco, huevos traguito agua florida timolina colonia para entreverar en aguas benditas.”

ENT2_MAR-TIP-LIM

“...La ruda, el romero, la santa maría, y el eucalipto porque si tienen gripe con el eucalipto les va ayudar para la gripe.”

ENT3_MA-TIP-LIM

“...son los días martes y viernes porque así es la creencia de la gente son tradiciones antiguas”

ENT4_MART-TIP-LIM

“...los martes son de marte y los viernes son de venus y que estos son unos dioses que en estos días nos dan amor”

ENT4_MART-TIP-LIM



CAPITULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez concluido el análisis de las entrevistas que se les realizó a las madres de familia que acudan con sus hijos a realizarles una limpia en los mercados de la ciudad de Cuenca, con el objetivo de describir las percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto, se logró identificar las principales creencias, causas y efectos que produce el susto o espanto, todas las madres a las que se las encuestó coinciden con sus respuestas es decir, conocen sobre el fenómeno en cuestión, varias de sus creencias vienen desde sus antepasados, buenos resultados con sus hijos anteriores y hechos que ellas han constatado. Algunas de nuestras encuestadas practican este tipo de medicina ancestral las cuales han aprendido de sus padres y de sus abuelos que siempre han estado relacionados con hierbas y al conocimiento ancestral.

Las principales casusas a las que ellas atribuyen el susto o espanto es por razones naturales como la mordedura de un animal, caídas, sustos con el agua, etc y sobrenatural como aparición de espíritus, los efectos que ocasionan este fenómeno son casi los mismos como lloros por las noches, pérdida del sueño, fiebre, diarrea entre otros. Quizás algunos de estos síntomas correspondan a otro tipo de enfermedad que tenga el niño o adulto pero para las madres que tienen esta creencia muy arraigada consideran que sólo se trata de un espanto y acuden sin pensarlo dos veces a realizarles la limpia.

Resultados similares fueron los encontrados por Aguilar y Ocampo (2007) en el estado de Morelos en la Comunidad de Chalcatzing estudiaron la enfermedad del susto también conocida en esa comunidad como miedo o angustia y las causas son análogas a las encontradas en nuestro estudio, refieren que fundamentalmente es por causas sobrenaturales pues una bruja o el diablo pueden provocarlo y asustan de repente a las personas, estas pueden temblar, portarse de manera extraña, perder el sueño, bajar de



peso incluso hasta morir y la cura es con remedios mágicos, cruces con oraciones, hierbas y cenizas (65)

Para realizar este tipo de limpia las madres acuden a los mercados de Cuenca ya que aquí los limpiadores ya cuentan con un puesto de trabajo formal, a pesar de que algunos aún siguen atendiendo a sus clientes en sus casas. Generalmente las señoras eligen a su limpiador por recomendaciones de sus familiares, vecinos y sobre todo por el buen trabajo que realiza. Los días específicos para que sea más efectiva la limpia son los días martes y viernes ya que según los ancestros los martes son de Marte y los viernes son de Venus, que son dioses del amor.

En el proceso de la limpia el apoyo de la familia juega un rol importante y sobretodo refieren que la presencia del esposo en el acompañamiento del ritual y/o la aceptación del tratamiento a través de la limpia es sostén en su creencia.

Es importante señalar que el curandero o limpiador en este proceso de limpia conoce y trata al paciente de manera holística y como parte de sistemas altos como son la familia y la comunidad, así lo muestra Gubler (2017), en su estudio el papel del curandero en la comunidad de Yucatán, de igual manera en nuestro estudio la familia es un ente importante en el proceso. También refieren que otro enfoque elemental en el proceso de la limpia es el trato con el paciente, las relaciones entre curandero y paciente son informales y cordiales, no hay prisa y se evita ese distanciamiento típico del consultorio médico o de la clínica, ámbito en los que, por lo demás, el público indígena no se siente cómoda y a veces se considera incomprendida y tratada con poca consideración (66), siendo este otro aspecto por lo que prefieren el tratamiento tradicional.

Los limpiadores que practican las limpias plantean que su misión viene de un legado de sus antepasados, madres, padres, abuelos y que por eso ellos han continuado con esa labor de continuar sanando y haciendo el bien. Estas personas no han estudiado medicina, tampoco se han capacitado al respecto, sus prácticas se basan en que han



continuado el legado de sus ancestros y que nacieron con un don especial enviado por Dios.

Según estos resultados y lo publicado acerca del tema se confirma que la religión es la base de soporte de la medicina ancestral. Estudio realizado en Buenos Aires, Argentina, muestra que en gran medida, este fenómeno de convivencia de diversas prácticas médicas, movido por una causalidad bastante similar, se encuentra presente en la panorámica de casi todos los países latinoamericanos y en su estudio se evidencia que la religión es la fundamentación del uso de estas terapias alternativas desde la medicina casera hasta las medicinas de origen étnico y tradicional (67).

Además los procedimientos de las limpias van a depender del origen del susto. Los diferentes males que una buena limpia cura son el mal de ojo, el espanto, las malas vibras, la envidia, para cada tipo de mal existen diferentes tipos de limpias en donde utilizan varias cosas para realizarlas como por ejemplo para el susto utilizan el huevo y algunas plantas medicinales como santamaría, ruda, romero, hierba luisa, eucalipto, rosas. A más de esto, mientras se realiza las limpias la o el curandero reza ciertas oraciones invocando a sus santos para que les de la sabiduría que necesitan para limpiar los males y poder sanar, son rituales que están acompañados por algunas imágenes de diferentes santos según la creencia del limpiador y piden que su cliente tenga mucha fe, para ellos la religión es muy importante dentro de esta práctica ancestral.

Por tanto la religión juega un papel fundamental en los resultados de la limpia, pues el rezar y la fe en Dios influyen en la sanación y es un elemento del ritual, la madres refieren que si no hay fe en Dios no resulta la cura.

Según diversos artículos y autores publicados en el artículos de testimonios de médicos indígenas por el autor Castañeda (1999), la causa principal de la perdida de la sombra es el susto que puede llevar como consecuencia al espanto que es otro concepto de la cosmovisión nahua, es el resultado de sufrir un terror súbito, son los



curanderos o los limpiadores los que pueden solucionar el problema, los rituales pueden diferir dependiendo de la región y la causa del susto pero todos se basan en la religión y en sus antepasados (68).

Por otra parte, se logró constatar que las personas acuden a las limpias porque los resultados son positivos y no temen porque en su opinión son mejores los remedios naturales, un factor importante es el bajo costo que tienen las limpias, los precios varían de acuerdo al tipo de limpia que requiere pero no son elevados en comparación a la medicina convencional según nuestras encuestadas. El bajo precio de este tipo de medicina ancestral se debe a que el limpiador o limpiadora tiene su propio huerto de plantas medicinales. También, las madres prefieren acudir a las limpias porque son más accesibles que ir al centro de salud puesto que aquí tienen que esperar semanas o meses para tener una cita médica.

Uno de los aspectos más dolorosos de la crisis que hoy sufre nuestra población en Ecuador es la falta de atención adecuada a sus problemas de salud por parte del sistema sanitario imperante, aspecto que también se contrasta en otros países de Latinoamérica (69), por tanto esta situación que se presenta en este trabajo y otras investigaciones similares inciden en la preferencia y la multiplicación cada vez mas de las personas por los métodos curativos tradicionales (1).

Estos resultados nos evidencian que el factor económico es una de las razones fundamentales para preferir la medicina natural en lugar de la occidental para el tratamiento del susto o espanto, sin embargo también un factor importante es que el susto, refieren las madres y limpiadores no solo es una enfermedad del cuerpo sino del alma por lo que solo se cura con las plantas medicinales.

Lo anterior tiene una razón dada por que una de las características básicas de las medicinas tradicionales es su fuerte y necesaria vinculación con lo cultural del ser, tanto individual como social-grupal. La tradición se convierte en la depositaria y



transmisora del saber acumulado y legado a través de generaciones, saber que constituye uno de los pilares básicos de definición de identidad (69).

No podemos decir que las limpias tienen total aceptación en la sociedad, pero cada vez más la medicina ancestral va ocupando lugares importantes dentro de la medicina convencional, aunque en nuestra investigación se constató que la mayoría de las madres que acuden a las limpias son de origen humilde y no han estudiado, existen personas que no quieren reconocer que creen en este tipo de medicina e incluso han asistido a los mercados para realizarse algún tipo de limpia ocultando su identidad según una de nuestras encuestadas, se piensa que estos casos suceden porque así como las limpias son tradiciones de algunas familias también dentro de otras familias niegan rotundamente este tipo de prácticas puesto que muchas de ellas a los limpiadores o curanderos los relacionan con brujos que están muy alejados de sus creencias religiosas.

Los resultados de la presente investigación están en correspondencia con lo que afirma La Organización Mundial de Salud, que más del 80% de la población mundial usa alguna forma de medicina tradicional en la atención primaria. Eso significa que menos de un cuarto de la población del mundo depende de los servicios de salud alopáticos (70).

Antiguamente la práctica de la medicina ancestral no era reconocida y era mal vista por algunas personas, pero hoy en día gracias a la lucha de algunas organizaciones formadas por curanderos este tipo de alternativa medicinal es reconocida brindándoles así más seguridad tanto a los pacientes como a los mismos limpiadores.



CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las principales percepciones que tienen las madres en relación al espanto o susto coinciden con estudios publicados, las causas son de origen natural y sobrenatural, los síntomas más frecuentes van desde pérdida del sueño, comportamientos inadecuados hasta la muerte y según sus creencias son las limpias el tratamiento ideal para la cura de este fenómeno.
- Las creencias de las madres que acuden a los mercados de Cuenca para las limpias de sus hijos se fundamentan en la influencia de la familia y la tradición de sus antepasados.
- Las primordiales características que las madres observan en los limpiadores para seleccionarlos para las limpias de su hijo son: la intuición, que sean reconocidos y que su trabajo sea fuerte y efectivo.
- El factor económico, los resultados positivos en las limpias y que algunas causas del fenómeno son sobrenatural son las razones principales en la preferencia de la medicina tradicional para tratar el susto o el espanto.



RECOMENDACIONES

- Divulgar los resultados de la investigación en los Centros de Salud en Cuenca para que los profesionales de la salud y en particular las enfermeras/os conozcan los elementos y principios de la Medicina Tradicional y a sus representantes que son los curanderos, ya que esta es parte del Sistema Nacional de Salud.
- Sensibilizar a los profesionales que practican la medicina occidental y son parte del Sistema de Salud por el estado emocional y espiritual del paciente indígena o de origen humilde a los que atienden, ya que estos se sienten incomprendidos y tratados con diferencias.
- Fomentar la interculturalidad en la atención de la salud de la población, lo que contribuirá a humanizar los servicios de salud, ejecutando las diversas formas de diagnosticar y tratar las enfermedades.



CAPITULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista. Etiologia.Etnomedicina. Vol. 54. [Online].; 2013. Available from: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=7661>.
2. Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana. [Online].; 2009. Available from: <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/termino.php?l=1&t=susto>.
3. Remorini C, Crivos M, Martinez M, Aguilar C. Remorini et al., El “susto”: “síndrome culturalmente específico” en contextos pluriculturales. [Online].; 2010. Available from: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29500/Documento_completo.02%20Remorini.pdf?sequence=1.
4. Díaz I, Juárez M, Fernández M, Hamui A. El “espanto” o “susto” en el medio popular y bajo el enfoque médico. [Online].; 2013. Available from: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm141/edito.html>.
5. Chavez H. Revista de Folklore número 398. [Online].; 2015. Available from: <http://www.funjdiaz.net/folklore/07ficha.php?ID=3983>.
6. Garcia P M. Actual. psicol. vol.26 no.113 San José 2012. [Online].; 2012. Available from: <file:///F:/Datos/CAAP/mariuxi/articulos/La%20mirada,%20el%20goce%20y%20el%20encuentro%20con%20los%20invisibles.%20A%20prop%C3%B3sito%20de%20la%20enfermedad%20del%20susto%20o%20espanto%20en%20la%20cultura%20popular%20chilena.html>.
7. Vidal A. En: Actas del Segundo Congreso Chileno de Antropología [Internet]. 1996 [citado 7 de diciembre de 2016]. p. 381–387. [Online].; 2016. Available from: <http://www.aacademica.org/ii.congreso.chil>.



8. Alvarez LE. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2007; 25 (2): 100-9. [Online].; 2007. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12025213.pdf>.
9. Campos N R. Rev. chil. pediatr. vol.87 no.1 Santiago feb. 2016. [Online].; 2016. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062016000100012&script=sci_arttext.
10. Saldaña Ramírez A. En busca de la cura: Prácticas adivinatorias y terapéuticas entre los nahuas del Alto Balsas (Guerrero) presentes en Morelos. Cuicuilco. 2013;; p. 20(56):203–222.
11. Portela Guarín i H, Bravo A, Ximena N, Guerrero P. Rescatar la medicina tradicional en salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas a través del diálogo intercultural. Univ Salud.15(2). 2013;; p. 238–255.
12. Quispe WA, Loza CB. Medicinas tradicionales andinas y su despenalización: entrevista con Walter Álvarez Quispe. História Ciênc Saúde-Manguinhos. 2014;; p. 21(4):1475-86.
13. Toapante M, Verdugo J. Análisis semiótico de «La magia y el mito en la cura del mal del ojo en Cuenca. Ecuador ;; 2015.
14. Muñoz Morán O. Nuevo Mundo Mundos Nuevos Nouv Mondes Mondes Nouv - Novo Mundo Mundos Novos - New World New Worlds [Internet]. [Online].; 2011. Available from: <https://nuevomundo.revues.org/61215>.
15. Narváez H, Nayip F. Interculturalidad en salud: competencias en prácticas de salud con población indígena. Cienc Enferm. 18(3). 2012;; p. 17–24.
16. García Salman JD. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Rev Cuba Salud Pública. 2013;39(3):540–555.
17. Romero López LE. Cosmovisión, cuerpo y enfermedad: el espanto entre los nahuas de Tlacotepec de Díaz, Puebla. 1. ed. México, D.F: Instituto Nacional de Antropología e Historia; 2006. 303 p. (Obra diversa).



18. Campos Navarro R. El empacho: revisión de una enfermedad popular infantil chilena (1674-2014). *Rev Chil Pediatría*. enero de 2016;87(1):63-8.
19. Vidal A. ¿Límites Teóricos o Sociopolíticos para una Interculturalidad en Salud? En: *Actas del Segundo Congreso Chileno de Antropología [Internet]*. 1996 [citado 7 de diciembre de 2016]. p. 381–387. Disponible en: <http://www.aacademica.org/ii.congreso.chileno.de.antropologia/54.pdf>
20. Muñoz Morán O. El diablo y la enfermedad: precisiones en cuanto al concepto de susto/espanto entre los indígenas de Michoacán, Mexico. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos Nouv Mondes Mondes Nouv - Novo Mundo Mundos Novos - New World New Worlds [Internet]*. 31 de marzo de 2011 [citado 7 de diciembre de 2016]; Disponible en: <https://nuevomundo.revues.org/61215>
21. Hita SR. Salud, globalización e interculturalidad: una mirada antropológica a la situación de los pueblos indígenas de Sudamérica. *Ciênc Saúde Coletiva*. octubre de 2014;19(10):4061-9.
22. Tousignant M. Espanto: a dialogue with the gods. *Cult Med Psychiatry*. 1979;3(4):347–361.
23. Nogueira BL, Mari J de J, Razzouk D. Culture-bound syndromes in Spanish speaking Latin America: the case of Nervios, Susto and Ataques de Nervios. *Arch Clin Psychiatry São Paulo*. diciembre de 2015;42(6):171-8.
24. Gil GU, López GA. El mal de ojo y su relación con el marasmo y kwashiorkor: El caso de las madres de Turbo, Antioquia, Colombia. *Investig Educ En Enferm*. 2007;25(2):72–82.
25. Castaldo M. Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno. *Dimens Antro [Internet]*. 2004 [citado 7 de diciembre de 2016]; Disponible en: http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/pdf/dian_32_02.pdf



26. Narváez H, Nayip F. Interculturalidad en salud: competencias en prácticas de salud con población indígena. *Cienc Enferm.* 2012;18(3):17–24.
27. León MA. MEDICINA Y RESISTENCIAS CULTURALES EN LA PROVINCIA DE CHILOE, 1826-1930. *Magallania* [Internet]. 2016 [citado 7 de diciembre de 2016];44(1). Disponible en: <http://magallania.cl/index.php/magallania/article/view/817>
28. Giovanella L, Almeida PF de, Vega Romero R, Oliveira S, Tejerina Silva H. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde Em Debate.* junio de 2015;39(105):300-22.
29. Querts Méndez O, Orozco Hechavarría O, Montoya Rivera J, Beltrán Moret M, Caballero Herrera MY. Consideraciones antropológicas en el proceso de formación profesional del médico general. *MEDISAN.* 2013;17(10):7021–7030.
30. Fariñas Salas AO, Cutiño Clavel I, Pichin Quesada M, Malberti Giro J, León Betancourt E. Medicina tradicional y natural y la teoría de las complejidades. *Medisan.* 2014;18(1):106–114.
31. Ghidinelli A. El sistema de ideas sobre la enfermedad en Mesoamérica. *REV. MEDICA HONDUR.* No. 4 VOL. 52. 1984.
32. Jaramillo H, Coba CA. LA MEDICINA TRADICIONAL Y LOS YACHAC EN EL CANTON OTAVALO. *REVISTA SARANCE. REVISTA DEL INSTITUTO OTAV ALEÑO DE ANTRO POLOGIA CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIONES.* No.18. 1993.
33. Díaz M. La enfermedad adaptada a la cultura. [Online].; 2006. Available from: http://www.naya.org.ar/congreso2004/ponencias/mayari_diaz.doc.



34. Ramirez S. Salud, globalización e interculturalidad: una mirada antropológica a la situación de los pueblos indígenas de Sudamérica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(10). 2014;; p. 4061-4069.
35. OPS. Iniciativa de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País. [Online].; 2000. Available from: Documento de trabajo. Washington, DC; 20.
36. <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/>. [Online].; 2016. Available from: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1102001709/-1/El_arte_de_curar_el_espanto_con_plantas_de_monte.html#.WSO3WJI1_cs
37. Bello N. Fundamentos de Enfermería. Generalidades del proceso salud-enfermedad; 2014.
38. Hernández N. EL PROCESO SALUD Y ENFERMEDAD. Concepción del hombre sobre el proceso salud - enfermedad. Conductas de salud. Reacciones Psicológicas ante la Enfermedad. [Online].; 2016. Available from: http://www.aniorte-nic.net/apunt_sociolog_salud_3.htm.
39. OMS. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra. [Online].; 2001. Available from: <http://www.who.int/whr/2001/es/index.html>.
40. onzález de Rivera JL, Rodríguez Pulido F. El método epidemiológico en Salud Mental.. Barcelona.; 1993.
41. Buendía J. EL ESTUDIO DEL SUSTO EN COMUNIDADES TONACAS DE LA COSTA DE PAPANTLA, VERACRUZ. UNA PERSPECTIVA ETNOEPIDEMIOLÓGICA. Veracruz, México.; 2015.
42. López A A. Textos de Medicina Tradicional Náhuatl, México, UNAM.: Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas, Tomo 1. UA-UNAM. México.; 1990.



43. Coronel F, Lojano R, Córdova G. MÉTODOS Y TÉCNICAS APLICADAS POR LOS CURANDEROS EN LA ATENCIÓN DE SALUD DEL CANTÓN SANTA ISABEL 2014. Cuenca, Quito.; 2014.
44. Viteri L. Día Internacional de las Poblaciones Indígenas. Movimientos Sociales y Participación Ciudadano. [Online].; 2017. Available from: http://www.opsecu.org/informativo/informa8/docs/entrevista_Viteri.pdf.
45. Mena A A. citado: 25 de mayo 2017. [Online].; 2004. Available from: file:///E:/mariuxi%20romero/articulos/Medicina%20tradicional_%20medicina%20sociobioecocultural%20-%20Monografias.com.html.
46. <https://es.wikipedia.org/wiki/Susto>. Susto. [Online].; 2015. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Susto>.
47. <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/susto>. Definición de susto. [Online].; 2016. Available from: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/susto>.
48. Espanto. [Online].; 2013. Available from: <http://es.thefreedictionary.com/espanto>.
49. Zolla C. Los Pueblos Indígenas de México, 100 preguntas. México. UNAM.; 2004.
50. Rubel A, Carl WO. Susto una enfermedad popular. México: FCE.; 1989.
51. Foster MG. Los hijos de imperio, la gente de Tzintzuntzan. México. Colegio de Michoacán. ; 2000.
52. Wearn A, Greenfield S. Access to Complementary Medicine in General Practice: Survey in one UK Health Authority.. J R SocMed. 1998; 91(9). ; p. 465-70. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1296873/>.
53. Carmona C A. Antropología. Medicina Andina. [Online].; 2013. Available from: <http://www.wanamey.org/antropologia/enfermedad-susto.htm>.



54. <http://www.9plantas.info/guia/enfermedades>. 9 plantas para curar el susto. [Online].; 2016. Available from: <http://www.9plantas.info/guia/enfermedades/370/susto-espanto-enfermedad-popular>.
55. Gómez G, González J, Hernández L. Tlahui-Medic. No. 18. [Online].; 2004. Available from: <http://www.tlahui.com/medic/medic18/empacho1.htm>.
56. Sasson L Y. El alma y los síndromes patológicos actuales.. ; 1996.
57. El arte de curar el espanto y las limpias. [Online].; 2012. Available from: <http://www.eltiempo.com.ec/noticias/cuenca/2/290648/el-arte-de-curar-el-espanto-y-las-limpias>.
58. García H ML, Arana G B, Cárdenas L, Monroy A. CUIDADOS DE LA SALUD: PARADIGMA DEL PERSONAL DE ENFERMEROS EN MÉXICO - LA RECONSTRUCCIÓN DEL CAMINO. Revista enfermería. 2009;; p. 13: 2.
59. Castillo M J. EI CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA. NECESIDAD Y RELEVANCIA. Rev haban cienc méd v.7 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2008;; p. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003.
60. Tarrés C S. El cuidado del 'otro'. Diversidad cultural y enfermería transcultural. Gazeta de Antropología. ISBN:0214-7564. 2001;; p. http://www.ugr.es/~pwlac/G17_15Sol_Tarres_Chamorro.html.
61. Naula J. Ministerio de Salud Pública. Dirección nacional de salud de los pueblos indígenas. Ecuador. ; 2015.
62. <https://es.wikipedia.org>. Cuenca. Ecuador. [Online].; 2016. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Cuenca_%28Ecuador%29.
63. <http://www.ecuadorexplorer.com>. La ciudad de Cuenca. [Online].; 2016. Available from: <http://www.ecuadorexplorer.com/es/html/la-ciudad-de-cuenca.html>.



64. Lojano D, Pacho W. "ACERCAMIENTO PRAGMÁTICO AL LÉXICO UTILIZADO EN LOS MERCADOS MUNICIPALES DE LA CIUDAD DE CUENCA" (MERCADO "EL ARENAL" Y "10 DE AGOSTO"). Universidad de Cuenca, Ecuador ;; 2013.
65. Aguilar K, Ocampo L. Tlahui-Medic. No. 23, I. [Online].; 2007. Available from: <http://www.tlahui.com/medic/medic23/sombra07.htm>.
66. Gubler R. El papel del curandero y la medicina tradicional en Yucatán. [Online].; 2017. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos26/medicina-tradicional/medicina-tradicional.shtml>.
67. Gonzalo JA. La búsqueda de la salud perdida: los otros terapeutas. Scripta Ethnológica, Vol XXIV, No024. Buenos Aires, Argentina. 2002;; p. Pp 81-131.
68. Castañeda AR. N° 3. INI, México D.F. [Online].; 1999. Available from: www.monografias.com/trabajos26/medicina-tradicional/medicina-tradicional.shtml.
69. Mena AJ. Ejemplo del susto como visión cultural de un problema complejo. [Online].; 2006. Available from: www.monografias.com/trabajos26/medicina-tradicional/medicina-tradicional.html.
70. Ávila I, García D, Díaz Z. La asistencia a los servicios de salud de jóvenes latinoamericanos y su modificación. [Online].; 2006 [cited 2017 6 17. Available from: Documento descargado de Cuba Arqueológica www.cubaarqueologica.org.



CAPITULO IX

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca, 2017

El presente estudio es una necesidad de conocer y comprender las percepciones y concepciones que tienen las madres en relación a una enfermedad muy arraigada en el acervo cultural de nuestra población, que está presente en la mayoría de hogares ecuatorianos a través de la transmisión oral y la herencia cultural.

El susto o espanto es un problema por el cual las madres acuden con mucha frecuencia en busca de ayuda de personas poseedores de “saberes ancestrales”. Esta práctica de limpiezas la podemos observar en el área urbana y rural, sobre todo en el área urbana es frecuente observar que las madres acuden a sectores tradicionales en las ciudades, como son los mercados, a donde acuden los limpiadores. La práctica de la limpieza es un rito y una tradición compleja por los diferentes elementos que se utilizan en ella y por las explicaciones que los limpiadores dan de la misma.

Las madres tienen diferentes formas de entender el susto o espanto de sus hijos, formas de explicar, causas a las que atribuyen estos males, y de igual manera, formas o alternativas que seleccionan a la hora de acudir a realizarles una limpieza a sus hijos.



Esta investigación busca comprender todos estos procesos en relación a una práctica y conocimiento ancestral. Los conocimientos serán de utilidad para mejorar nuestra práctica en la atención de la salud, para fomentar la interculturalidad y la integración entre los saberes ancestrales y los de la medicina occidental., Por lo cual solicitamos su apoyo, para que participe de una entrevista a profundidad, la cual durará aproximadamente media hora, y será realizada por la investigadora de este proyecto de investigación. Para facilitar la recopilación de la información se gravara sus opiniones y comentarios. Es importante que usted conozca que todas sus opiniones son de absoluta validez e importancia para para comprender el conocimiento del susto en las madres.

La entrevista se realizará en un ambiente agradable, privado y en lo posible con la menor cantidad de ruido. La participación no tendrá ningún costo para usted. Si usted participa la información que nos dé será confidencial, todas sus opiniones serán mantenidas de forma confidencial y no se harán públicos sus datos personales. Si acepta participar, aun será libre para renunciar al estudio en cualquier momento.

Si usted tiene alguna duda sobre su participación en el estudio, lo animamos a preguntarle a la investigadora en cualquier momento.

Por favor firme abajo si desea participar en este estudio.

Las condiciones para participar en el estudio han sido explicadas y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas.

Yo, _____, con mi firma abajo, doy

Consentimiento para formar parte del estudio bajo las condiciones explicadas.

Firma: _____

Fecha: _____



Anexo 2: Guía para las entrevistas a profundidad

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

¿Qué es el susto o espanto? Cuáles son los síntomas del susto? ¿Cuáles son las razones para el susto o espanto?
¿Por qué cree en el susto o el espanto? ¿Por qué cree en las limpias? ¿Cuáles son las causas del susto o espanto?
¿Esta creencia de acudir a las limpias está relacionada con la creencia de su mamá, abuelita u otro familiar de realizarse la limpia? ¿Su familia cree en el susto o espanto? ¿Existe apoyo por parte de su esposo o familiares para acudir a las limpias? ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con su familia por acudir a estas prácticas?
¿Cuál es el gasto para realizarse una limpia? ¿Tiene el costo alguna importancia para realizarse la limpia? ¿Influye la situación económica en la decisión de acudir al limpiador?
¿Las personas con las que usted vive o las que están a su alrededor influyen en la creencia del susto o espanto? ¿Tiene algún temor o miedo para acudir a las limpias? ¿Existen algunas circunstancias por las que usted cree en las limpias?
¿Influye el tipo de religión que usted practica para creer o no en el susto? ¿Tiene alguna relación el susto o espanto con la creencia en Dios o la maldad?
¿Cree Ud. que el nivel de educación influye en la creencia del susto o espanto? ¿A su criterio cuales son las personas que más creen en las limpias? ¿Por qué?
¿Existe una buena aceptación de estas prácticas, en su familia, amigos, o personas en general? ¿Cuáles son las principales opiniones de las personas de este tipo de prácticas? ¿De qué depende que las personas creen o no en el susto o espanto?
¿Qué tipo de limpias usted conoce? ¿Cuáles son las principales cosas que se utiliza en la limpia? ¿Hay algún día especial para la limpia? ¿Existen algunos requisitos para la limpia?
¿Qué tipo de limpiadores usted conoce? ¿Qué es lo principal que debe tener o hacer un limpiador para que usted lo escoja? ¿Cuáles son los principales lugares a donde acuden los limpiadores?