



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE
LOJA**

ESCUELA DE MEDICINA

Determinación de hábitos de higiene y
costumbres ancestrales en la población
infantil menor de 5 años y madres de la
población de Yacuambi y Saraguro
durante septiembre de 2009 a Mayo de
2010

Tesis previa a la obtención
del título de Médico

TESISTAS:

- ✿ SILVANA DE LOS ÁNGELES CABRERA ZHUNLA
- ✿ CARMEN CLEOTILDE ORTEGA CARTUCHI

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. PATRICIA VERÓNICA GONZÁLEZ GRANDA

LOJA - ECUADOR

2010





Determinación de hábitos de higiene y costumbres ancestrales en la población infantil menor de 5 años y madres de la población de Yacuambi y Saraguro durante septiembre de 2009 a Mayo de 2010



CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE TESIS

Dra. Patricia V. González Granda

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que las señoritas: Silvana de los Ángeles Cabrera Zhunaula y Carmen Cleotilde Ortega Cartuchi son autoras de la Tesis Titulada: **“Determinación de hábitos de higiene y costumbres ancestrales en la población infantil menor de 5 años y madres de la población de Yacuambi y Saraguro durante septiembre de 2009 a Mayo de 2010”**, la misma que luego de ser revisada cumple con las normas establecidas en el Reglamento de la Universidad para el efecto, por lo cual autorizo su presentación y defensa.

Atentamente,

Loja, 24 de Septiembre de 2010

Dra. Patricia V. González G.

DIRECTORA DE TESIS



AUTORÍA

Todos los conceptos, opiniones, versiones, resultados, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente trabajo investigativo son de responsabilidad exclusiva de las autoras.

.....
Silvana de los Ángeles Cabrera Zhunaula

.....
Carmen Cleotilde Ortega Cartuchi



DEDICATORIA

Durante estos últimos años de lucha constante, de gratas vivencias, de momentos de éxitos y también de angustias y desesperanza para poder cumplir mis objetivos y así poder alcanzar uno de mis mas grandes anhelos, culminar mi carrera, los deseos de superarme y de lograr mi meta eran tan grandes que logre vencer todos los obstáculos y es por ello que debo dedicar este triunfo a quienes en todo momento me llenaron de amor y apoyo.

Mamita, no me equivoco si digo que eres la mejor mamá del mundo, gracias por todo tu esfuerzo, tu apoyo y por la confianza que depositaste en mi, gracias porque siempre has estado a mi lado incondicionalmente.

Papito, este es tu logro, gracias por ser mi papa y por creer en mí, aunque ahora estas lejos, siempre estás en mi corazón; gracias por todo el sacrificio que hiciste para que yo pudiera realizar uno de mis más grandes sueños, sin ti no lo hubiera logrado, papito eres y serás siempre lo mejor de mi vida, que Dios te bendiga. Te amo.

A mis hermanos: Patricio por apoyarme y animarme siempre, por entender mis locuras; pero por sobre todas las cosas quiero agradecer a mi segunda madre, a mi angelito de la guarda, a mi gran inspiración, a la mejor hermana **Roció**, gracias ñaña por ser mi pilar, por guiarme siempre, por brindarme tu amor, gracias por levantarme cuando me sentía derrotada, te admiro por lo increíble que eres. ¡Lo logramos!

Al más especial de todos, a ti señor porque hiciste realidad este sueño.

Silvana de los Ángeles

A mi adorable hija Ely Nicole, la inspiración de mi vida. A mis padres, Samuel y Purita por creer en mis ilusiones, apoyar mis sueños y compartir mis realidades; siendo el motor que me impulso a superarme. A mis hermanos, Toa, Sam, Mary e Imad quienes siempre están presentes de corazón y me apoyaron durante todo este recorrido. Gracias por brindarme siempre su AMOR y APOYO incondicional. Y a todas las personas que de una u otra manera formaron parte de mi gran logro.

Carmen



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica Particular de Loja y de singular manera a la Escuela de Medicina, a las autoridades, docentes que la conforman; quienes con su generosidad y constante preocupación por compartir sus conocimientos y valores, los mismos que sirvieron para nuestro desarrollo tanto intelectual, como profesional.

A las madres de los cantones de Saraguro y Yacuambi, por brindarnos sus conocimientos acerca de la medicina ancestral y las facilidades para el acceso a las diferentes guarderías, en si por toda la información necesaria para el desarrollo de esta investigación.

Sobre todo queremos dar nuestro más sincero agradecimiento a la Dra. Patricia González; que aparte de ser nuestra guía, es nuestra amiga, apoyándonos de una manera, generosa, constante y perseverante, la misma que oriento, reviso, sugirió, alimento y corrigió este texto en sus diferentes versiones, gracias a ello fue posible la culminación de este trabajo. LE DEBEMOS MUCHO DOCTORA PATRICIA SIN USTED NO LO HUBIERAMOS LOGRADO.

A todas las personas que de una u otra forma colaboraron para la realización de nuestro trabajo.

Con especial cariño

Las Autoras



CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHO DE TESIS

Nosotras, SILVANA DE LOS ÁNGELES CABRERA ZHUNLAULA y CARMEN CLEOTILDE ORTEGA CARTUCHI, declaramos conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

.....
Silvana de los Ángeles Cabrera Zhunaula

AUTORA

.....
Carmen Cleotilde Ortega Cartuchi

AUTORA

.....
Dra. Patricia González G.

DIRECTORA DE TESIS

INDICE DE CONTENIDOS



CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE TESIS..... 1
AUTORÍA..... 2
DEDICATORIA..... 3
AGRADECIMIENTO 4
CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHO DE TESIS 5
RESUMEN:..... 6
INTRODUCCIÓN..... 7
OBJETIVOS..... 9
METODOLOGIA..... 10
DESARROLLO DE LA TESIS..... 12

1. Capítulo uno: DATOS GENERALES DE SARAGURO Y YACUAMBI

- Datos históricos de Saraguro.....12
- División política.....13
- Cultura.....14
- Mapa de Saraguro.....18
- Antecedentes históricos de Yacuambi.....19
- Información general.....20
- Ubicación geográfica.....21
- Salud.....22
- Cultura e identidad.....25
- Eje económico productivo.....27
- Mapa de Yacuambi.....29

2. Capítulo dos: COSTUMBRES ANCESTRALES

- Costumbres ancestrales.....30
- Principales enfermedades de los pueblos indígenas y forma ancestral de tratamiento curativo.....34
- Medicina herbolaria.....46
- Información etnobotánica de plantas y usos terapéuticos de la etnia Saraguro.....50



3. Capítulo tres: SALUD INFANTIL

- Alimentación de los pueblos indígenas.....72
- Productos de más consumo en la población indígena.....73
- Alimentación normal, requerimientos y recomendaciones nutricionales..81

4. Capítulo cuatro: DESARROLLO PONDOESTATURAL.....87

- Retardo pondoestatural.....88
- Evaluación antropométrica.....89
- Peso.....89
- Índice de masa corporal.....90
- Desnutrición.....91
- Obesidad.....93
- Talla.....97
- Perímetro cefálico102
- Perímetro braquial.....107

RESULTADOS Y

ANÁLISIS.....109

CONCLUSIONES.....147

RECOMENDACIONES.....149

Bibliografía.....150

ANEXOS.....152



RESUMEN

La medicina tradicional considera un sistema propio de clasificación, que revela de manera más general la forma de concebir la enfermedad, la salud y la muerte. Si se enfrentan las diferencias entre la medicina formal y la tradicional, la primera respuesta que se hace evidente es que unas enfermedades son consultadas a los agentes formales y otras lo son a los agentes tradicionales, sin embargo esto solo revela una parte, ya que se acude a una u otra medicina de acuerdo a la etiología que se atribuye a un estado mórbido.

En el recuento de una enfermedad una mujer puede referir una serie de condiciones que han influido en el estado de la salud; ingestión de alimentos, condiciones naturales adversas, condiciones psíquicas inadecuadas, fuerzas sobrenaturales, etc. Sin embargo si se pregunta sobre la causa de la enfermedad, se estudian tres en orden de acciones: sobrenaturales, naturales y humanas, en este orden de importancia.

En las enfermedades la primera causa que se busca es la sobrenatural: mal viento, espanto u ojeado. Una vez descartada esta posibilidad se pensará en otras causas presumibles. La etiología no sólo da la explicación de la enfermedad, si no que conduce a la práctica, ya que si se atribuye una etiología sobrenatural, el primer agente en ser consultado será el tradicional.

La concepción tradicional de la enfermedad, por otra parte, excluye la concepción biológica formal que clasifica las enfermedades de acuerdo a órganos y funciones corporales.

Consultadas las madres sobre las enfermedades que atienden los agentes tradicionales y formales de salud, las respuestas son variadas, pero configuran nexos comunes: los médicos curan la diarrea y el sarampión; los curanderos el espanto, el mal viento, el ojeado.; además la madre puede curar una diarrea por infección o irritación, basadas en sus costumbres ancestrales.



INTRODUCCIÓN

En los pueblos y nacionalidades indígenas existe una forma particular de entender y comprender el mundo que les rodea, esto se conoce como cosmovisión andina (es una percepción teórico intelectual del mundo indígena) lo que permite que existan formas propias de vida, que marca la diferencia con la cultura hispana. Situación que ha permitido mediante tradición oral cultivar costumbres ancestrales únicas en los pueblos indígenas y más específicamente en Saraguro y Yacuambi, como por ejemplo: un niño que presentase episodios diarreicos de coloración verdosa se cree que es causado por el mal aire o mal de ojo cuyo tratamiento aun no comprobado pero según nuestros mayores se lo trata mediante una limpia externa del cuerpo con la utilización de plantas como: Chilchilguandura, ruda, marco, santa maría, wandwg, etc., que permiten restablecer la salud. Cabe señalar que para la cultura Kichwa la utilización de las plantas tienen un significado divino pues permiten restablecer la energía vital del niño (wawa runa) y consecuentemente la salud equilibrando a toda la familia (ayllu).

Sin embargo al no conocer o mejor dicho al desconocer de estas costumbres que originariamente se desarrollaron en el Tawa-ntin-suyu (1200 D.C) y aun mantenidos aunque con ciertas variaciones en el pueblo de Saraguro no son del todo conocidas y es precisamente esta situación que motiva realizar una investigación para determinar cómo actualmente estas costumbres causan impacto sobre el desarrollo pondoestatural precisamente en la población infantil menor de cinco años.

El proceso de globalización en la actualidad ha determinado el comportamiento del runa dentro de la comunidad observándose actitudes como: maltrato físico a la mujer y al niño, enfermedades de transmisión sexual; no propias de los pueblos indígenas, que en cierta forma han desequilibrado el comportamiento comunitario y por ende también ha influido en la higiene de los niños.

Durante el desarrollo de la investigación se tratará de descubrir estas costumbres ancestrales y su impacto en la salud de los niños menores de 5 años, que constituirán un gran aporte no solo para la medicina indígena sino también para la medicina farmacéutica.



Para que nuestra investigación tenga sustento científico vamos a tomar en cuenta las estadísticas obtenidas a partir del censo del 2001 y del diagnóstico sociodemográfico de la población indígena y afroecuatoriana en Ecuador donde podemos encontrar que la POBLACIÓN INDÍGENA en el Ecuador, cifra esquivada en su cálculo preciso, pareciera estar actualmente en el 28 % de la población total; en Loja la población Indígena corresponde al 3.1% respecto al total y en la provincia de Zamora Chinchipe la población indígena corresponde al 12.2%.

Según datos estadísticos la población indígena se enmarca en porcentajes de POBREZA para Loja: 90.3% y Zamora Chinchipe: 95.8%; ANALFABETISMO: Loja: Hombres: 18.77% - Mujeres: 29.50% y Zamora Chinchipe: Hombres: 14.16% - Mujeres: 24.80%. MORTALIDAD INFANTIL: Loja: 64.4% y en Zamora Chinchipe 68.7%; estos indicadores nos permitirán realizar un análisis comparativo con el objetivo de señalar si influyen o no en los hábitos de higiene a través de las prácticas ancestrales.

En los cantones a investigar se realizó un sondeo para verificar cual grave es el problema y se pudo dar cuenta que algunos de los niños presentan varios trastornos que podrían estar relacionados con el tema planteado.

Es por ello que la investigación pretende verificar el grado de influencia que tienen las costumbres ancestrales y los hábitos de Higiene en estos niños.

Por lo que se intenta dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿LAS COSTUMBRES ANCESTRALES Y LOS HABITOS DE HIGIENE INFLUYEN DE ALGUNA MANERA EN EL DESARROLLO PONDOESTATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LOS CANTONES DE SARAGURO Y YACUAMBI?



OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar los hábitos de higiene y costumbres ancestrales y su impacto sobre el desarrollo pondoestatural en la población infantil menor de cinco años en los cantones de Saraguro y Yacuambi, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud infantil.

Objetivos específicos:

- Determinar las costumbres ancestrales y hábitos de higiene que influyen en la salud de los niños menores de 5 años.
- Relacionar los hábitos de higiene y costumbres ancestrales de las madres indígenas y su impacto en el desarrollo pondoestatural de los niños menores de 5 años.
- Contribuir al mejoramiento de los conocimientos básicos de salud infantil de las madres indígenas de las poblaciones de Saraguro y Yacuambi.



METODOLOGÍA

El presente trabajo, siguiendo la orientación acudido a técnicas y métodos adecuados para aproximarnos a demostrar la certeza de dicho estudio sobre la: Determinación de los hábitos de higiene y las costumbres ancestrales y su impacto sobre el desarrollo pondoestatural en la población infantil menor de 5 años de la población de Saraguro y Yacuambi.

Tipo de estudio: Se utilizara el método descriptivo; con un enfoque cualitativo y diseño transversal.

Universo y Muestra: Constituido por todos los niños menores de 5 años de edad y madres de familia de las guarderías de las comunidades de Saraguro y Yacuambi.

- **Criterios de inclusión:** Niños y madres que se encuentran en las guarderías durante el periodo septiembre 2009 a Mayo 2010.
- **Criterios de exclusión:** personas que no pueden comunicarse de forma verbal y escrita.

Área de estudio: *Cantón Saraguro* en las guarderías de las comunidades de: “Las Lagunas”, “Gunudel”, “Gulagpamba”, “Ñamarin” e “Ilincho”.

Cantón Yacuambi: “Ortega Bajo”, “18 de Noviembre”, “Esperanza”, “Cochaloma”, “Sayupamba”.

Variables:

- Hábitos de higiene
- Costumbres ancestrales
- Guarderías
- Madres indígenas
- Niños menores de cinco años
- Población de Saraguro y Yacuambi

Instrumentos: Entrevistas individuales a 10 madres que servirán como base para la elaboración de las encuestas con preguntas cerradas, elaboradas específicamente para cumplir con los objetivos planteados y ficha de recolección de datos obtenidos mediante la medición (edad, sexo, talla, peso, perímetro cefálico y braquial, IMC) para aplicar a los niños de las guarderías.



Técnicas:

En cuanto a las técnicas a utilizar son:

- ☆ **OBSERVACION**
- ☆ **ENTREVISTA**
- ☆ **ENCUESTA**

Las mismas que serán utilizadas para el enfoque de los resultados cualitativos en la investigación de campo y verificar el cumplimiento de los objetivos.

Procedimiento:

- Reconocimiento geográfico
- Recopilación de información bibliográfica
- Socialización de la investigación con los directivos de las guarderías con la finalidad de solicitar autorización para la recopilación de los datos.
- Realización de entrevista a 10 madres de los Cantones: Saraguro y Yacuambi con la finalidad de obtener datos para la elaboración de encuestas que serán aplicadas a todas las madres o representantes de los niños menores de cinco años que asisten a las guarderías identificadas
- Validación de encuestas previa al inicio del trabajo
- Toma de las medidas antropométricas a los niños de las guarderías de los cantones de Yacuambi y Saraguro; al inicio de la investigación
- Elaboración de una base de datos con la ayuda del programa EPI INFO y Excel.
- Tabulación de datos y representación en tablas y gráficos estadísticos.
- Elaboración de discusión, recomendaciones y conclusiones



SARAGURO

DATOS HISTÓRICOS

El espacio geográfico que actualmente corresponde a la ciudad de Saraguro, estuvo en un inicio ocupado por los Paltas quienes fueron desplazados por los Inkas; concretamente se cree que Tupak- Yupanki quien conquistó a esta bella región, radicando y sustituyendo a los Paltas por una de las mas recias tribus del altiplano con excelentes cualidades humanas, étnicas y culturales hasta hoy apreciadas. Establecidos en estas tierras realizaron obras muy importantes en el tiempo de los emperadores Inkas, como es: parte del Camino Real o Kapak Ñan, que de norte a sur atravesaba el Tawantinsuyu y que pasaba por aquí; templos, palacios y fortalezas de piedra, que servían para seguridad de la comarca y defensa del imperio, como también para atalayar el horizonte, realizar ritos y ceremonias de adoración a los Dioses, hospedar al Chaski y a los viajeros. Fue por el Camino Real que pasaron los Runas en acelerado viaje desde Quito hacia Cajamarca llevando en sus hombros los tesoros que serian para el rescate de Atawalpa.

Hablaban el Quichua, o Inka Shimi, o “Runa-Shimi” que quería decir lengua de seres humanos, se trataba de un grupo que en todo, hasta en su idioma, ponían el sentido de su desafiante energía de seres humanos. En los primeros tiempos de la colonia, en época cercana a la fundación de Loja llegan los primeros colonos foráneos, dada la incomunicación y las dificultades en la topografía de la provincia dispone, el proceso de colonización fue muy lento.

Saraguro como asentamiento de unos pocos mestizos es ya conocido en las guerras de la independencia de España. Según la tradición oral indígena, a inicios del siglo XIX los colonos no pasaban de cinco a seis familias, básicamente eran familias de comerciantes que llegaban a ofrecer sus productos y provenían de Cuenca y Loja.

Los Saraguros mantenían una economía de subsistencia, a través del sistema de trueque con poblaciones de la provincia de Loja y El Oro, esta se basaba en el intercambio de queso, quesillo y granos, con sal, panela, arroz; actividad que lo realizaban con largas caminatas o con la ayuda de acémilas, hasta las regiones de Zaruma, Portovelo, Curtincapac, Pasaje, Chilla en El Oro; Célica y Chantaco en la Provincia de Loja; actividad que se realizó hasta la década de 1940.



Los colonos siempre han tenido un complejo de superioridad etno-céntrica frente a los indígenas, lo que ha constituido una de las causas para que no haya existido una relación inter-cultural, actitud que poco a poco se ha ido superando y hoy existe una interrelación más o menos aceptable.

DIVISIÓN POLÍTICA

Se encuentra constituida por una parroquia urbana: Saraguro, y diez parroquias rurales: Tenta, Celén, Selva Alegre, Lluzhapa, Manú, Yúluc, Urdaneta, Cumbe, Tablón y Sumaypamba. La cabecera cantonal (Saraguro) se levanta entre varias comunidades indígenas: Lagunas, Ilincho, Yucucapac, Kiskinchir, Tucalata, Gera, Puente Chico, Matara, Gunudel-Gulacpamba, Ñamarín, Tuncarta, Tambopamba, Oñacapac y cada parroquia está dividida en el centro urbano y sus comunidades indígenas y/o comunidades campesinas.

POBLACIÓN CANTONAL

PARROQUIA	POR SEXO		TOTAL POBLACIÓN	%
	HOMBRES	MUJERES		
Saraguro	3.402	3.972	7.374	26.2
Tenta	1.664	1.838	3.502	12.4
Celen	1.051	1.264	2.315	8.2
Selva Alegre	966	1.072	2.068	7.3
Lluzhapa	827	931	1.758	6.2
Manú	2.263	2.477	4.740	17.0
Urdaneta	1.381	1.761	3.142	11.2
Yulug	509	537	1.046	3.8
Cumbe	543	689	1.232	4.3
Tablón	406	476	880	3.1
TOTALES	13.012	15.017	28.029	99.7

Fuente: INEC 2001



DEMOGRAFÍA

Población Total Urbana y Rural del Cantón Saraguro

CANTÓN	1990	2003	%Crecimiento global 1990-2003	Tasa promedio anual
SARAGURO URBANO	2.858	3.124	0.3%	0.3%
RURAL	24.137	24.905	0.3%	0.3%
TOTAL	26.995	28.029		

Fuente: INEC 2001

Población económicamente activa

ACTIVIDAD	HABITANTES	%
Agricultura y Ganadería	7.668	54
Comercio	268	1.9
Manufactura	230	1.6
Trabajadores Públicos	169	1.1
“Enseñanza	403	2.8
Operadores y operarios	713	5.0
Profesionales Técnicos	419	2.9
Trabajadores de servicio	325	2.2
Trabajadores no calificados	3857	27.1
Otros	173	1.2
TOTALES	14.225	99.9

CULTURA

INDUMENTARIA DE LOS INDIGENAS SARAGUROS

❖ SOMBRERO



El sombrero de lana es una prenda de vestir típica de los indígenas Saraguros, su utilización se remota a unos dos siglos aproximadamente. Anterior a este, utilizaban como sombreros unos mates de zambos más duros para protegerse del agua y del sol, la gente que mas de posibilidad económica tenía adquirían los sombreros de ramos y los utilizaban para los eventos festivos. Hace unos 50 a 60 años atrás empezaron a utilizar los sombreros de paja toquilla mucura; utilizaban solo para los actos religiosos y festivos, como para la celebración del matrimonio.

Materiales para elaboración del sombrero:

- ❖ Lana blanca de oveja
- ❖ Betún
- ❖ Cera negra
- ❖ Cola Pez
- ❖ Dril blanco

PRENDAS ESPECÍFICAS

DE LA MUJER

La indumentaria de la mujer Saraguro, es única y exclusiva en el Ecuador y América, su colorido y estructura atrae tanto a propios y extraños. La combinación entre colores vivos y el negro dan la expresividad y el aire propio de su feminidad.

REBOSO O BAYETA

El rebose es una prenda que la mujer utiliza diariamente, tanto para salir al cerro como los días festivos. La mujer lleva rebose colocado sobre la espalda y sirve para protegerse del frío, como instrumento para cargar o solamente, como parte de su identidad, luego de obtener la bayeta mediante cualquier forma de tejido, se procede al acabado que consiste en:

- ❖ Zurcido de los lados



- ❖ Cardado
- ❖ Lavado y bataneado
- ❖ Teñido
- ❖ Colocada de adornos en los bordes

EL ANACO

Es una prenda elaborada de hilo de lana de oveja. Para el tejido de esta prenda utilizamos 3 libras de hilo para parante y media libra de hilo más fino que el parante para el mine; se teje en macana.

El terminado del anaco lleva los siguientes pasos:

- ❖ Lavado y Bataneado
- ❖ Tinturado o teñido
- ❖ Hacer el plisado con aguja en hilo bien duro.
- ❖ Colocado de huato sobre el plisado
- ❖ Plisado de toda la prenda.

En la actualidad existen dos tipos de anacos: uno de lana de oveja que llaga a costar hasta \$ 500 y otro de lana sintética que llaga a costar \$ 15.

LA POLLERA

Esta prenda utiliza la mujer a diario para dar mayor figura a su cuerpo y protegerse del frío. Va dentro del anaco, sostenida por el huato y asegurada con una faja.

LA FAJA

Esta prenda igual que el anaco se viene utilizando desde muchos años atrás, existen dos clases de faja: la ñakcha, tejida en macana fundamentalmente de lana de oveja, es una faja ordinaria y la faja de de la china que son de colores y figuras variadas, es una faja especial.

ZARCILLOS

El zarcillo es confeccionado de oro, plata, bronce, níquel o cobre. El trabajo es realizado por orfebres en el arte, significa la riqueza del indígena.

EL TUPO

Es una prenda que lleva la mujer para asegurar el reboso a la altura del busto, es fabricado por los plateros del pueblo y pueden ser de plata, cobre, bronce o níquel y diferentes tamaños, tiene la forma del sol unido a un agujón que sirve para prender en la bayeta, en la parte tiene 14 cabezas, que para nuestros



antepasados tenía mucho significado ya que creían que cada cabeza equivalía a un mes y que por tanto el año tenía 14 meses. A medida que pasa el tiempo, este fue remodelándose hasta las 12 cabezas para dar el significado del año astronómico actual.

DEL VARON

El traje del hombre Saraguro se destaca por ser único en nuestro país. La combinación entre el negro y el blanco de la características propia del hombre andino.

PONCHO

Con un proceso de elaboración que dura cerca de cinco meses, el poncho toma la forma de tal, al unir dos piezas con hilos de varios colores dependiendo del gusto, permite cubrir del frío al indígena Saraguro y es utilizado para ir al cerro a ver sus ganados.

SAMARRO

Es una prenda de vestir muy antigua de color blanco natural, hecha de lana de oveja, sirve para proteger del frío y es utilizado en fiestas autóctonos de cada una de las comunidades.

PANTALON

El pantalón es una prenda que va hasta la rodilla y por debajo de la chusma, lo corto del pantalón permite una facilidad de movimiento, evitando sudoraciones excesivas.



YACUAMBI

ANTECEDENTES HISTORICOS

De acuerdo a la información obtenida en el Plan de Desarrollo Local realizado en el año de 1999 por esta misma organización, se desprende que los primeros habitantes del cantón Yacuambi, fueron de la nacionalidad Shuar encabezado por el Cacique Mariano Taisha, siendo sus principales actividades la caza, la pesca y en menor escala las actividades agrícolas como el cultivo de la yuca y el plátano, que servían para el autoconsumo.

De la misma información se extrae que, por los años de 1820, a raíz de la guerra que se dio por la independencia de Saraguro, se da el primer asentamiento de los Saraguros en el cantón Yacuambi, en el sitio que ellos denominaron Canelos, hoy San Antonio del Calvario, para lo cual compran la hacienda de propiedad de un poblador de la ciudad de Loja, a un precio de 5.000 soles peruanos, un almud (cesto) y un sombrero de lana, entregados en la ciudad de Loja por el Sr. José Francisco Ávila. De este grupo, se organizaron en Cabecillas (dirigentes) y Ramantes (los que aportan económicamente) que pasaron a ocupar otras áreas de terreno. (Fuente: Entrevista a Manuel Trinidad Morocho).

En el cantón Yacuambi, la idea de organizarse, se inicia allá por la década de los 70; es así que con el apoyo de la Asociación de Comunidades Indígenas Saraguros ACIS, una organización del cantón Saraguro, en el año de 1979, surge la primera organización de Segundo Grado del cantón Yacuambi denominado Asociación de Comunidades Indígenas Asentados en Zamora Chinchipe "ACIAZCH", con el objetivo de defender las tierras en posesión por la compra de derechos y luchar contra la opresión y maltrato por parte de los mestizos. Luego, en el año 1981 se da paso a la creación la Asociación de Indígenas Saraguros Asentados en Yacuambi AISAY, posteriormente en junio de 1994 con la finalidad de ampliar su cobertura a otros cantones como Chicaña se cambia la denominación pasando a llamarse Federación de Comunidades Saraguros en Yacuambi "FECSY", para finalmente y luego de algunos análisis en 1996 tomar el nombre de Yacuambi Ayllullaktakunapak Tantanakuy, (Asociación de Comunidades Kichwas Saraguros Asentados en Yacuambi), YACUTA, que se mantiene hasta la actualidad y que posee su reconocimiento jurídico como



organización de segundo grado conformada por comunidades Kichwas Saraguros del cantón Yacuambi.

El proceso organizativo de la ACOKSCY surge a raíz de las discrepancias generadas a nivel de la dirigencia de ese entonces la única organización representativa del cantón Yacuambi como es la YACUTA, desacuerdos de carácter político y de la lucha por captar el poder de conducción y control de la organización de ciertos dirigentes, que en lugar de buscar soluciones internas en la organización, terminaron fraccionando a la YACUTA. La ACOKSCY es una organización de carácter social, sin fines de lucro, su propósito es el Desarrollo Sociocultural, Productivo de Gestión Ambiental, Gestión Económica y Formación Educativa, fomentando la sustentabilidad y la identidad del Pueblo Kichwa Saraguro.

INFORMACION GENERAL

Yacuambi, es un cantón de la Provincia de Zamora Chinchipe, Ecuador. El origen de su nombre se lo debe a la presencia del Río Yacuambi que atraviesa de norte a sur y es conocido como “El Paraíso Etnoecológico del Ecuador” por ser el principal asentamiento humano de la etnia Saraguro en Zamora Chinchipe. La al cabecera cantonal se empezó a formar en junio de 1936 en la orilla izquierda del río de su mismo nombre, y fue levantada sobre las ruinas de un primer asentamiento humano que había sido fundado en 1540 por orden de Pedro de Mercadillo.

El 12 de septiembre de 1936, se organiza la primera junta parroquial y el 15 de septiembre de 1939, el Municipio del Cantón Saraguro (perteneciente a la antigua provincia de Santiago-Zamora), crea la Parroquia “San José de Yacuambi” adscrita a esta jurisdicción, el mismo que fue decretado por el Gobierno de José María Velasco Ibarra mediante Acuerdo Ejecutivo No. 41 del 1 de enero de 1941 y publicado en el registro oficial No. 121 del 24 del mismo mes y año. Luego de la Revolución del 28 de Mayo de 1944, el Congreso Nacional, le cambió el nombre, denominándose hasta la actualidad como “28 de mayo” y la integró al cantón Zamora. (Fuente: I. Municipio de Yacuambi. Registro Oficial)

Luego mediante decreto legislativo del 8 de enero de 1953 y sancionado por el ejecutivo el 28 de octubre del mismo año, se crea el cantón Yacuambi, el mismo que es publicado en el Registro Oficial No. 360 del 10 de noviembre de 1953.



UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El cantón Yacuambi se encuentran ubicada al sur oeste de la Región Amazónica del Ecuador y en la parte Nor-occidental de la provincia de Zamora Chinchipe, a 70 Km. de la ciudad de Zamora; geográficamente está ubicado en los 78°05' hasta 78°43' de longitud y 03°31' hasta 03°50' de latitud, entre las coordenadas UTM: 704.340 y 742.510 m Este y 9'576.530 y 9'631.275 m Norte.

EXTENSION Y LÍMITES DEL CANTON YACUAMBI

Norte: Con la Jurisdicción de la provincia del Azuay y Morona Santiago.

Sur: Jurisdicción del cantón Zamora.

Este: Jurisdicción del cantón Yantzaza y provincia de Morona Santiago.

Oeste: Jurisdicción de la provincia de Loja y del Azuay.

El cantón Yacuambi tiene una extensión de 20,681.00 Km²

DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVO Y POBLACION

El cantón Yacuambi está compuesto por la parroquia urbana “28 de Mayo” creado mediante Acuerdo Ejecutivo No. 41 del 1 de enero de 1941 y publicado en el registro oficial No. 121 del 24 del mismo mes y año, la parroquia rural de “Tutupali” creado mediante acuerdo Ejecutivo No. 117 del 20 de enero de 1956 y publicado en el registro oficial No. 1082, de 26 de marzo de 1956 y la Parroquia “La Paz” creado mediante Acuerdo Ministerial No. 3 del 25 de noviembre de 1961 y publicado en el registro oficial No. 28 del 11 de diciembre de 1961.

Yacuambi está conformado por 52 comunidades de la nacionalidad Kichwa Saraguro, 5 Centros Shuar y más habitantes Mestizos, ubicadas en las tres parroquias antes indicados. De acuerdo al VI Censo de población y V de vivienda realizado en al año 2001, Yacuambi cuenta con 5229 habitantes de los cuales 2648 (50.6%) son hombres y 2585 (49.6%) son mujeres, con una tasa de crecimiento del 3.8%, distribuido de la siguiente manera:

Cuadro 1. Población del Cantón por parroquias y por sexo



PARROQUIAS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Yacuambi - 28 de Mayo (Urbano)	895	450	445
Área Rural	4334	2198	2136
Periferia	2078	1047	1031
La Paz	1691	859	832
Tutupali	565	292	273
TOTAL	5229	2648	2581

Fuente: INEC, VI Censo de Población y V de vivienda, 2001.

TOPOGRAFIA

En el cantón Yacuambi, se define una topografía de pendientes moderadas a fuertes hacia el sector Norte y Sur-occidente del cantón, cuyas alturas fluctúan hasta los 3895 m.s.n.m respecto del sector Oriental y parte Sur cuyo relieve se presenta ligeramente ondulado con espacios planos, cóncavos y convexos, a pesar de estar interrumpida por colinas aisladas y cuyas alturas varían hacia los 885 m.s.n.m

ASPECTOS FISICOS

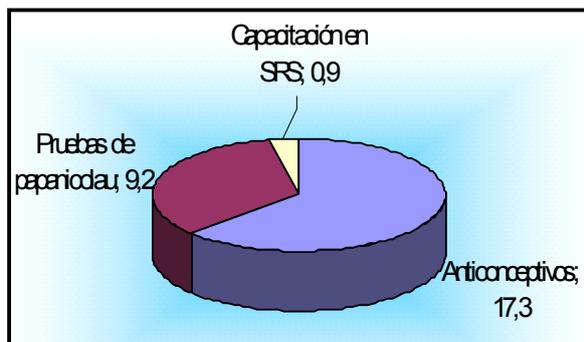
Clima.- Yacuambi, presenta un clima cálido húmedo, con fuertes precipitaciones en los meses de Enero a Julio, y vientos moderados presentes en los meses de Agosto a Octubre, hacia el sector prevalecen varios tipos de climas; y sobre la base latitudinal se estima que la temperatura promedio anual oscila entre los 22°C, en tanto que hacia la parte baja oscila entre los 22-24°C con una precipitación promedio anual para la zona de 2000mm.

Suelo.- Guardan estrecha relación con el clima, el material parental, el relieve y la edad de formación, definidos para el cantón sobre una clasificación tentativa (Soil Survey Staff, 1996) del estudio citado en: Suelos de terrazas aluviales recientes bien drenados y terrazas onduladas antiguas (Typic Tropofluvents); como suelos desarrollados sobre intrusivos (Tepic Kanhapludults).

SALUD

El acceso a los servicios de salud en las comunidades rurales del cantón Yacuambi es limitado, existen puestos de salud en las comunidades rurales de Gembuentza, La Esperanza, La Paz y Tutupali, varios miembros de la organización ACOKSCY salen para recibir atención en el Subcentro Urbano,

ubicada en la parroquia 28 de Mayo, los puestos de salud que existen en estas comunidades rurales no prestan los servicios oportunos y adecuados, se evidencia la falta de infraestructura y profesionales médicos, que presten servicios en las comunidades rurales mediante brigadas médicas. Los principales



factores de riesgo se relacionan principalmente con la falta de los servicios de saneamiento ambiental, mala calidad del agua, la baja calidad nutricional y la deficiencia de cobertura en calidad y cantidad de los

servicios de salud. Estos Puestos de Salud y el Sub Centro de manera esporádica salen a prestar atención médica en las comunidades rurales y esporádicamente dictan talleres de capacitación en Salud Sexual y Reproductiva, para el cuidado familiar.

Según los resultados del autodiagnóstico comunitario los integrantes de la organización ACOKSCY, tienen mucha confianza a los shamanes (curanderos), cuando se trata de enfermedades como: gripe, fiebre se curan con hierbas y plantas medicinales en su propio domicilio, cuando la enfermedad es muy grave acuden al centro de salud más cercano a su comunidad o en su defecto al hospital de Yantzaza, Hospital de Zamora o Loja.

Salud en las mujeres

Los datos en cuanto al cuidado de la salud en las mujeres adultas que pertenecen a la organización ACOKSCY, son muy bajos, el 17,3 % de las mujeres utilizan métodos anticonceptivos donde se incluye métodos naturales, el 9,2 % han realizado la prueba de papanicolau durante el último año y un 0,9 % han recibido talleres de capacitación en Salud Sexual y Reproductiva. Los puestos de salud no prestan un buen servicio en cuanto al trato que reciben las personas por lo que hace difícil el acceso a estos controles y servicios.

El Parto

El parto en las comunidades indígenas Saraguros tiene su propio sistema de atención, esto en cuanto a: control del embarazo, parto y post parto. La madre y la abuela atienden a las hijas apoyado de la ayuda del esposo del paciente. Las



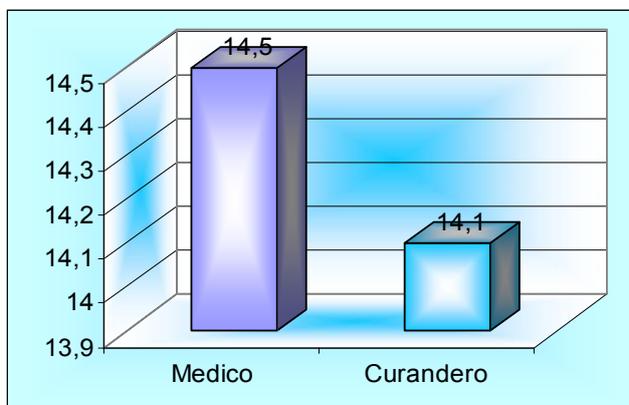
hierbas medicinales utilizadas para este proceso tienen gran importancia dentro de los valores y tradiciones del pueblo Saraguro. Analizando la información de los promotores y talleres, se indica que la medicina tradicional ocupa la primera opción para el tratamiento y curación de las enfermedades leves y cuando la enfermedad es muy grave se trasladan a realizar el tratamiento en los hospitales de Yantzaza, Zamora y Loja. Para solventar los problemas en las comunidades rurales y obtener mayor acceso a la medicina, se debe implementar un Centro Andino de Rescate de la Medicina Tradicional, que preste sus servicios a toda la población del cantón, y sirva para el fomento, difusión y mejoramiento de este sistema.

Importancia de las parteras y curanderos

El servicio de las parteras y curanderos en las comunidades indígenas son muy importantes, por diferentes razones, la creencia en un parto natural, la distancia a los centros asistenciales desde las comunidades rurales y los bajos recursos disponibles para su atención (viaje y hospitalización). La difusión de los conocimientos ancestrales en cuanto a la salud, alimentación y cultura han disminuido, hoy la presencia de los curanderos y parteras es baja, la falta de difusión y cursos de capacitación para las futuras parteras y curanderos ha incidido en esta disminución, la medicina farmacéutica cada vez va desplazando a la medicina tradicional, actualmente la mayoría de las mujeres jóvenes prefieren ser atendidas del parto en diferentes casas asistenciales. Si se plantean propuestas de mejoramiento de las condiciones de salud de las comunidades, se debe tomar en cuenta estas capacidades, conocimientos y recursos humanos locales para fortalecerlos.

Como se puede observar en el siguiente gráfico, la preferencia de la medicina tradicional en las comunidades rurales es muy alta, primero porque es económico y de fácil acceso y segundo porque los puestos de salud no disponen oportunamente de medicamentos.

Preferencia de la Medicina



Fuente: Ficha de Autodiagnóstico Comunitario

CULTURA E IDENTIDAD

El aspecto cultural posee diferentes manifestaciones como: tipo de vestimenta, alimentación y música, entre las principales piezas de vestimentas que utilizan el hombre Saraguro son: sombrero, camisa, pantalón corto, poncho y zapatos; la mujer, sombrero, camisa blanca bordada, collares, anaco, pollera, aretes de plata y zapatos. Esta vestimenta identifica el aspecto cultural y la identidad, la música se manifiesta en algunas actividades de suma importancia como las fiestas de aniversarios de las comunidades, navidad, tres reyes, noches culturales en las comunidades o cantón.

La cultura tradicional del pueblo Saraguro, día a día va desvalorizándose debido a: el crecimiento acelerado de la población, la influencia de los medios de comunicación y la constante migración, han contribuido en el cambio de las culturas. En este sentido, de manera lenta y paulatina las comunidades van perdiendo las costumbres y tradiciones en cuanto a: salud, alimentación, producción, crianza de los hijos, vida familiar, etc. Por lo que es necesario fortalecer la identidad cultural, este debe ser una política prioritaria que debe ser impulsada desde la escuela, la familia y la comunidad.

Fiestas tradicionales

Las fiestas tradicionales que se practican en la cultura Saraguro es la celebración de la navidad, el año nuevo, la semana santa.



Fiestas Tradicionales

Fuente: Ficha de Autodiagnóstico Comunitario

FIESTAS TRADICIONALES	FECHA	COMO CELEBRAN
Virgen del Cisne	30 de Agosto	Misa campal, comida típica, juegos recreativos, premios y baile
Fiesta de la Cruz	3 de Mayo	Comidas típicas, oraciones, misa
San Pedro	10 de Junio	Comidas típicos, encuentro deportivo, concursos, etc.
Navidad	25 de Dic	Arreglo del pesebre del niño, procesión, misa, juegos deportivos, gran tradicionales, ajas, wikis, baile general
Aniversario de la comunidad		Misa, juegos deportivos, premios, encuentro cultural y baile
Año Viejo	31 de Dic	Misa, Juegos deportivos, concurso de monigotes y baile
La pascua	12 de Feb	Misa, platos típicos
San Antonio	Junio	Baile típicos y misa
San José	19 de May	Misa, comida típico, baile
Virgen de Perpetuo Socorro	29 de Jun	Misa, encuentro deportivos, noche cultural y baile
Semana Santa	15 de Abr	Comida típica
Juramento a la Bandera	27 de Feb	Acto cívico, juran la bandera los alumnos de último año escolar, con su vestimenta tradicional



EJE ECONOMICO PRODUCTIVO

Población Económicamente Activa

Yacuambi cuenta con una Población Económicamente Activa, PEA de 35,32%, lo que quiere decir que por cada 100 habitantes presentes en el cantón, 35



aproximadamente están en disponibilidad de realizar algún trabajo. Esta tasa es inferior a otros cantones de la provincia como Nangaritza con 37% y Zamora con 36,28%, pero mayor comparada con la PEA de Centinela del cóndor con 29,52%, Paquisha con 31,22% y Yantzaza con 31,74%. También es menor con respecto a

otras provincias como la de Loja, y El Oro con 36,74% y 36,97 respectivamente. El PEA de Yacuambi demuestra que existe una alta disponibilidad de mano de obra en este cantón. El promedio de años de escolaridad en el cantón es de 4,65 años, siendo bajo en relación a otras ciudades como Loja con 9,94 y Zamora con 9,32, además es uno de los más bajos a la mayoría de cantones de la provincia, recordemos que el promedio de escolaridad del Ecuador a nivel rural que es de 4,75 años. Referente a la disponibilidad de la mano de obra calificada y no calificada dentro de la población diagnosticada, se deduce que en virtud del nivel de educación, existe un mayor porcentaje de mano de obra no calificada, dedicándose principalmente a la ganadería, agricultura e intermediarios. La mano de obra calificada no supera el 10%, ocupando trabajos en los centros educativos como Escuelas, Colegios, entidades privadas y públicas como el municipio o instancias del Gobierno central.

Principales Fuentes de Ingreso y Destino del Gasto

Una particularidad importante de la nacionalidades y campesinos en casi toda la provincia de Zamora Chinchipe es que no existen familias que se consagren exclusivamente a una sola actividad, y sino por el contrario se aprecia la complementariedad con otras actividades, por lo que sus ingresos provienen de la mezcla de distintas fuentes, pero principalmente se destacan la agricultura y la ganadería.

Al consultárseles cuál es la principal actividad económica, señalan: a las actividades ganaderas con el 70%; complementando estas actividades con la



crianza de animales menores, agricultura y prestación de servicios. Le continúa la agricultura con el 15%, que igualmente complementan sus ingresos con capitales provenientes de la ganadería, crianza de animales menores y prestación de servicios. La crianza de animales menores suman un 2%, y que del mismo modo también complementan sus ingresos con dinero de la ganadería y la agricultura, y por ultimo tenemos otras actividades con el 13% que corresponden a servicios públicos, artesanos, jornal diario, entre otros. Respecto a cuál es la principal fuente de ingresos no monetario señalan que: un 80% de familias ven a la agricultura como la fuente de ingresos, por lo que la producción es mayoritariamente para el consumo familiar. En cuanto al destino del gasto familiar, lo tenemos en el siguiente orden: alimentación 45%, salud 5%, educación 25%, vestuario 15% y otros gastos con el 10%.

POBREZA SIICE

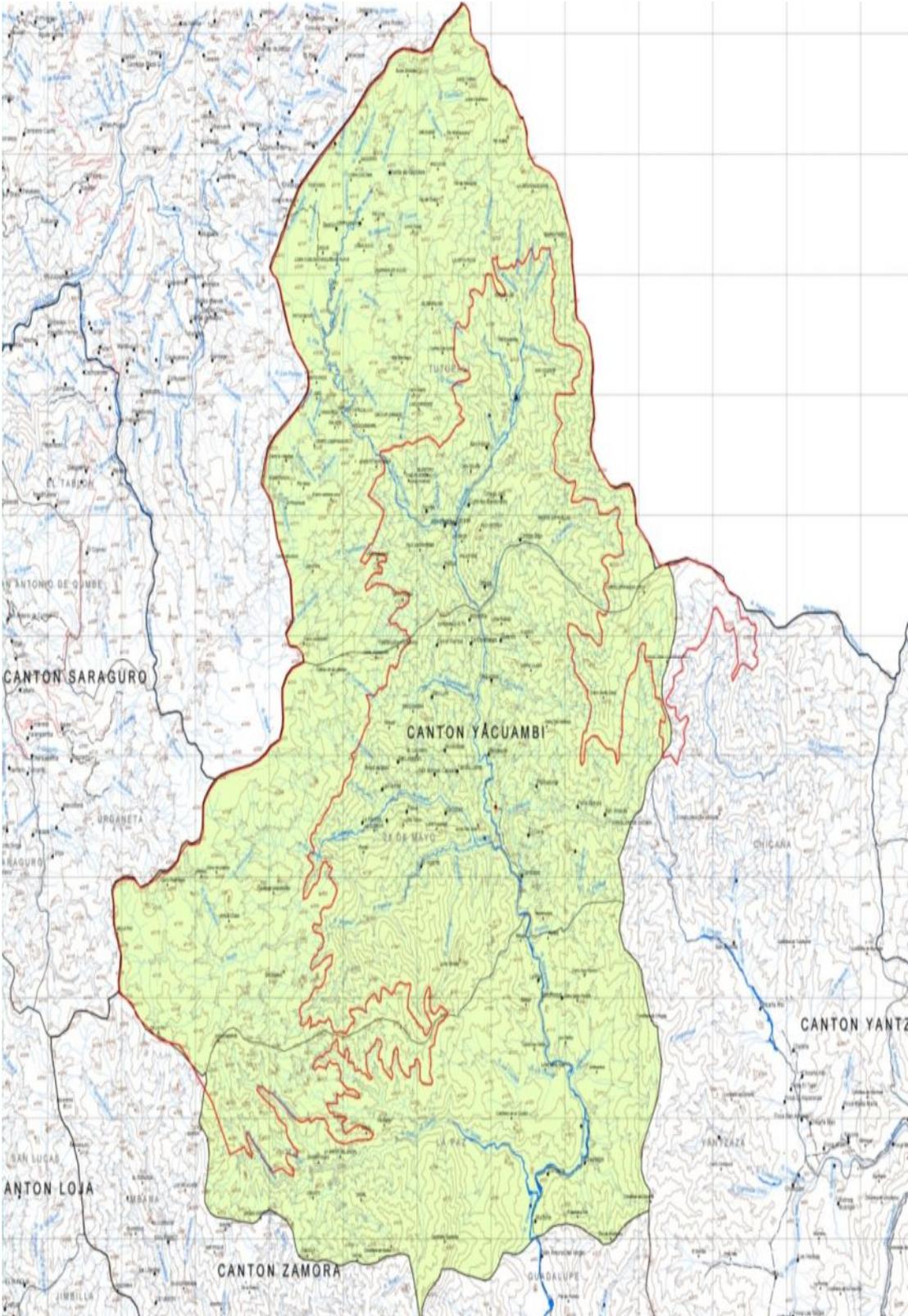
Tomando en cuenta las Necesidades Básicas Insatisfechas NBI, en Yacuambi existe un 90,71% de población considerada pobre, es decir que por cada 100 personas presentes en el cantón 91 no cuentan con los servicios básicos para desarrollarse en un ambiente de vida digna. El índice de extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas es de 60,68%, es decir se considera a las



personas que sobreviven con un promedio de 0,50 centavos de dólar por día. Cabe recalcar que los indicadores de NBI y la extrema pobreza en este cantón son superiores a todos los cantones de la provincia. Al indagar el promedio mensual de ingresos por familia, señalan que está por los \$200,00 dólares mensuales, mientras que sus gastos bordean los \$250,00 mensuales.¹ Esta

característica es inquietante por cuanto se desprende que exista una brecha de consumo de \$50 dólares mensuales. Esto se considera muy grave por cuanto no se cuenta con los recursos suficientes, para cubrir ni siquiera la canasta de alimentos, poniendo en alto riesgo la seguridad alimentaría de las familias al no tener los recursos necesarios para satisfacer adecuadamente las necesidades nutricionales en forma diaria, que garantice una normal nutrición y desarrollo de los niños y jóvenes principalmente.

MAPA DE YACUAMBI





COSTUMBRES ANCESTRALES

El mundo andino-amazónico tiene su propio código de saber a través de la vivencia conciente y permanente del pasado y del presente que podemos considerarlo como un saber intuitivo. El termino Kichwa más cercano a la salud en las comunidades andinas es el SUMAK KAWSAY equivalente a vida buena, bien vivir, bien estar, el bien relacionarse, bien enseñarse, bien llevarse y vivir la plenitud de la vida en su integridad corporal, emocional, mental y espiritual.

El bienestar de los humanos, las divinidades, la naturaleza, los espíritus de la naturaleza, los ancestros, equivale a la armonía pariversal (dualidad), que es la concepción de la salud. Los conocimientos de la medicina ancestral de las culturas andinas y amazónicas, acumulados a través del tiempo, se han convertido en una fuente de sabiduría debido a las posibilidades que ofrece para el tratamiento integral del bienestar humano. Sin desmerecer los conocimientos médicos facultativos de la cultura moderna, los que de hecho son complementarios, la medicina tradicional es la puerta de entrada hacia un universo mágico compuesto no solo por el profundo saber de las propiedades curativas de las plantas medicinales, sino que, por sobre todo, tras de ella convergen filosofías de vida y espiritualidad enclavadas en una concepción sagrada de los elementos naturales.

Las prácticas medicinales de las comunidades indígenas se dividen en:

Diagnostico: determinación de males y enfermedades utilizando ingredientes como:

- ❖ Animales (cuy, huevo)
- ❖ Plantas (tabaco, ruda, marco)
- ❖ Fuego (velas)
- ❖ Examen personal

Medicina herbolaria: Sabiduría y uso de plantas para la curación de enfermedades. Los sabedores de la medicina andina han desarrollado un vasto conocimiento de su medio natural en su vivencia y relación continua con la pachamama desde sus primeros años de vida. Es una observación minuciosa, un diálogo y conversación con cada uno de los seres del entorno natural. Su sabiduría no se restringe al uso y las propiedades de las plantas, más bien, se trata de una capacidad de comprensión del ordenamiento de su entorno cósmico, que les permite desarrollar criterios de clasificación y sirve para



determinar la bondad curativa en cada planta, en cada animal o en cada mineral. Esta comprensión también facilita la dinamización y conservación de la biodiversidad.

Medicina energética: conocimientos y manejo de energías benéficas y malélicas para las curaciones de los pacientes. Aquí estarían las limpiezas del mal aire, mal de ojo, etc. La medicina energética es, probablemente, la más compleja dentro de la medicina ancestral, tiene que ver con el ordenamiento cósmico de la vida, con los propósitos de la vida de los seres de la naturaleza y de la totalidad cósmica. El practicante de esta medicina logra una comprensión del lenguaje de la pachamama. La pachamama es un “libro abierto”, cuyo lenguaje se entiende en la iniciación de los caminos de la sabiduría medicinal. Este lenguaje en idioma Kichwa se lo denomina como rikuk, la mirada y la visión más allá de lo evidente. Cada aspecto de la naturaleza son mensajes que la pachamama emite a los humanos en cada circunstancia. Son señas con que las plantas hablan, la tierra, el sol, la luna, las estrellas, los cielos, el rayo, el trueno, la lluvia, el color de las hojas de las plantas, etc.

Medicina ginecológica-obstétrica y parvularia: es la práctica de las parteras cuyo saber aporta al nacimiento y crianza de nuevos seres humanos. Este saber tiene que ver con el proceso del nacimiento de un nuevo ser. A los practicantes de este saber se denomina tradicionalmente como parteras o parteros, este término se refiere a la persona que ayuda a parir. El proceso de acompañamiento que hace la unanchumama parte desde con los cuidados en el embarazo, las labores durante el parto y los cuidados posparto. La unanchumama también conoce las plantas medicinales que se requiere para la madre parturienta antes, durante y después del parto, como también la medicina herbolaría básica para el recién nacido. Muchas madres parteras también hacen un acompañamiento psicológico y de consejería en el proceso de la gestación, nacimiento y crianza de los niños y niñas.

Entre las labores que realiza la Unanchumama son los cuidados antes del parto. Esta actividad tiene como finalidad acompañar para el buen desarrollo del feto y su adecuada posición dentro del vientre de la madre, para ello realiza masajes, “enderezamientos” y recomendaciones prácticas tanto en comidas como en actividades físicas que debe hacer la madre antes del parto.



Durante el parto existe un sin número de actividades cargadas de ritualidad para recibir al recién nacido. La preparación del ambiente del lugar de nacimiento, que generalmente es cerca del fogón familiar, una preparación física con bebidas de aguas medicinales apropiadas para el parto y psicológica mediante la afectividad e invocaciones a las divinidades cercanas. Aquí es donde la unanchumama vivencia toda su sabiduría espiritual y medicinal para ayudar a la buena “acción” que tiene que hacer tanto la madre como el padre y el buen recibimiento del niño o niña por parte de la familia. Luego viene el corte del cordón umbilical, la limpieza del bebé y de la madre, los ritos para la placenta, entre otros.

Según las creencias indígenas se cree que la mujer que va a dar a luz debe estar muy abrigada ya que la elevación de la temperatura del cuerpo de la parturienta es con el propósito de relajar sus músculos y que pueda dar a luz sin mayores complicaciones. Este “Calentamiento” es externo y también interno.

El ambiente externo se calienta realizando lo siguiente:

- ❖ Prendiendo el fogón.
- ❖ Prendiendo carbones encendidos en las cuatro esquinas del cuarto.
- ❖ Haciendo humear incienso.
- ❖ Poniendo un tiesto de barro calentado al fuego en la cabeza de la parturienta poniendo una tela como protección a la cabeza.
- ❖ Cobijando a la parturienta.
- ❖ Poniendo carbón encendido en el suelo y haciendo parar a la parturienta abriendo los pies.

Internamente se utilizan infusiones de plantas y minerales consideradas calientes para elevar la temperatura del cuerpo y organismo. Las plantas que comúnmente se utiliza para el calentamiento del cuerpo son: Manzanilla, Tifo, Hierbabuena, Flor de pacunga, Flor de alfalfa, Menta, Lutu-yuyu, Matico, Pepa de Chirimoya, Hierbaluisa, Paico, Lama chini (ortiga negra), Flor de Malva blanca, Canela, Agua de Chilca blanca y negra, Orégano, Kishwar, Tilo, Ruda con miel, Pepa de culantro, Ashna Yuyo, Toronjil, Cedrón, entre otros. La preparación consiste en hervir el agua y se coloca una ramita o cuatro hojitas de la planta y se quita del fuego. La dosis máxima puede ser de una taza, en cuanto a las semillas de culantro o chirimoya la cantidad es mínima dos o tres pepas.



AL momento del parto la posición de la madre es muy importante, ya sea para la presión o apoyo. “Para dar a luz la mujer tiene que estar de rodillas; en ese instante se le amarra con una faja la boca del estomago con la finalidad de que el bebe se ponga más abajo, también se le sacude un poco para que el niño se ponga en la posición correcta”.

Luego para que baje la placenta se le mete una pluma en la boca ya que después de haber dado a luz, se espera que baje la placenta, para apresurarla las parteras tienen muchas técnicas; entre ellas: se le mete una pluma en la boca, de manera que tenga náuseas, en ese momento la mujer hace fuerza y bota la placenta. Otra manera de ayudar a que baje la placenta es ponerle un tiesto boca abajo en la cabeza de la mujer”. Posteriormente el cordón umbilical se corta con un pedazo de carrizo: Dentro del proceso de Nacimiento del nuevo ser se debe seguir un sin número de pasos que son importantes para el buen desempeño futuro de la madre como del niño “Después de que dé a luz, se debe hacerle parar para que le baje toda la sangre mala y luego amarrarle en la boca del estomago hasta que se baje la placenta. Una vez que el bebe y la placenta ya estén fuera del vientre, se corta el cordón umbilical con un pedazo de carrizo y la placenta se la entierra a lado del fogón, luego de llamar a su espíritu, para que en lo posterior el niño no se enferme por el frío o para que no sea temeroso”. Además de cortarle el cordón se debe velar por la buena salud del recién nacido “en caso de que esta herida se infectase se debe poner la ceniza de totora en el ombligo del bebé”.

Medicina quiropráctica: son los sobadores o fregadores con profundo conocimiento de la anatomía, los mismos que son capaces de curar fracturas, golpes y otros. Son capaces de articular los huesos, regenerar los tejidos musculares, arterias y venas. Parten de un diagnostico mediante la observación, aplican masajes y emplastos, tablillas, entre otros. Durante la curación dentro de esta sabiduría converge la medicina energética, a través de las limpias, ritos con oraciones y plegarias, además de la medicina herbolaria, por cuanto en la aplicación de los emplastos las hierbas, en algunos casos deben tener propiedades cicatrizantes, desinfectantes y anestésicas.

Medicina psicológica: es la curación de las personas desequilibradas espiritualmente. Es la medicina de la armonía corporal-espiritual. La curación de “espanto”, el estrés y otros de tipo anímico.



Según los principios de la sabiduría medicinal andina se cree que la vida es divina y está presente en todo el pariverso. Cada vida tiene un espacio y un tiempo dentro de la Pacha-Mama. Toda vida tiene una misión que cumplir para que el Gran Mega Cuerpo, que es la Pacha-Mama pueda seguir existiendo.

Todo es par y complementario, desde el ser más grande hasta el ser más diminuto del universo son pares y complementarios. Macho y hembra, luz y oscuridad, caliente y frío. Lo masculino es negativo porque es caos, destrucción y desequilibrio; lo femenino es positivo porque es armonía, equilibrio y construcción; en los astros: Inti (sol, masculino) y Killa (luna, femenina), en las montañas: montañas machos y montañas hembras, en la tierra: tierra macho (árido y seco) y tierra hembra “fértil”, en las plantas: plantas machos y plantas hembra, en la medicina: salud (femenino) y enfermedad (masculino).

PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LOS PUEBLOS INDIGENAS Y FORMA ANCESTRAL DE TRATAMIENTO CURATIVO

ESPANTO LEVE

El paciente niño tiene que estar vestido de blanco entero, debe sentarse delante del hampik (medico) y rodeado de todos sus familiares; el hampik realiza la ceremonia de invocación, hace parar al paciente en el umbral de la puerta de entrada a la casa o en medio de la casa, si es un niño muy pequeño tiene que estar en brazos de su madre. La unanchu-mama pide al paciente que se frote con una vela, si es un niño la madre hace este trabajo y luego prende esta vela delante del paciente. La unanchu-mama toma un ají y un huevo, forma una cruz con estos ingredientes y limpia frotando el cuerpo del paciente. El hampik al momento de la limpieza “troca” (cambia) la enfermedad con otro se, si es varón con una mujer, con un perro o cualquier otro ser. El trocar es señalar que la enfermedad va a irse donde la persona que el hampik ha señalado. El hampik después de la limpia coloca estos ingredientes en una bolsa para ser arrojados lejos del lugar, pero antes de colocar en una bolsa se procede a quemarlo soplando aguardiente con fuego para neutralizar la mala energía; el hampik toma el rosario de cacho y empieza a invocar al espíritu del paciente diciendo:

Sombrita y espíritu de (nombre....)

En donde quiera que estés andando,



En donde quiera que hayas caído,
En donde quiera que estés,
En donde quiera que estés llorando,
En donde que estés triste,
En donde quiera que estés abandonado,
En donde quiera que estés perdido,
En donde quiera que te hayas quedado,
En donde quiera que estés esperando
Ven.... Ven.... Ven....

Luego, se coge la colonia, primeramente la unanchu-mama se pone un poco en sus manos y se frota su rostro y frente para atrás, luego hacerle parar al paciente con el torso desnudo y soplar por la parte frontal, detrás y los costados del paciente. En el agua bendita poner 4 pétalos de clavel rojo y una ramita de moras. El paciente que esta vestido de blanco apenas se le sopla con la colonia y luego se le hace poner algo de negro, se le sopla con un poco de agua bendita, haciéndole tomar luego un poco de esta; posteriormente se coloca al paciente en una cama y se pone flores debajo de la almohada y se deja reposar por un buen tiempo, mientras los familiares conversan alegremente a su alrededor pero sin hacer mucho ruido. El paciente tiene que estar fuera de ruidos inesperados y fuertes, caso contrario sufre una recaída. Esta operación se repite los días martes y viernes antes de salir el sol, al medio día y al anochecer hasta que el paciente esté curado totalmente.

ESPANTO FUERTE

Se realiza todo el proceso señalado anteriormente, además se ejecuta la ceremonia complementaria:

- ❖ Preparar cocinando el mediano consistente en papas, cuy asado, gallina cocinada, tabaco. Licor, huevos crudos, aguacates, oritos y chicha
- ❖ Se le hace comer un poco de mediano al paciente
- ❖ El hampik limpia al paciente con la vela de dos en libra
- ❖ Coloca la vele prendida delante del paciente o junto al paciente en caso de estar acostado en la cama



- ❖ El ayudante del hampik sale de la casa con rumbo al lugar o al sitio donde el paciente sufrió el accidente, caída o cualquier contravención que le causo el espanto
- ❖ El hampik queda vigilando a través de la vele prendida todo el trayecto de lo que hace el ayudante desde que sale de la casa hasta su regreso

El ayudante al llegar al sitio que le ha causado espanto y está reteniendo al espíritu al paciente, si es niño paga las doce monedas, si es adulto paga las 24 monedas colocando o arrojando en el sitio de la caída repitiendo a cada momento:

(Nombre del paciente)

No estés “botado” aquí,

Vamos... vamos... vamos...

No estés llorando aquí,

Vamos... vamos... vamos...

No estés triste aquí,

Vamos... vamos... vamos...

No estés amargado aquí,

Vamos... vamos... vamos...

Vamos conmigo...

Sombra de (nombre)

Vamos... vamos... vamos...

El ayudante con la rama de moras hace el gesto de barrer el suelo o la superficie del agua, si el sitio es de agua, pronunciando siempre las palabras mencionadas anteriormente, en el lugar de las ofrendas se entierra un poco de mediano, repitiendo constantemente que “al dueño” de ese lugar se le está pagando y que deje en libertad al espíritu del paciente. Se parte la rama de moras en dos partes, se coloca en forma de cruz en el sitio del “pago”; el ayudante pasa saltando de un lugar a otro sobre la cruz de ramas de mora, repitiendo constantemente las palabras anteriores, llamándole al paciente por su nombre e insistiéndole que “vamos a la casa”. Cuando el ayudante del yachak abandona el sitio de la ceremonia, se dirige al espíritu del lugar en voz alta y grata diciendo que deje en libertad el espíritu del enfermo porque ya se le ha pagado su parte y deje vivir al paciente. El ayudante vuelve a la casa por otro camino y no por el que se fue al



sitio de la ceremonia; el hampik por su parte está pendiente de todo acontecer en la luz de la vela y si nota que algo está sucediendo al ayudante sopla con colonia al paciente y la luz de vela para darle fuerzas y ánimos para que pueda salir adelante.

Esta ceremonia se repite tantas veces sea necesario hasta la curación del paciente. El mismo proceso de sanación puede ser aplicado para otras enfermedades modernas como el stress, la depresión y la melancolía.

UNKUY-RUKUK / DIAGNOSTICADOR(A): Con los preparativos previos, hablados anteriormente, el o la runa aprende a conocer las causas de los desequilibrios corporales, emocionales, mentales y espirituales en los seres humanos y en todo el que le rodea. Para el diagnostico de las enfermedades se especializa según su gusto, a conocer el estado de ánimo del cuerpo y el espíritu a través del pulso, el tacto corporal, mirando a los ojos, conversando, frotando con cuy, mirando en una vela encendida, frotando con un huevo y otros saberes más.

DIAGNÓSTICO CON HUEVO: Primeramente hay que conocer al huevo, para lo que se debe tomar en cuenta cuál es el lado masculino y cuál es el lado femenino. El lado más puntiagudo es masculino y el lado más abultado es femenino. Para las limpias y los diagnósticos se debe tomar el huevo con el lado puntiagudo o masculino apegado a la palma de la mano y el lado abultado o femenino es el que frota el cuerpo del paciente. De no hacerlo de esta manera corremos el riesgo de que una parte del mal del paciente pase al sanador.

El proceso es el siguiente:

- ❖ Persignarse
- ❖ Oración personal a las divinidades
- ❖ Bendición inicial del paciente
- ❖ Aporte del paciente para el limpiador, botando su aporte al suelo (el aporte puede ser en dinero o en especies que es cogido por el sanador luego de que termine su trabajo)
- ❖ Limpia (la limpia se ejecuta frotando el huevo sobre el cuerpo del paciente durante varios minutos)
- ❖ Bendición final al paciente
- ❖ Símbolos a interpretarse
- ❖ Remojar o poner el huevo utilizando en el plato o vaso con agua



- ❖ Romper el huevo y poner la clara y la yema del huevo en el plato o vaso con agua
- ❖ Observar detenida y cuidadosamente las formaciones de los restos del huevo en el agua
- ❖ Si hay espuma sobre el agua existe mal de viento
- ❖ Si hay espuma por fuera y por dentro del agua se forma como torres con la clara, hay daño ocasionado por otras personas. Mientras más formaciones de este tipo se encuentre mayor es la certeza de la premonición
- ❖ Si en la yema del huevo se distinguen hilillos de sangre, el paciente tiene problemas respiratorios y circulatorios posiblemente de origen psicomotriz. También significa que puede ser un tratamiento mal curado por otro yachak, es decir una mala sanación.
- ❖ Si en la yema del huevo se distinguen como pelitos, el paciente posiblemente tiene el mal del rencor, es decir gastritis. Es una persona muy rencorosa, deprimida y tiene muy malos tratos consigo mismo y con los demás.
- ❖ Si aparece una figura como de sal regada, el paciente es egoísta e individualista. Por ser egoísta y de mala fe todo le va mal. En otras palabras esa persona esta salada y hay que sanarle con un tratamiento de sanación.
- ❖ Si en la yema se observan manchitas grises o negras, indica que el ánimo del paciente está muy por debajo de lo normal, es decir es una persona muy deprimida y triste. Es necesario hacerle un tratamiento de sanación para levantarle el ánimo y tenga ganas de vivir
- ❖ Se bate con un pedacito de palo la yema y la clara dentro de la misma agua se forma un líquido amarillento espumoso; si este líquido amarillento se transforma en anaranjado o rojizo significa que la persona tiene mucho calor interno, es decir esta pasado por el calor y requiere de medicamentos o comida fresca; este liquido se traspasa a otro recipiente soplando primero la espuma y luego el líquido sin derramar en el suelo; cuando se ha traspasado casi todo, se observa cuidadosamente los residuos que quedaron en el “concho”. Si en los residuos se observa clara de huevo coaguladas y transparentes significa que esa persona tiene un diagnostico de daño externo. Mientras más coágulos de la clara se observen mayor es la posibilidad de sanar a la persona.



Ingredientes para el diagnostico

Los ingredientes básicos para la limpia y el diagnostico son:

- ❖ Un huevo de gallina fresca (Mejor si es de campo)
- ❖ Dos cigarrillos sin filtro
- ❖ Un vaso de cristal o un plato con agua limpia
- ❖ Un palito para remover el huevo quebrado dentro del agua

DIAGNOSTICO CON CUY: El proceso ritual es similar al diagnóstico con huevo.

- ❖ Para diagnósticos normales se utiliza un cuy maltón, de cualquier color
- ❖ El cuy negro se utiliza en caso de enfermos deshauciados
- ❖ El cuy blanco es bueno para energizar a la persona

Símbolos a interpretarse

Después de la “limpia” frotando por todo el cuerpo del paciente, el cuy se muere y al quitar su piel sus patas aun están temblando y están pegajosas; significa que tiene un “espanto” de mucho tiempo sin curarse

Al despellejar aparecen puntos rojos de sangre en sus patas indica que el paciente tiene enfermedades internas severas o sufre de un daño energético serio causado por otra persona

Cuando aparecen manchas blancas pegajosas debajo de las axilas del cuy, indica que el paciente tiene pasado el frío, reumatismo o artritis. Si el paciente es niño la señal indica que tiene infección intestinal

Cuando esta pasado de frío y el paciente tiene tabardillo, los intestinos delgados del cuy aparecen blandos y con un moco pegajoso

Cuando esta pasado de calor y el paciente tiene tabardillo de calor, los intestinos delgados del cuy son tiesos, calientes (humean), son llenos de aire, apestosos y de color verdoso

Todas las partes afectadas del paciente aparecen “registrados” en el cuerpo y en el organismo del cuy con masas sanguinolentas, colores verdosos, manchas blancas con babas, manchas rojas con mal olor y otros indicativos que requieren de muchos años de práctica.



EL MAL VIENTO – EL MAL AIRE

El mal viento es porque se “entierra en los caminos a los guaguas no bautizados”; se va el espíritu y con la cura regresa, son espíritus malignos, se da con mayor frecuencia en las personas débiles y miedosas, de los niños que no reciben entierro en el verano se hacen unos espíritus altos: “huracanes” les coge a las personas y les hace morados y les hace morados, se entra de lleno, les coge a la sangre; es peligroso llevar al médico. El mal aire en cambio viene con el espanto cuando están débiles de la sangre. El mal aire y el mal viento no es lo mismo; coge el mal aire en la noche desde las 6 de la tarde hasta las 2 de la mañana, en cualquier día.

El mal aire viene de la unión del viento en dos puntos, por ejemplo: el que viene del norte y el que viene del occidente. El mal viento “dicen que es el diablo”, el que hace daño; se encuentra en las quebradas, montes, peñas, donde no llega la gente. El mal viento viene de una casa, molino, fabrica, trapiche, cuando deja de funcionar es decir no habita nadie ahí se posesiona el diablo, si tiene mal aire les duele el cuerpo, les da vomito; para protegerlos se debe poner una cruz o un escapulario. Es más fácil que le pegue el mal viento a un niño a las 12 de la mañana, a las 6 de la tarde; en días de luna nueva y luna llena.

OJEADO

A veces se enferman los niños, dicen que les ojean, cuando es alajito. Hay personas con vista fuerte o vista mala (no se sabe porque algunas personas tienen mal ojo). Cuando el niño el niño esta ojeado está lagañoso, llorón, les da diarrea; es igual en niños y niñas, pero con mayor incidencia en varones. Les ojean cuando les dicen “qué lindos”. Un niño puede morir por ojeado, si no le hace curar “se seca”. Las personas creen que se puede ojear a un niño por envidia. Para protegerlos se debe amarrar una cinta de color rojo en su mano derecha o en el cuello.

GRANOS – SARNA

Actualmente muchas personas sufren de este mal, pues al lado de las viviendas se encuentran plantaciones que utilizan agrotóxicos y fertilizantes que contaminan el ambiente, de ahí, los más afectados son los niños y personas que viven cerca de estas plantaciones. Según la población indígena para combatir



los granos en la piel es recomendable bañarse con agua de diversas plantas, entre ellas:

- ❖ El Matico es bueno para la sarna, tiene que bañarse con esta agua y no comer cosas infecciosas
- ❖ Si le brota granos o sarnas en la piel es por la mala circulación de la sangre, para estos problemas es recomendable preparar en un litro de agua 35 gr. de ortiga y hacerlo hervir para luego tomarla
- ❖ Para curar las sarnas se debe utilizar las raíces de ataco, clavel, también se debe poner unos 20 chochos tiernos o maduros, y lavarle con esta agua y jabón
- ❖ Para curar la sarna y sarampión es bueno bañarse con agua de korotilla

ANDANDO GUSANO (Curu Purishca)

Se produce esta enfermedad cuando dejan las ropas lavadas en sitios abiertos: hierbas, ramas, etc. Los gusanos se entran a la ropa y la persona al ponerse la vestimenta comienza la enfermedad. Las molestias se producen cuando los gusanos le pican a la persona como espinas y empiezan a salir ronchas y granos en el cuerpo sobre todo en el cuello. Para curarse tiene que cambiarse de ropa y después hay que calentar la visha o cabina en el fogón y aplicarle en su cuerpo.

LA CALENTACIÓN DE SANGRE (Yahuar Cunucyashca)

La causa se da cuando los niños se mojan y no se cambian breve: están con la misma ropa, los dolores y molestias se producen cuando salen ronchas gruesas en el cuerpo y da mucha comezón; se cura cuando se hace calentar bien fuerte la hojita de marco y la colonia, flotando este preparado por todo el cuerpo, luego se da de tomar agüita de uru rusa, posteriormente se aplasta con un trapo negro de lana, costal o estera calentados en el fogón.

EL RASCA BONITO (Chai Rascabonito Granocunamanta)

Se dice que es por frío y por no bañarse. Los niños se contagian entre ellos, pudiendo también contagiar a los adultos; se produce mucha comezón, dolores después de raspar y pueden infectarse los granos. Las plantas más utilizadas y que hay que cocinar, machacar con agua, bañar el cuerpo para que se sequen



los granos son: marco, matico, picmachuc, hierba buena, hierba mora, anguyugu.

EL DOLOR DE BARRIGA (Huicsa Nanaimanta)

Se produce por mal aire y por frío; en algunos casos los malestares también son debido a la alimentación; después de comer granos, etc. Los Yachak aconsejan usar distintas hierbas para combatir los dolores de estomago; si la barriga se inflama, realizar un té con flor de platanillo y uña de gato, luego tomarlo. En el caso de los niños: “Si al niño se le inflama la barriga, se debe fregarle la planta de jigerilla con la vela de cebo en el lugar que le duela”.

Otros conocedores de la Medicina Herbolaria nos manifiestan que: “Para dolores de estómago se debe tomar una copa de alcohol de caña de azúcar haciéndole quemar un rato, si el estomago le suena mucho de igual manera comer un diente de ajo con una copa de trago quemado”. Existen otras alternativas como: tomar agua de orégano, agua de manzanilla o agua cocinada de linaza y manzanilla, además hay que fregarle con ortiga negra, calentándola en el fogón.

EL DOLOR DE MUELAS (Quiru Nanaimanta)

Cuando se comen cosas dulces: panela, caramelos, etc.; también de da por desnutrición; por eso la muela esta menos construida y por eso puede joderse rápido, cuando hay más dolor puede hincharse la encía con todo el cuero de encima. Para curar hay que cocinar la hierbita de barberillo, esa agua se hace evaporar y el niño con la boca abierta tiene que respirar el vapor, cuidando que el vapor no le afecte a los ojos; algunas hierbas se utilizan cocinadas para hacer emplastos cuando hay inflamación. También en la hinchazón de las muelas se utilizan: llantén, linaza, leche de gente, janayuyu, etc. Hay que fregarles por encima de la parte afectada.

LA DIARREA (Diarrea Nishcamanta)

Las causas principales por las que se produce diarrea son: por frío, por mal aire, por espanto, por tomar demás leche cruda, por los bichos o las cuicas; al hablar de cómo curar en la diarrea por frío se dan agüitas calientes: té, anís estrellado, cedrón, orégano, manzanilla, tama, etc.; en la diarrea por mal aire hay que limpiar el mal aire; en la diarrea por espanto hay que llamar la sombra. Mucha diarrea puede dar irritación; si es diarrea por frio la llamamos chiri irritación: esto pasa cuando se toman cosas frías o porque ha entrado aire a las tripas. Comer



cebolla y ají también, siempre es irritante; la diarrea sigue con más fuerza, la barriga duele y chilla. En el cuy las tripas aparecen moradas y llenas de aire. Se hace una agüita cocinando un conjunto de hierbas: linaza, la mitad tostada y la mitad cruda, pelo de choclo, malva alta, llantén, anguyuyu, raíz de cebolla colorada, grama, flor de uvilla, flor de chimbalo, flor de trinitarias y otras más. Se puede agregar a estas agüitas un poco de aceite de almendras.

LA HEMORRAGIA DE LA NARIZ (Yahuar Sincamanta)

Puede dar por debilidad o a veces da por colerín (por demás sangre recogida en la cabeza), por la fuerza de la gripe o a veces por golpes. Para esta enfermedad se pone una peseta amarrándole en la cabeza; si no se consigue un sucre, se pone el azúcar crudo en la nariz, o también se hace quemar el azúcar en una calderita y se hace respirar el vapor y se amarra una cabuya negra calentita en la frente; se mezcla además la yema de huevo con vino y se le amarra calentito en la frente; también se le pone en la nariz del niño leche de gente y se le hace tragar.

DOLOR DE CABEZA (Uma Nanaimanta)

Puede dar por muchas causas; cuando se da por frío: duele la frente con toda la nariz y ojos; por calor: duele solo la frente; por debilidad: duele la frente, la nariz y ojos; por colerín y pena: duele por adentro de la cabeza hacia la nuca; por mal aire y espanto: duele toda la cabeza.

Para curar el dolor de cabeza por frío y debilidad, se coloca amarrando en la frente un huevo cocinado partido en la mitad, polveando comino; también se puede amarrar biscocho con vino; por calor o fiebre: hay que amarrar hierbas y cosas frescas; por mal aire y espanto: curar la enfermedad que causa el dolor

LA FIEBRE Y LA RECAÍDA POR FRÍO

La fiebre por frío da cuando se ha sufrido mucho yelo, por ejemplo cuando se ha pasando la noche afuera y aparte mojado. La recaída por frío es cuando una persona está recuperando de alguna enfermedad y, antes de recuperarse bien, ha salido afuera al frío.

El enfermo presenta alza de la temperatura y después, a través de la fiebre, le ataca muchas molestias: dolor de cabeza, diarrea, los ojos le tiene a mal ver, y sale la secadura de los labios. A pesar de la temperatura alta los pies se quedan



fríos. Hay que darle agüitas templadas: ni demasiado frescas, ni demasiado calientes. Por ejemplo agüita de manzanilla, o de orégano, o de tipo o de zumfo mezclando con juyanguilla la mitad cruda y la mitad cocinada. Se puede curar también con trago y mostaza, flotando caliente en el cuerpo después de machacado. Se puede flotar el cuerpo machacando y calentando mostaza, allpa tzetzera comino con vinagre. Algunos saben poner en la planta de los pies una botella con agua hervida.

LA ANEMIA (ANEMIA NISHCAMANTA)

Se da por desnutrición, cuando los niños no comen las comidas que corresponden más o menos para la sangre. Comen una sola comida y se alimenta una sola parte del cuerpo y otra se queda vacía; por ello la sangre se queda muy débil y medio aguachenta: cuando se lastima no sale sangre, sale agua; tal vez porque casi no hay glóbulos rojos. El enfermo tiene color de la cara medio blanquizco o amarillento y no tiene fuerzas para trabajar duro. Puede tener desmayo, sobre todo cuando se levantan de golpe.

Aquí se puede dar jugos de tomate de árbol, de zanahoria amarilla, de remolacha, con huevo, con leche, es eficaz comer el pichón cocinado; también tomar el jugo de alfalfa con huevo, batiendo o licuando, a veces mezclando con jugos de hortalizas.

LAS QUEMADURAS (RUPASHCACUNAMANTA)

Se puede producir la quemadura con comidas hirviendo, aguas hirviendo, con manteca, con gasolina y kerex; donde se ha quemado se produce una ampolla con agua. La quemadura puede infectarse y también provocar cáncer. Se pone en la parte que se ha quemado la hoja fresca de sambo, la hoja de huacracalu, la cáscara de cebolla la espumilla del huevo, la pasta dental o el aceite de nieve. Algunos ponen la hoja de taxo.

EL ESCORBUTO DE DULCE (Mishquimanta Escorbutomanta)

Dicen que es por algún gusano que ha entrado comiendo dulce, panela, caramelo, capulí, etc. Les afecta casi exclusivamente a los niños, que tienen bastante diarrea y bastante sueño.

En el cuy: no se encuentra la médula adentro del espinazo, porque el gusano le ha comido la médula. Hay que quitar los dulces. Se puede utilizar vinagre de



castilla: calentando y mojando un algodoncito hay que fregar la puerta, amenazando y dejándole adentro un ratito. Algunos agregan la tzetzer. Algunos utilizan el huasca uchú amarrando en la cabeza y en los pies con aceite.

LA HOLANDA (Huata Juegomanta)

No se conoce la causa. Al rato menos pensado da generalmente al cumplir un año. Si le sale y no pierde breve puede ser por falta de algún alimento. Salen muchísimas ampollitas chiquitas en la lengua, en los labios por dentro, en las encías y el paladar. Si le ataca a la garganta, hasta puede morir. La cara puede hincharse bastante. Sale mucha saliva, llora bastante, no puede mamar, ni comer.

Se puede curar con limón asado o crudo, poniendo azúcar o sal, se utiliza al allpa chulco con sal machacando, a veces añaden un poco de bicarbonato o se pone jaca salitri en lugar de sal. Con todos estos remedios hay que fregar la boca del niño: labios, lengua, encías, paladar hasta que sangre bien, con eso ya se cura.

LA TOSFERINA O TOS BRAVA (Burrujumanta)

Es una enfermedad que se presenta de repente en un niño y contagia a otros niños. Esta enfermedad provoca temperatura, muchísima tos hasta que el niño se desmaya, da hemorragia de sangre por la nariz, la piel debajo de los ojos se sabe hacer negra y los ojos están sangrientos. Para ello se recolecta 3 ñavis de sauco, 3 ñavis de capulí y 3 ñavis de eucalipto: cocinando esa agüita se da de tomar al enfermo. Leche de burra o de chiva se da de tomar. Al huahua enfermo con tosferina se le hace besar entre bocas con el burrito chiquito.

LA PASIÓN O TIRICIA (Pasión Nishcamanta)

Más principalmente esta enfermedad afecta a los niños antes que a los mayores. Cuando el papa o cualquier persona muy preferida se ausentan muchos días, al niño le coge esta enfermedad. El niño tiene diarrea y vómito, suspira bastante, se hace negro, se enflaquece y hasta puede morir. Para evitar la pasión se puede poner en las manos del huahua la saliva de la persona que va alejarse haciéndole fregar las manitas. Primeramente hay que llamar a la persona querida para que regrese a verle al niño. Si esto no es posible, se coge el pelo de las patillas de la persona querida, que ha dejado al rato de irse y se le quema. Esta ceniza se le polvea en el huevo tibio y se le da de tomar al niño. Dicen que hay



que lavar el cuello de la camisa que estaba puesto la persona querida que se ha alejado y esa agua hay que darle de tomar al niño.

PARÁSITOS

Muchas personas tienen los intestinos muy descuidados y en muy mal estado por ingerir alimentos considerados “chatarra”, lo cual incrementa la posibilidad de tener parásitos en el cuerpo. Para que no suceda esto hay que preparar un antiparasitario cuya elaboración se detalla:

“En 1 litro de agua poner ajos y licuar, tomar en ayunas. También se recomienda cocinar las raíces de todas las plantas tomar todos los días en ayunas”. “Para desparasitar a las personas es bueno la raíz de paico cocinado y tomarlo en ayunas.”

MEDICINA HERBOLARIA

Las plantas medicinales son especies vegetales de cuya aplicación se deriva un resultado definido, corrector de patologías presentes en el organismo humano. La efectividad observada no depende exclusivamente de sus principios activos, sino también de aspectos relativos al tiempo de recolección, su manejo, su almacenamiento y especialmente su preparación, dosificación y posiblemente combinaciones, guiadas a tratar las enfermedades de acuerdo a las percepciones, hábitos y costumbres referidas al proceso de salud-enfermedad desde la cosmovisión andina.

La ciencia occidental tiene sus propias categorías de análisis de las plantas mediante el estudio minucioso de la cantidad, densidad y magnitud de ciertos elementos consustanciales de las plantas y sus reacciones químicas; la forma como el saber andino analiza es mediante la ubicación de cada planta en ciertos parámetros organizativos. Así tenemos que una planta es “fresco, templado o cálido” por su estado térmico, al mismo tiempo es “kari o warmi” por su género. Es posible que estas dos categorías sean las que con mayor determinación ubican a las plantas medicinales. Luego tenemos la categorización por pisos ecológicos, aquí tenemos “urku yura” (planta silvestre de páramo), “wasi yura” (planta de la huerta), “kunuk allpa yura” (Plantas tropicales), esta clasificación generalmente es usado en asociación con otra categoría que es la magnitud del



poder curativo y es “fuerte, blando y liviano”. Finalmente, visto todas estas categorías se clasifica grupos de “plantas comestibles, ornamentales, medicinales, ceremoniales, mortuorios”. Esta última categoría de análisis determina el uso que se debe dar a la planta.

La comprensión del ordenamiento cósmico de la vida permite reconocer las cualidades íntimas de cada ser de la naturaleza. De ahí el conocimiento de las plantas parte de la distinción de los colores de las flores, el aroma de cada flor y cada planta, sus sabores, la textura de las hojas y los tallos, los comportamientos de las plantas en determinados tiempos y en pisos climáticos. El sabedor de esta medicina pone en funcionamiento todos sus sentidos: el gusto, el tacto, el olfato, la visión, el oído e incluso sus sueños. De este modo establece una íntima relación y diálogo con las plantas. A este nivel de vinculación busca correspondencia con distintas enfermedades de las personas, animales y de las mismas plantas. Todos estos saberes son transmitidos de generación en generación y son alimentados continuamente a través de la vivencia de los mismos saberes.

Entre los criterios de clasificación generalmente utilizados son:

Por su uso: plantas comestibles, ornamentales, medicinales, ceremoniales, mortuorios, entre otros

Por su estado térmico: frescos, templados y cálidos

Por su género: Kari warmi - Macho y hembra

Por su poder curativo: fuerte, blando y liviano

Por los pisos ecológicos: urku yura (planta silvestre de páramo), wasi yura (planta de la huerta), kunukllapa yura (Plantas tropicales)

Esta clasificación-ordenamiento se modifica según los practicantes de la medicina. Además los usos, estados térmicos, poderes curativos, el género de la planta varían de acuerdo a cada fase lunar.

Por su uso:

A pesar de que todas son medicinales, se especifica de cierto modo:



Las plantas comestibles: son las que cotidianamente se utiliza en la preparación del alimento del hogar.

Las planta ornamentales: generalmente en la noción de la cultura andina, no existen plantas que solo cumplan la función de ornamentar, más bien este uso lo da la cultura occidental. De ahí que muchas plantas que para los sabedores andinos son medicinales, están siendo utilizados como ornamentos o cumpliendo la función de decorativos.

Plantas medicinales: en esta categoría existen otras subcategorías que las desarrollaremos más adelante, pero se refieren básicamente a las plantas que tiene propiedades curativas a enfermedades del cuerpo físico y del cuerpo espiritual, ya sea mediante el unto o preparados.

Plantas ceremoniales: estas son las que se utilizan para ceremonias de curaciones energéticas como la chilca, el marco, la ortiga, tikradillu, kunkuna, entre otros, por su fuerte vibración energética.

Plantas mortuorios: son las que se utilizan en ceremonias mortuorias, aquí tenemos flores como claveles, rosas negras, amarillas, blancas y rojas, el romero, entre otros.

Por su estado térmico:

Se refiere a que una planta produce cambios térmicos en el cuerpo de la persona que ingiere o se aplica determinada planta.

- ❖ **Frescos:** son plantas que producen una reducción de la temperatura del cuerpo y sirven para curar enfermedades de tipo calientes su modo de uso es haciendo bebidas. Tenemos ejemplos: alli yuyo, aya viru, linaza, pelo de choclo, hierba de perro, achujcha, granadilla, zambo tierno, las hojas de zambo, el judas, entre otros todas estas sirven para bajar la fiebre, se debe hacer un té y tomar.
- ❖ **Templados:** son plantas que producen un equilibrio de la temperatura del cuerpo y sirven para curar enfermedades de tipo calientes su modo de uso es haciendo bebidas. Chilca Blanca.
- ❖ **Cálidos:** son plantas que producen una elevación de la temperatura del cuerpo y sirven para curar enfermedades de tipo frío, su modo de uso es haciendo bebidas, el unto en la parte afectada o frotaciones. Ejemplos: la



ortiga, el chamanal, la penca blanca, tzawar miski, el paico, el orégano, entre otros.

Por su género:

- ❖ **Kari Warmi:** esta categoría se refiere a las cualidades de la planta, pero toda planta tiene ramas u hojas macho o hembra, su ubicación es por la capacidad de observación del yachak.

Por su poder curativo:

Se refieren a plantas que al aplicar su efectividad es inmediato o a largo plazo.

- ❖ **Fuerte:** estas plantas tienen un poder curativo inmediato, son plantas usadas para casos de emergencia, estas plantas tienen alto contenido de ácido o de aceites.
- ❖ **Blando o Liviano:** son plantas que se usan para curar la enfermedad pero a largo plazo, su efecto no es inmediato.

Por los pisos ecológicos:

- ❖ **Urku yura:** son plantas que crecen en el páramo sin la intervención de la mano humana, por ejemplo, chamanal, la penca blanca, es buena para el frío, se debe amarrarle en la parte afectada.
- ❖ **Wasi yura:** son plantas que se dan en la huerta familiar ya sea con cultivo o sin cultivo, por ejemplo, la ortiga, achujcha, linaza, pelo de choclo, granadilla, zambo tierno, las hojas de zambo, el paico, el orégano.
- ❖ **Kunukallpa yura:** son plantas tropicales que crecen en sitios cálidos, generalmente en la costa o la Amazonía.



INFORMACION ETNOBOTÁNICA DE PLANTAS Y USOS TERAPÉUTICOS DE LA ETNIA SARAGURO

FLORA MEDICINAL DEL ECOSISTEMA DE PARAMO DEL CANTON SARAGURO (2800-3800 m.s.n.m)

❖ **MANZANILLA**



Nombre científico: Matriacaria Chamonilla.

Naturaleza de la planta: Caliente

Para qué sirve: Sirve para curar dolores estomacales como diarreas, nauseas, inflamación de las vías urinarias, de los ojos nariz, oídos y heridas.

Como utilizar: debe tomar mediante infusión, añadiendo raíz de chine, pelo de maíz, tajada de cebolla y tomar por varias ocasiones en caso de problemas estomacales. El uso de la infusión de la manzanilla es valioso en el tratamiento de condiciones nerviosas, insomnio, neuralgia, lumbago, problemas reumáticos y erupción de la piel. Tiende a reducir las inflamaciones y a facilitar el movimiento del intestino sin ser purgante.

❖ **MENTA**



Nombre científico: Menta viridis.

Naturaleza de la planta: Caliente.

Para qué sirve: Para resfríos, catarros, indigestión, vómitos, cálculos biliares, cólicos menstruales, ictericia.

Como utilizar: Se hace hervir la menta de 2 a 3 minutos y dar de beber por varias ocasiones.

❖ **GULAC DE CERRO**



Nombre científico: Rumex Tolimensis Wedd

Naturaleza: Fresca

Propiedades curativas: Dolor de cintura, dolor de cintura, desinfectante de las heridas, estimula el crecimiento del pelo, para la inflamación de la matriz y ovarios.

Partes de la planta que se usan: Toda la planta.



Preparación: Para lavar las heridas hay que cocinar el tallo con san Antonio, cáncer y matico. Para el desarrollo del cabello hay que estrujar con la mano en un recipiente con agua hasta que salga espuma y con esto lavar la cabeza.

❖ **PENA PENA DE CERRO**



Nombre científico: Fuchsia Harlingii Munz

Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para nervios, presión alta, mareos, dolor de cintura.

Partes de la planta que se usan: Toda la planta.

Preparación: Para el dolor de la cintura, se prepara en infusión mezclada con otras plantas. Para nervios preparar en mate u obteniendo la esencia y tomar por varios días.

❖ **KANCHALAGUA**



Nombre científico: Chuquiraga jussieui

Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para el resfrió, dolores musculares, dolor de la columna lumbar y piernas, gripe y tos.

Partes de la planta que se usan: Toda la planta.

Preparación: Para la tos cocinar las ramas y añadir miel de abeja o de bermejo y tomar. Para el resfrió y sudoraciones en la noche tomar con aguardiente alcanforado o aplicar mediante vaporización.

❖ **PENA PENA DE LLANO**



Nombre científico: Viola dombeyana

Naturaleza: Fresca

Propiedades curativas: Para los pies, ardeson de la vista, dolor de cintura, para nervios y para personas con mucho frio.

Partes de la planta que se usan: Flor.

Preparación: Para la conjuntivitis se chanca la flor, se saca el zumo y se pone dos gotas de miel de abeja. Para nervios se combina con pimpinela, toronjil, congona de castilla, perejil, un puñado de mortiño azul y 3 toronches. Estrujar con la mano, y este producto se agrega agua de valeriana. Luego de da de tomar



una copita diaria, agregando unas tres gotitas de azúcar de azahar, carmelina y agua de lagunas curadoras.

❖ **PENA PENA DE MONTE**



Nombre científico: Viola

Naturaleza: Fresca

Propiedades curativas: Para el ardor de la vista, dolor de cintura, para afecciones nerviosas y resfríos.

Partes de la planta que se usa: Flor

Preparación: Para el ardor de la vista, se chanca la flor, se obtiene el zumo y se pone dos gotas de miel de abeja.

❖ **WALLUWA COMÚN**



Nombre científico: Otholobium mexicanum

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para baños después del parto, dolor de cintura, para niños con diarrea y para empacho de mujeres después del parto.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Para diarrea de niños y para el empacho, para hacer hervir la walluwa en un litro de agua agregar una pisco de bicarbonato.

❖ **POLEO DE CERRO**



Nombre científico: Minthostachys millis (Kunth) Griseb

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para inflamación y ardor de los pies, dolor de cabeza y migraña.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Para el dolor de cabeza se hace calentar al fuego, esto con sauco negro y unas hojas de achira y amarrarse en la cabeza. Esta misma preparación con un poco de agua ardiente alcanforado de hace que perciba el enfermo.

❖ GUAMINGA ROJA



Nombre científico: Huperzia sellifolia B

Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para baños después del parto, como purgante contra los mal hechos mezclado con cholo valiente y otras plantas.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Para los baños después del parto cocinar junto con otras plantas que tienen las mismas propiedades. Para que los niños caminen tempranamente hay que cocinar con eche y bañarles por nueve mañanas con intervalo de un día. Es una planta de poder y protectora. Se baña las parte afectada y se toma una copita.

❖ UNAKUSHMA



Nombre científico: Oritrophium peruvianum Lamn

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Dolor de riñones, dolor del estomago, para baños después del parto y para los flujos blancos.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Para los flujos blancos, se hace hervir con linaza, goma arábica y chinchimanilla y se toma un vaso diariamente por 7 días. Para el dolor de los riñones, se cocina la planta mezclada con cucharillo y se para baños después del parto se procede de forma descrita anteriormente.

❖ GUAMINGA SUCO



Nombre científico: Huperzia Kuesteri Nessel

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Como antiinflamatorio en los dolores musculares, para shuca, espanto y aire grande mezclado con otras plantas, para baños después del parto.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Preparación: Como antiinflamatorio muscular: se prepara en infusión cuando esté preparado esté tibia se lava la parte afectada. Para shucas o espanto: el yachak hace un preparado combinada con otras plantas que tienen las mismas propiedades.

❖ **GUAMINGA VERDE**



Nombre científico: Huperzia

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para baños de mujeres después del parto, como purgante mezclado con otras plantas en caso de mal hecho.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Preparación: Para baños después del parto: La preparación es igual como la descrita anteriormente. Para la shucas: Se chanca y se mezcla con otras plantas que tienen estas propiedades se pone en una botella con aguardiente (este preparado solamente lo hace un yachak experimentado)

❖ **GANIL O CUCHARILLO**



Nombre científico: Oreocallis grandifolia Lam.

Naturaleza: Fresca.

Propiedades curativas: Para inflamación de los riñones, el fruto para golpes.

Partes de la planta que se usa: Hojas, flor, fruto.

Preparación: Para la hinchazón del estómago se hace quemar el tallo, el carbón resultante se pone en agua de manzanilla, se agrega una pizca de sal o bicarbonato y se da de tomar. Para golpes se coge un punado de frutos se muele en una piedra y se toma con aguardiente. Es mejor extraer el zumo (1 onza) para la inflamación de los riñones, tomar mezclado con agua de manzanilla en ayudas por nueve días.

❖ **SUTO**



Nombre científico: Acaena avalifolia Ruiz

Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para el dolor de cintura, para baños de mujeres embarazadas o después del parto.

Propiedades de las plantas que se usa: Toda la planta

Preparación: Se hace hervir el agua, se agrega la planta al final y hacer que se bañe la mujer enferma.

❖ **KUBILAN**



Nombre científico: Baccharis oblongifolia Ruiz

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para personas resfriadas, dolor de cintura, para shucas, resfrío de los pies y para afecciones nerviosas.

Partes de la planta que se usa: Hojas y flores

Preparación: Para mujeres embarazadas, se hace hervir el agua con la flor y se da de tomar con una media oncita de aguardiente.

❖ **TAURE O CHOCHO**



Nombre científico: Lupinus semperflorens Hartw. Ex Benth

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para dolor de la cintura, para ardeson de pies, para aires, vaho de agua y como cicatrizante de heridas.

Partes de la planta que se usa: Flor

Preparación: Para el vaho de agua, se coge la flor de esta planta junto a otras medicinales indicadas para esta afección, se hace hervir y se lava las heridas.

❖ **ZIG-ZIG**



Nombre científico: Cortaderia jubata stapf

Naturaleza: Fresca

Propiedades curativas: La infección y dolor de oído

Partes de la planta que se usa: Tallo

Preparación: El tallo hay que soasar y se exprime en un pañuelo y cuando este liquido este tibio se pone 3-4 gotas en el oído.

❖ **KUIMAKI**

Nombre científico: Loricaria Thuyoides Sch. Bip

Naturaleza: Caliente



Propiedades curativas: Dolor de cintura, para resfríos, para el espanto y para niños que se orinan en la cama.

Partes de la planta que se usan: Toda la planta

Preparación: Para el espanto, hay que sancochar las ramas de esta planta en agua de lagunas curanderas hacerlo enserenar, luego soplar y bañarse en esta agua.

❖ RUIBARBO (TORONJIL DE CERRO)



Nombre científico: Stemodia suffruticosa kunth

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para nervios, para aire y para mesa de san pedro

Partes de la planta que se usa: Ramas

Preparación: para los nervios se prepara en infusión y se agrega 7 gotas de esencia de valeriana y se da de tomar.

❖ CANCER DE CERRRO (PALO SANTO)



Nombre científico: Geranium hirtum willd. Ex spreng. Hom. Illeg.

Naturaleza: Templada

Propiedades curativas: Para lavar las heridas en caso de chiri gangrena o gangrena de frio, inflamación del estómago.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Se cocina y se lava las heridas.

❖ SHUYU ROSAS DE CERRO O SILVESTRE



Nombre científico: Eryngium humile Cav.

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: Para inflamación del estomago, fatiga con vómito, para el mal ojo, aire grande, para dolor de los ovarios y los riñones,



para menstruaciones alteradas, como purgantes después del parto.

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Preparación: Para las mujeres con menstruaciones alteradas y para los dolores de los ovarios y riñones, se cocina la raíz, el tallo y la flor y se pone un poco de miel de abeja y se da de tomar.

Para aire grande y mal de ojo se prepara con otras plantas (solo lo hacen los médicos experimentados).

❖ **CONGONA DE CERRO**



Nombre científico: Peperomia galioides Kunth

Naturaleza: Caliente.

Propiedades curativas: pata aires fuertes, para la presión alta, para nervios.

Partes de la planta que se usan: Tallo

Preparación: Se hace hervir con agua todo el tallo y se da de beber a la persona que tiene la presión alta.

❖ **CULANTRILLO DE CERRO**



Nombre científico: Niphogeton dissecta (Benth) J. F. Maobr.

Naturaleza: Caliente.

Propiedades curativas: Para diarrea de niños, inflamación intestinal, para el resfrío y para las flatulencias.

Las partes de la planta que se usan: Toda la planta.

Preparación: Hay que hervir y se agrega una pisco de bicarbonato o sal.

❖ **ATUCSARA**



Nombre científico: Phytolacca americana L.

Naturaleza: Caliente.

Propiedades curativas: Para el desarrollo del cabello y para curarse de la caspa.

Partes de la planta que se usa: fruto o semilla

Preparación: Para la caspa, el fruto de la planta se lo pone en agua y se refriega hasta que se haga espuma y con esta agua se lava la cabeza.

❖ **PAYAMA DE CERRO**



Nombre científico: Bejaria susessillis Benth

Naturaleza: Caliente

Propiedades curativas: para el flujo blanco y amarillo en las mujeres, inflamación del ovario y para afecciones nerviosas.

Partes de la planta que se usa: Tallo y flores

Preparación: Para el flujo blanco y amarillo se hace hervir el agua con la flor de la planta y se agrega miel de abeja y se da de tomar. Para los flujos de la matriz, resfriado, se cocina la flor con manzanilla y se aplica el vapor, para los nervios se utiliza las flores en infusión.

❖ **NACHIC**



Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para la recaída

Partes de la planta que se usa: Tallo y flores

Preparación: Para la recaída, se utiliza las flores junto a las chichiras, se chanca, se saca el zumo y se da de tomar con unas gotitas de aguardiente alcanforado y no le da ninguna otra enfermedad.

❖ **FLOR DE CRISTO O ESPIRITU**



Naturaleza: Fresca

Propiedades curativas: para los golpes y para los nervios

Partes de la planta que se usa: toda la planta

Preparación: Se chanca para obtener el zumo y se da de beber al paciente.

❖ **HIERBA DE LA PLATA**



Nombre científico: Xyris subulata Ruiz y Pav.

Naturaleza: caliente

Propiedades curativas: Para baños de buena suerte

Partes de la planta que se utiliza: Toda la planta

Preparación: Solo lo hace el Yachak

❖ **TIPO**



Nombre científico: Clinopodium nubigenum (Kunth) Kuntze

Naturaleza: caliente

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Propiedades curativas: para los cólicos menstruales y mujeres que van a dar a luz.

Preparación: Para los cólicos menstruales: Hervir 3 tazas de agua hasta que quede dos: un manojo de tipo, un puñado de albahaca blanca y 3 pepitas de ruda, agregar 3 gotitas de agua florida y tomar una taza pequeña bien caliente. Para mujeres que van a dar a luz: combinar con tres ramitas de santa maría, 3 cogollos de escancel, 3 pepitas de ruda, agregar Mallorca o aguardiente y se da de tomar una copita cada tres horas.

❖ **SULIMAN**



Nombre científico: Dichongra sp

Naturaleza: Templada acercándose a fresca

Partes de la planta que se usa: Toda la planta.

Propiedades curativas: para golpes

Formas de preparar: Combinar con paletearía, cogollo de cardón, cogollo de zapallo, cogollo de escancel, media pepa de aguacate y cucharillo. Chancar y extraer el zumo. Tomar una copita cada día en ayunas por tres días. También se puede combinar con achupalla, chine de peña se prepara en una botella mezclando con agua y tomar 2-3 copitas al día hasta sanarse.

❖ **KASHKO**



Nombre científico: Weinmannia pubescens Kunth

Naturaleza: Caliente

Partes de la planta que se usa: Ramas.

Propiedades curativas: Para reumatismo, para resfríos y para mujeres que se van a levantar después del parto.

Formas de preparar: *Para niños pasados de frío:* cocinar combinado con nogal, manzanilla, 3 huevos, 3 naranjas, con esta agua bañar a los niños de la cintura para abajo. *Para reumatismo:* tostar con hojas de capulí y bien caliente se frota la parte afectada. Para que la mujer se levante del parto: cocinar mezclado con nogal, tigrecillo, hoja de aguacate, santa maría, romero, ruda y bañarse en agua caliente y tomar una copita con ½ onza de aguardiente.

❖ **CHULCO DE CERRO**



Nombre científico: Oxalis spiralis Ruiz.

Naturaleza: fresca

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Propiedades curativas: para mal de Holanda y para diarrea de los niños.

Formas de preparar: Para el mal de Holanda: combinar con hojas de trébol, canutillo, berro grande rosas blancas. Machacar y sacar el zumo agregar un poco de jugo de limón y una pizca de bicarbonato, lavar la boca y tomar una copita. Para la diarrea de niños: Machacar junto a una cepa de hierba luisa, hervir y tomar un vaso divididas en una copita 3 veces al día.

❖ **LAUREL GRANDE**



Nombre científico: Myrica parvifolia Benth

Naturaleza: Caliente

Partes de la planta que se usa: ramas tiernas

Propiedades curativas: para baños después del parto y limpias

Formas de preparar: Para baños después del parto: Cocinar junto a otras plantas indicadas para este caso. Para limpias: coger unas dos ramas tiernas y combinar con otras plantas y formar un manojo y proceder a la limpia.

❖ **ORNAMU O YUQUILLA**



Nombre científico: pedicularis incurva Benth

Naturaleza: Caliente

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Propiedades curativas: Inflamación general, cólicos menstruales y problemas pulmonares

Formas de preparar: *Para inflamaciones:* Machacar junto a la cola de caballo, pelo de choclo, corteza de tres papas bolona, diente de león, sacar el zumo y agregar el jugo de 3 limones y tomar. También es bueno para paños en la cara. *Para cólicos menstruales:* cocinar con manzanilla, escancel y albahaca. A este agregar un poco de Mayorca y tomar por dos veces que es suficiente. *Para problemas menstruales:* Se prepara el jarabe con tilo y violeta azul. Se toma una cucharadita de jarabe mezclado en una taza de agua.

❖ **PULLACO DE AGUA**



Nombre científico: Calceolaria tripartita Ruiz

Naturaleza: Fresca

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Propiedades curativas: Para tabardillo (migraña) y recaída del parto

Forma de preparar: *Para tabardillo (migraña):* Junto al tallo blanco, flores de aleluya, clavel blanco, y tres cogollos de sauco negro, machacar y soasar envolviendo en una hoja de zambo, luego exprimir el zumo y tomar con sal de fruta una copita por varios días. *Para recaída de parto:* Machacar junto a nachik, poleo de llano, achicoria, 7 chichiras, borraja azul y blanco; se extrae el zumo y se calienta con hierro candente, agregar aguardiente alcanforado, panela o azúcar, se aplica el vapor y el jugo que queda darle de tomar a la paciente.

❖ **CHILCA NEGRA**



Naturaleza: caliente

Partes de la planta que se usa: Ramas

Propiedades curativas: Para resfríos y reumatismo

Preparación: cocinar junto a otras plantas indicadas para esta afección y bañarse con esta agua caliente.

❖ **ROMERO BLANCO**



Nombre científico: Myrteola phylloides (Benth) Landrum

Naturaleza: caliente

Partes de la planta que se usa: Ramas

Propiedades curativas: Para resfríos y reumatismo

Preparación: cocinar junto a otras plantas indicadas para estas afecciones y bañarse con esta agua cuando esté bien caliente

❖ **ESPIRITUS**



Nombre científico: Epidendrum globiflorum F. Lehm

Naturaleza: fresca

Partes de la planta que se usa: Flor

Propiedades curativas: Para nervios y pulsario.

Preparación: estrujar con la mano junto con otras plantas que tienen las mismas propiedades curativas.

❖ **BERRO CHIQUITO**



Nombre científico: Nasturtium officinale R. Br

Naturaleza: Fresca

Parte de la planta que se usa: toda la planta

Propiedades curativas: Para debilidad al cerebro, inflamación a los riñones y gripe.

Forma de preparar: Para debilidad al cerebro: Junto a un manojo de perejil, pimpinela, se machaca y se hierva en un litro de leche de vaca negra, se agrega unas gotitas de agua de mil flores y tomar tres copitas diarias en ayunas. Para inflamación de los riñones: Machacar y extraer el zumo luego tomar endulzando con miel de abeja 3 a 4 días en ayunas. Para la gripe: Se prepara en infusión combinada con serraja, verbena, escancel, llantén, raíz de chine, flor de mortiño azul cogollo de sauco negro y un limón pelado y punzado. Una vez preparado tomar con una onza de aguardiente t una pizca de bicarbonato.

❖ **VALERIANA DE CERRO**



Nombre científico: Valeriana microphylla Kunth

Naturaleza: Caliente

Partes de la planta que se usa: Raíz y flor

Propiedades curativas: para resfríos y para los nervios

Formas de preparar: Para resfríos: Junto a otras plantas indicadas para este mal se cocinan y se baña en agua caliente. Para nervios: Machacar un puñado de raíz y preparar con otras plantas indicadas para esta afección.

❖ **CANCER DE PAJO**



Nombre científico: Geranium sibbaldioides Benth

Naturaleza: caliente

Partes de la planta que se usa: Toda la planta

Propiedades curativas: Para chiri gangrena y lavar las heridas infectadas e inflamadas.

Forma de preparar: *Para chiri cangrena:* Machacar o masticar junto o kanayuyu, escancel, cogollo de mora dos granos de maíz blanco y soplar en la parte afectada. *Para lavar heridas infectadas:* Machacar combinando con san Antonio, kanayuyu, escancel hacer hervir y lavar la herida luego colocar la ceniza de musgo del cerro.

❖ **BEGONIA DE CAMPO**



Nombre científico: Begonia urticae

Naturaleza: Fresca

Parte de la planta que se usa: Flores

Propiedades curativas: Para nervios e inflamaciones

Preparación: Para los nervios estrujar con la mano junto con otras plantas y flores y este extracto se toma una copita tres veces al día.

FLORA MEDICINAL DEL ECOSISTEMA DE LA PRADERA Y BAJA INTERANDINA (2000-2550 m.s.n.m)

❖ **CLAVEL BLANCO**



Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: inflamaciones fuertes, convulsiones.

Parte de la planta que se usa: Flores

Preparación: Para inflamación fuerte: Coger una taza de flores y machacar y mezclar en media taza de agua pura, calentar mediante un cuchillo, teja o piedra al rojo vivo introduciendo en el recipiente que tenga este preparado y dar de tomar la cantidad de una onza. Para convulsiones: coger las flores de clavel todos los colores y toronjil, hervir manzanilla por 2 minutos y preparar las flores y el toronjil en infusión. Dar de tomar una onza por tres días.

❖ **CAPULI**



Naturaleza: caliente

Valor medicinal: Hemorragia

Partes de la planta que se usa: El fruto

Preparación: Comer tres frutos maduros tres veces al día por varios días.

❖ **ALELIES**



Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: para inflamación y nervios

Partes que se utiliza: Flor

Preparación: Inflamación: agregar en todo los preparados para inflamación. Nervios: agregar en todos los preparados para nervios

❖ **HIERBA LUISA**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para cólicos de frío y digestivos

Partes de la planta que usa: Toda la planta

Preparación: Hervir la raíz y preparar en infusión el tallo y las hojas. Tomar como agua aromática.

❖ **ORTIGA (CHINE)**



Naturaleza: La raíz es fresca y las hojas calientes

Valor medicinal: Para golpes diarrea y reumatismo

Partes de la planta que usa: Raíz, tallo y hojas

Preparación: Para golpes machacar la raíz mezclado con malva y cucharillo, con el sumo dar de beber en ayunas, una cucharada sopera con una Pisac de sal o bicarbonato y carbón molido. Para la diarrea, hervir la raíz de chine, llantén y grama por dos minutos y dar de tomar a gusto. Para el reumatismo, machacar y sacar el zumo y tomar en ayunas con miel de abeja por nueve mañanas.

❖ **CULANTRILO**



Naturaleza: Templada

Valor medicinal: Para alteraciones menstruales y empacho

Partes de la planta que usa: Ramas

Preparación: Para alteraciones menstruales, coger una ramita de culantrillo, una ramita de trigo pichana una ramita de puca pichana, una hoja de zanahoria blanca y una hoja de higo, hervir por dos segundos. Dar de tomar con panela en un vaso mediano dos veces al día. Para empacho preparar en infusión mesclado con lechugilla, cogollo de mora y raíz de paico. Tomar tres veces al día.

❖ **SANTA MARÍA**



Naturaleza: templada

Valor medicinal: sustos y jamashi

Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Machacar y sacar el zumo y dar de beber $\frac{1}{2}$ cucharadita tres veces al día agregando una pisco de azúcar. También sirve para limpieas combinadas con perrito, shuyo rosas, chilchilguandura y chichira negra.

❖ **ROMERO**



Naturaleza: Templado

Valor medicinal: Para la memoria y falta de energía.

Partes de la planta que usa: cogollo y flores

Preparación: Para la memoria coger una porción de flores y picar fino a este agregar un huevo medio cocido batir y dar de comer por 30 días.

Para la limpia coger unas tres ramas combinadas con otras plantas y hacer la limpia.

❖ **POMA**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Mal de aire

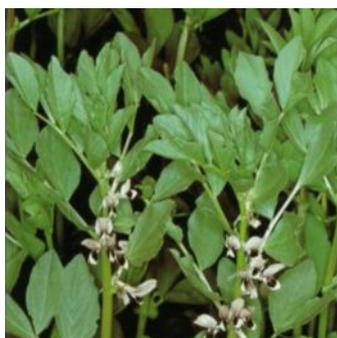
Partes de la planta que usa: Toda la planta

Preparación: se prepara en infusión la planta de poma, flor de ruda y romero y rosa amarilla, alpapolio, polio grande. Se toma una copita por día mezclado con unas gotitas de espíritus.

❖ **HABA**

Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: Sirve para sinusitis, escorbuto y tabardillo



Partes de la planta que usa: Las flores

Preparación: Para sinusitis y escorbuto se coge flores de clavel blanco de rosa blanca y la flor de haba, refregar en la mano y extraer el zumo. Aplicar dos gotitas en cada fosa nasal. Para tabardillo se coge toda la planta y se machaca las hojas y se aplica en forma de emplasto en la espalda.

❖ **VIOLETA**



Naturaleza: Caliente flores y hojas y la raíz templada

Valor medicinal: Para la tos

Partes de la planta que usa: Raíz, tallo, hojas y las flores

Preparación: Hervir la raíz de violeta y la raíz de chichira y preparar en infusión las flores de violeta, violeta de cerro y nachic y agregar una ramita de alpapolio. Tomar un vasito con unas gotitas de

agua florida tres veces al día.

❖ **PENSAMIENTO**



Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: Para el estrés

Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Chancar y sacar el zumo y tomar unas cucharadita con unas gotitas de agua de azahar. Hervir toda la planta de pensamiento con unas ramitas de pimpinela y toronjil y la flor preparar en infusión. Tomar un vasito agregando unas gotitas de agua de azahar.

❖ **MAZHUA**



Naturaleza: fresca

Valor medicinal: Para la próstata y las quemaduras.

Partes de la planta que usa: las hojas y el fruto



Preparación: Para quemaduras; coger una porción de hojas de mashua, melloco y la flor de sambo, machacar y aplicar como emplasto por cinco minutos.

❖ **MALVA OLOROSA**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para inflamación de los riñones

Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Se utiliza como ingrediente en otros preparados en combinación con otras plantas utilizadas para esta dolencia.

❖ **DURAZNO**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para reumatismo, tos, y golpes

Partes de la planta que usa: las flores y semilla

Preparación: Para los golpes: chancar las semillas y colocar en las partes afectadas en combinación con otras utilizadas para este caso.

Para reumatismo, coger una porción de hojas y flores machar y poner en forma de emplasto en la parte afectada y también en combinación con otras plantas.

❖ **LLANTEN**



Naturaleza: fresca

Valor medicinal: Para riñones, hígado, próstata y apendicitis.

Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Chancar toda la planta sacar el zumo y tomar una copita en ayunas por 9 días.

❖ **WATU**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para limpias

Partes de la planta que usa: las hojas y flores

Preparación: Combinar con Santa María, ruda y Wanduk. La flor es un ingrediente para preparado para nervios.

❖ **EUCALIPTO**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para la tos, limpias y vapores

Partes de la planta que usa: las ramas y hojas tiernas

Preparación: Para la tos; se hierva el cogollo y se toma un vasito con manteca de cacao o rífonada de oveja y una gotita de alcanfor. También se utiliza el vapor en caso de tos por resfrió. Para limpias; limpiar combinando con otras plantas

utilizadas para este caso.

❖ **ACHICORIA**



Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: purgante para calculos

Partes de la planta que usa: toda la planta incluida la raíz.

Preparación: Se machaca y se extrae el zumo a este agregar el jugo de limón o lima dulce y se toma 1 cucharadita 2 veces al día.

❖ **CEDRON**

Naturaleza: Caliente

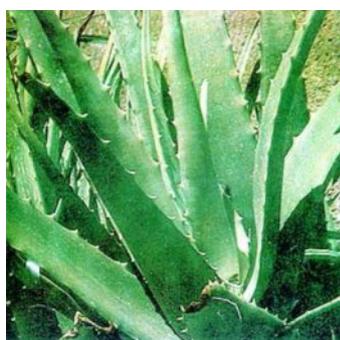
Valor medicinal: Para nervios

Partes de la planta que usa: Ramas y flores



Preparación: Combinada con otras plantas se prepara en infusión.

❖ **SÁBILA O ALOE VERA**



Nombre científico: Bromelia serra

Naturaleza: templada

Valor medicinal: como purgante para los cálculos de la vesícula, para quemaduras y otros problemas de la piel.

Partes de la planta que usa: hojas

Preparación: Para cálculos de vesícula, se licua una hoja en un litro de agua y se toma este preparado cada día (un litro diario)

Para quemaduras, y problemas de la piel, se corta una hoja y se aplica la savia amarillenta en la piel.

❖ **VERBENA**



Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para la gripe y regular la sangre

Partes de la planta que usa: tallos y hojas

Preparación: Hervir combinado con canchalagua, mortiño, berro, paico, serraja y tilo agregar medio limón y agregar la otra mitad sin hervir y tomar para acostarse.

❖ **RUDA**

Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para el mal aire



Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Se coge unas tres ramas y junto a otras plantas utilizadas para esta afección se procede a limpiar. Unos tres cogollitos preparar en infusión en una taza de agua y dar de tomar al paciente.

❖ **PIMPINELA**



Naturaleza: Fresca

Valor medicinal: Para nervios y dolor de cabeza

Partes de la planta que usa: toda la planta

Preparación: Junto con toda clase de claveles machacar y extraer el jugo y tomar. El bagazo poner en la cabeza.

❖ **TILO**



Naturaleza: Templado

Valor medicinal: Para la gripe

Partes de la planta que usa: Toda la planta

Preparación: Preparar en infusión

❖ **PAICO**



Nombre científico: Chenopodium ambrosioides

Naturaleza: Caliente

Valor medicinal: Para la gripe, antiparasitario y alimento

Partes de la planta que usa: las hojas y la semilla

Preparación: Como antiparasitario, antiespasmódico e infecciones intestinales. Se machaca un puñado de hojas fresca.

ALIMENTACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



Cuando se habla de la cultura alimentaria de los pueblos indígenas, se está hablando de los productos que cultivan ellos mismos para alimentarse y los menús que preparan a base de estos alimentos; la dieta diaria consiste generalmente en una mezcla de cereales, tubérculos o raíces, leguminosas, verduras y condimentos que dependen de la zona en donde habitan; las frutas son alimentos complementarios que dependen de la producción local o del intercambio.

La vida de los indígenas y su sistema de alimentación, contribuyen a conservarse sanos y libres, esto entrelazados al respeto por la tierra, realizando grandes rituales antes de cosechar y sembrar los productos, así desarrollaron la sabiduría con la que cultivan, escogen y combinan sus alimentos. Una noción central de la cosmovisión es el concepto “Pacha”, cuyo equivalente más cercano al pensamiento occidental es la relación espacio-tiempo; que abarca la totalidad dinámica. El cosmos se deriva del todo y se entiende como la unión de todos los elementos vitales; dentro de Pacha, tres esferas de vida interactúan: Pachakamak (vida espiritual); Pachamama (vida material); Pachankamachaña (vida social). El Pachakamak se relaciona, con todas la fuerzas invisibles provenientes del cosmos exterior. Pachamama se relaciona como un todo, permite a la vida material, revelarse de manera particular. El Pachankamachaña, se refiere a la vida dentro de la sociedad, conformada por los seres vivos que comparten este espacio-tiempo. De esta confluencia emana una cuarta esfera: Pachankiri (vida real); en esta esfera donde todas las prácticas y saberes se



comparten para la continuidad de la vida y las reproducciones sociales-culturales ocurran, ya sea agricultura, pecuaria, forestación, arte u otras actividades

El ritual es entendido como una actividad espiritual para crear las condiciones apropiadas para un evento material o social con el fin de que ocurra. Los rituales son efectuados para todas las actividades sociales y productivas. Así por ejemplo: al momento de arar, piden a la Pachamama, que contribuyen a crear condiciones óptimas, el martes de carnaval los campesinos van a sus campos para celebrar su cultivo en pleno crecimiento; este ritual se efectúa en honor al alma y espíritu de todo alimento que fortalece a todo aquel que lo consume. Los rituales son el núcleo tanto de la religión como de la cultura andina; especialmente, aquellos rituales relacionados a la agricultura; esto da como resultado un calendario ritual, o calendario agrícola, ello permite sincronizar las prácticas productivas con los ritmos y ciclos del cosmos; se siembra los días martes, miércoles y sábado, el domingo no porque es el día de descanso; el lunes y jueves son los días de los difuntos y estos días no son aconsejables para la siembra, porque los productos o granos se dañan por la lancha y se secan con la helada

PRODUCTOS DE MÁS CONSUMO EN LA POBLACIÓN INDIGENA

ZANAHORIA BLANCA

Nombre Común: Arracacha, zanahoria blanca

Nombre Científico: Arracacia xanthorrhiza

Origen

La arracacha parece ser un producto que se da en la región andina, con mayor frecuencia; donde existen varias especies de género Arracacia. Es la planta de cultivo más antigua de América.

Características botánicas

Es una planta herbácea caulescente, sus hojas son compuestas de 6 a 7 folíolos, los pecíolos son largos y envainadores, el color del peciolo varía entre verde, rosado, rojo, grisáceo y púrpura. La misma está compuesta con flores pequeñas





de color púrpura intenso o amarillo, cáliz y corola de 5 piezas diminuta. Las raíces presentan formas ovoides, cónicas y fusiformes de color blanco, amarillo o mezclado.

Usos

La zanahoria blanca es de sabor agradable y de fácil digestibilidad, debido a su compuesto principal que es almidón, aceites y sales minerales, las raíces de pulpa amarilla con un alto contenido de caroteno, responsables de esta pigmentación, son ricas fuentes de vitamina A. Las raíces se consumen hervidas o con ingredientes en sopa y fritos, también en puré, asadas y rodajas fritas. Se recomienda en la dieta de niños, ancianos y enfermos, porque se digiere fácilmente y por el contenido de almidón en sus raíces.

Composición química

Componentes	Contenido
Calcio	0.15%
Fósforo	0.17%
Magnesio	0.07%
Sodio	0.09%
Potasio	2.13%
Cobre	8.3 ppm
Hierro	139.5 ppm
Manganeso	9.5 ppm
Zinc	9.1 ppm
Yodo	0.2 ppm

QUINUA

Nombre común: Trigo inca, arrocillo, quinua, dahue

Nombre científico: *Chenopodium quínoa*



Origen

Es originaria de los antiplanos de Perú, Bolivia y sudeste de Ecuador. Se utilizaba ya en la época del imperio inca

Características botánicas



Es una planta herbácea anual, con raíz pivotante, el tallo principal es ramificado. Las hojas son triangulares, con lóbulos agudos más o menos marcados, el follaje puede ser verde, rojo o morado. Las flores son pequeñas, hermafroditas y se agrupan en racimos. El fruto es un aquenio indehiscente, con semillas de 1 a 3 mm de diámetro y de colores diversos, desde el blanco hasta el rosa o el negro.

Usos

La quinua es un gran alimento como verdura para el consumo diario. El contenido de proteínas que presenta es superior al de otras hortalizas, esta varía entre 14 y 20%.

Composición química

Componentes	Contenido (gr)	Contenido (mg)
Agua	13.00	
Proteínas	16.00	
Grasas	2.00	
Carbohidratos	59.60	
Fibra	6.00	
Cenizas	3.00	
Calcio		5.50
Fósforo		354.00
Hierro		8.04
Tiamina		0.65
Riboflavina		0.24
Niacina		1.70
Ácido ascórbico		7.00
Calorías		301.00

CAMOTE

Nombre común: Batata dulce, papa dulce

Nombre científico: Ipomoea batatas

Origen

Al parecer la batata es de origen americano, aunque no es posible determinar de procedencia exacto.



Características botánicas

Es una planta herbácea, rastrera o trepadora, de raíces tuberosas. Los tallos son de color verde o rojizo y más o menos acanalado; las hojas alternas o esparcidas aproximadamente redondeadas, tienen el borde entero lobulado. Las flores aparecen aisladas o en cimas axilares y terminales con 3 o 4 flores, los frutos consisten en capsulas ovoideas y contienen una o dos semillas negruzcas, brillantes y angulosas, de 3 mm de longitud.

Usos

El camote puede ser consumido de diferentes maneras: cocidas, fritas o asadas. De los tubérculos pueden obtener: la fécula, jarabe, alcohol y mermelada

Composición química:

Componentes	Contenido (gr)	Contenido (mg)
Agua	71.0	
Proteínas	1.5	
Grasas	0.3	
H de carbono	24.8	
Fibra	1.2	
Cenizas	1.0	
Tiamina		0.10
Riboflavina		0.06
Niacina		0.90
Ácido ascórbico		30.00

OCA

Nombre común: Quiba, cuiba, oca

Nombre científico: Oxalis tuberosa



Origen

La oca es una especie que procede de las zonas de los Andes, donde se viene cultivando desde la época precolombina.



Características botánicas

Es una planta herbácea, anual; que produce tubérculos de entre 6 y 8 cm de longitud y entre 4 y 6 cm de diámetro. Sus tallos son erguidos, quebradizos y con pelos. Las hojas alternas, trifoliadas y con pecíolos de entre 7 y 10 cm. Las flores son amarillas y contienen pedicelos vellosos de entre 7 y 20 mm en falsas umbelas, cada una de las cuales tiene de cinco a ocho flores, con pedúnculos de hasta 17 mm. Los frutos se presentan en cápsulas más largas que anchas.

Usos

La oca es utilizada como alimento básico en locros o sopas, se la emplea además, en la elaboración de dulces; con las ocas amargas se prepara un tipo de chullo (fécula) como el de la papa, contiene una elevada proporción de oxalato cálcico y por ello es preciso curarlas antes de su consumo.

Composición química

Componentes	Contenido (gr)	Contenido (mg)
Agua	84.6	
Proteínas	1.1	
Grasas	0.1	
H d carbono	12.6	
Fibra	0.7	
Cenizas	0.9	
Calcio		8.0
Fósforo		42.0
Hierro		0.5
Tiamina		0.04
Riboflavina		0.03
Niacina		0.40
Ácido ascórbico		25.00

MASHUA

Nombre común: Capuchina, mashua, cizaño

Nombre científico: *Tropaeolum tuberosum*





Origen

La Mashua es al parecer originaria de los andes centrales; es un cultivo de alta sierra por ello, se lo encuentra en Ecuador, Perú y Bolivia; al principio se la utilizaba como planta ornamental, en el transcurso del tiempo se descubrieron sus propiedades medicinales.

Características botánicas

Es una planta herbácea, de hábito rastrero, de tallo cilíndrico e inclinado; las hojas son alternas y redondeadas, de 3-5 lóbulos, con nervaduras pronunciadas de 30 cm de diámetro, flácidas y de largos peciolo. Las flores son solitarias, de diferentes colores, que va desde el amarillo hasta el anaranjado intenso. El fruto es una capsula trilobulada, con semillas de aspecto rugoso; los tubérculos son parecidos a la oca, pero se los diferencia porque tienen forma cónica alargada y es arenoso.

Usos

El principio activo que tiene son los heterósidos sulfurados; por sus propiedades es afrodisíaco, antianemico, antibiótico, expectorante, laxante, purgante, es fuente de vitamina C.

Las personas propensas a padecer ataques epilépticos deberían comerla cruda, cada día, ya que tiene también propiedades antiepilépticas. En el consumo humano se lo utiliza para sopas, mermeladas, etc. Las hojas y flores son útiles en ensaladas, contra la avitaminosis; además se la utiliza como medicina casera para evitar la caída del cabello y favorecer su buena conservación. En el uso industrial sirve para producir antibióticos, se le atribuye propiedades curativas del hígado y riñones entre otros.

Composición química

Componentes	Contenido (gr)	Contenido (mg)
Energía Kcal	50.00	
Agua	87.40	
Proteína	1.50	
Grasa	0.70	
Carbohidratos	9.80	
Fibra	0.90	
Ceniza	0.60	
Calcio		12.00

Fósforo		29.0
Hierro		1.00
Retinol		12.00
Tiamina		0.10
Riboflavina		0.12
Niacina		0.67
Ácido ascórbico		77.50

JÍCAMA

Nombre común: aricoma, jícama

Nombre científico: Polimnia sonchifolia



Origen

Planta de origen americano, se cultiva en Perú y Bolivia en grandes altitudes, en regiones de temperaturas frescas.

Características botánicas

Es una planta perenne, por su parte subterránea del tronco, los tallos aéreos son anuales; produce varias raíces tuberosas de peso entre 100 y 500 gr que se consumen crudas y son de sabor dulce.

Usos

La jícama tienen contiene aproximadamente 20 mg de vitamina C. Se consume la parte blanca, jugosa de sabor moderadamente dulce a bien dulce; en la zona también es común la preparación de jugo de jícama, así como su consumo en forma de verdura, en sopas o como ensalada, agregándole sal y limón; solamente el tubérculo es comestible. Sus hojas, tallos, vainas y semillas contienen roté nona, sustancia con propiedades insecticidas que puede ser toxica para el ser humano.

Composición química

Componentes	Promedio
Proteínas	1.30 gr
Humedad	87.00%

Carbohidratos	9.90 gr
Grasas	0.20 gr
Almidón	7.50 gr
Fibra	0.70 gr
Calcio	15.70 mg
Fosforo	16.80 mg
Hierro	0.63 mg
Cobre	0.43 mg
Potasio	175.00 mg
Calorías	39.30

MELLOCO

Nombre común: Ulluco, melloco

Nombre científico: Ullucus tuberosus



Origen

Se produce en el trópico americano, desde mediana a grandes altitudes (1.500 – 4.000 msnm). Bajo condiciones ecológicas muy diversas. Esta planta proviene de Bolivia y Perú. También se señala que esta especie es muy variable, sobre todo en el tamaño y color de los tubérculos. El ulluco reemplaza a la papa, donde el exceso de humedad ambiental de los antiplanos o valles interandinos, hace problemático su cultivo, sus rendimientos son superiores a la papa

Características botánicas

Es una planta herbácea, compacta, de tallos carnosos de 3 a 6 tallos verticales, que alcanzan de 20 a 40 cm de altura. La forma de los tubérculos del ulluco varía desde esférico a casi cilíndrico; en la coloración externa varía desde un color blanco a amarillo claro, pardo, morado y verde claro; de cascara delgada de pulpa amarilla feculenta y mucilaginoso. Las hojas son gruesas y las flores son pequeñas y de color amarillo.

Usos

Su utilidad es variable; se la usa para prepara ensaladas, sopas, etc.



Composición química

Componentes	Promedio
Calorías	51.00
Humedad	85.90 %
Proteínas	1.00 gr
Carbohidratos	12.50 gr
Fibra	0.60 gr
Cenizas	0.60 gr
Calcio	3.00 mg
Fosforo	35.00 mg
Hierro	0.80 mg
Tiamina	0.04 mg
Riboflavina	0.02 mg
Niacina	0.30 mg
Ácido ascórbico	23.00 mg

Hasta hace algún tiempo la ciencia de la alimentación parecía reservada a unos pocos, pues la falta de maduración de los conocimientos científicos al respecto, hacían su aplicación en la práctica, muy complicada y difícil.

ALIMENTACIÓN NORMAL, REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

REQUISITOS DE LA ALIMENTACIÓN NORMAL

Desde 1925, un maestro de la pediatría latinoamericano, el profesor argentino Pedro Escudero, resumió con singular acierto en cuatro palabras los requisitos que debe llenar una buena alimentación: COMPLETA, EQUILIBRADA, SUFICIENTE Y ADECUADA.

La alimentación es COMPLETA si tiene en cantidad satisfactoria todos los nutrientes necesarios para el individuo. La alimentación podrá ser calificada como EQUILIBRADA cuando los nutrientes guarden entre sí las proporciones necesarias para el mantenimiento de la salud. Así puede afirmarse que en términos muy generales, por cada 100 calorías ingeridas, el 50 a 55% deben ser suministradas en forma de hidratos de carbono; 30 a 35% en grasas y 12 a 15% en proteínas. Se sabe que debe existir también un equilibrio entre el calcio y el



fósforo, entre la caseína y la lactoalbúmina, así como en los diversos ácidos grasos y aminoácidos, etc.

Decir que la alimentación debe ser ADECUADA significa que, tanto alimento en sí, como su preparación, presentación y forma de ofrecimiento, debe adaptarse a las condiciones fisiológicas y fisiopatológicas de quién lo recibe. Así se tendrá en cuenta la edad cronológica, pero sobre todo, la edad evolutiva del niño, para ofrecerle determinados alimentos; del mismo modo se respetara su condición de enfermo, de convaleciente, de recién nacido, de desnutrido, de prematuro, etc. Así por ejemplo el alimento más adecuado para el recién nacido es la leche materna por sus innumerables ventajas, entre otras la de ser menos rica en sal y cenizas y por lo tanto más adecuada metabólicamente a su función renal; al lactante de menos de seis meses sólo se le dan alimentos de consistencia líquida y muy gradualmente a partir de esa edad se comienza a ver prudentemente su capacidad para deglutir alimentos de mayor consistencia. Alimentos francamente sólidos sólo pueden ofrecerse al niño que ya tiene dientes. Al escolar desnutrido grave que ha regresado en su desarrollo a patrones de digestión, asimilación y metabolismo propios del lactante, se ofrecerá para su recuperación una dieta acorde con sus características y de acuerdo con su libre demanda, según el grado de recuperación nutricional. Finalmente, otro factor de adecuación de la alimentación y de vital importancia en nuestro medio, es que la alimentación recomendada se adecue tanto a las condiciones socioeconómicas como culturales de la familia, evitando la prescripción de formulas costosas y alimentos industrializados inalcanzables económicamente para familias de bajos recursos, así como no pretender cambiar bruscamente las costumbres alimenticias de la gente con la introducción de alimentos extraños, en lugar de los culturalmente tradicionales.

Al decir que la alimentación debe ser SUFICIENTE, significa que contiene el aporte calórico necesario, capaz de promover un adecuado crecimiento y desarrollo. Un crecimiento y desarrollo psicosomático óptimo es, por así decirlo, el "producto final" de una buena alimentación; es recomendable ofrecer al niño una dieta acorde en su preparación al momento fisiológico; que respete patrones culturales, que se adecúe a las condiciones económicas de la familia y que sea consumida bajo el impulso de la libre demanda.

LOS NUTRIENTES Y SUS REQUERIMIENTOS



Existen numerosas diferencias entre las necesidades nutricionales del niño y del adulto, así como también entre las distintas etapas de la infancia, ya que varían con la edad, la velocidad de crecimiento, los cambios metabólicos y la actividad física. Por lo tanto es necesario revisar cada uno de los nutrientes, su función y sus necesidades en el niño.

ENERGIA

Los nutrientes energéticos son:

- ❖ Proteínas
- ❖ Grasas
- ❖ Carbohidratos

Los hidratos de carbono contienen 4 cal/g, las proteínas 4 cal/g y de los lípidos 9 cal/g. Los nutrientes energéticos una vez digeridos y absorbidos son sometidos a reacciones químicas que generan energía metabólica, la cual se utiliza en la síntesis de sustancias orgánicas o de estructura celular, hormonales, enzimáticos, etc. Los niños retienen parte de la energía ingerida la cual es transformada en tejidos de crecimiento.

Durante el primer mes primer mes de vida son del orden de 124 cal/kg/día y disminuyen durante el resto del primer trimestre, y en el segundo y tercer trimestre, incrementándose nuevamente en el cuarto trimestre, lo cual constituye la curva parabólica de las necesidades calóricas del niño en el primer año.

Necesidades calóricas del niño durante el primer año de vida

Edad	Cal/kg/día
0 – 1 mes	124
1 – 2.9 meses	116
3 – 5.9 meses	100
6 – 8.9 meses	95
9 – 11.9 meses	100

Fuente: FAO/OMS/UNU

El niño regula su ingesta de acuerdo a sus necesidades y dependiendo de la densidad calórica de la fórmula que se le ofrece. En consecuencia durante el



primer trimestre, cuando el niño es alimentado exclusivamente de la leche materna, debe ser a libre a demanda. Cuando la leche es escasa, debe comer muy frecuentemente, tanto en el día como en la noche; cuando ya se secrete lo suficiente distanciara los intervalos de lactancia el mismo. Pero si al contrario, el niño tiene que ser alimentado exclusivamente con fórmula láctea, la libre demanda en cambio es relativa, por lo cual se debe de tratar de cubrir sus necesidades energéticas, ni más ni menos de la recomendación promedio a fin de evitar tanto la desnutrición como el sobrepeso.

La regulación en el sentido contrario no es tan eficiente: si bien muchos niños consumen menos volumen cuando la concentración de la formula es superior (lo que las madres consideran como desgano), en otros casos la cantidad puede inclusive aumentar cuando por vicio de crianza, se mal interpreta todo llanto del niño como hambre, implantándose así la fuente inicial de la obesidad.

PROTEÍNAS

La proteína es un nutriente energético, regulador y estructural. Las proteínas dietarias aportan aminoácidos esenciales que no pueden ser sintetizados por el organismo. De los 26 aminoácidos conocidos nueve son esenciales, para el ser humano:

- ❖ Histidina
- ❖ Isoleucina
- ❖ Leucina
- ❖ Lisina
- ❖ Azufrados (metionina, cistina y taurina)
- ❖ Aromáticos (fenilalanina y tiroxina)
- ❖ Treonina
- ❖ Triptófano
- ❖ Valina

La Histidina es esencial solo en el primer año de vida. La taurina es importante en el desarrollo del Sistema Nervioso Central y de la retina y está presente en la leche materna. La proteína de la leche materna es la que ostenta un más alto índice de digestibilidad y contiene todos los aminoácidos en cantidades y proporciones óptimas de acuerdo a las necesidades del niño. Esencialmente contiene además otras proteínas y componentes nitrogenados como: lactoferrina



y otros agentes que desarrollan acción antibacteriana (linfoblastos, linfocitos, neutrófilos, macrófagos, lisozimas, inmunoglobulina A, complemento, etc.), todas protectoras del niño frente a infecciones.

Las proteínas de origen animal provenientes de la leche, el huevo, las carnes y pescados son de buena calidad por su digestibilidad buena y alto valor biológico. Las principales fuentes de proteínas vegetales son las leguminosas y en menor grado los cereales y las nueces.

La recomendación dietética diaria de proteína durante los dos primeros trimestres de vida, se ha estimado en más o menos 2,5 g/kg/día, 2,2 g/kg/día para el cuarto trimestre para niños que ingieren una dieta mixta con importante contenido de proteínas de origen vegetal.

GRASAS

Las grasas representan la principal fuente energética del organismo y deben aportar el 30% de las calorías de una dieta normal. Entretanto los primeros 4-6 meses de vida la dieta puede contener entre el 50-55% de las calorías, tal como sucede durante la lactancia materna exclusiva y en las fórmulas infantiles de inicio en las cuales representan el 40-50% del aporte calórico; además se su función energética las grasas facilitan la absorción de vitaminas liposolubles, calcio y otros minerales, adicionalmente evitan que otros nutrientes, como las proteínas, sean utilizados para obtener energía afectando el crecimiento.

Los ácidos grasos se clasifican en:

- ❖ Esenciales
- ❖ No esenciales

Los ácidos grasos esenciales por no ser susceptibles de ser sintetizados por el organismo humano, tienen necesariamente que ser aportados por la dieta; tales son los poliinsaturados: linoleico (omega 6) y alfa linoléico (omega 3). Los ácidos grasos esenciales son importantes para mantener la estructura de las membranas celulares mediante la formación de fosfolípidos; asimismo son precursores de prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos. Del 3 al 5% de la ingesta acalórica total debería ser aportada por el ácido linoleico, entre otras cosas porque aumenta la eficiencia de la ingesta energética en el sentido de promover un mejor crecimiento; por tal motivo la leche materna, en donde el 4% de las calorías dependen del ácido linoleico, origina un mejor crecimiento que



una formula láctea de igual valor calórico y más proteínas. Las fórmulas infantiles deben proporcionar por lo menos 2,7% de la energía como ácido linoléico.

HIDRATOS DE CARBONO

Al igual que las grasas representan la principal fuente de energía, sólo que más fácilmente disponibles, además son precisos para su metabolismo y utilización completa (combustión de grasas). También preservan las proteínas, evitan la cetogénesis y conservan los electrolitos. Es por ello que deben representar entre el 45 y el 55% de las calorías de una dieta normal. Ningún hidrato de carbono, considerado individualmente es esencial, porque se sustituye mutuamente y porque su producto final, la glucosa, se sintetiza de diversas fuentes en el organismo humano. Especial mención merece la lactosa, que es el hidrato de carbono más abundante en la leche. En la leche humana la lactosa se encuentra en proporciones significativamente más altas que en la leche de vaca y cumple funciones esenciales en el niño (mantener un medio ácido en el intestino facilitando la digestión y controlando el crecimiento de patógenos indeseables)

DESARROLLO PONDOESTATURAL



La antropometría es la parte de la antropología que estudia las proporciones y medidas del cuerpo humano. El crecimiento es un proceso continuo desde la concepción hasta la edad adulta, determinado por la carga genética de cada individuo y dependiente, tanto de factores ambientales como de un correcto funcionamiento del sistema neuroendocrino. Del conocimiento del mismo y de su vigilancia depende en gran medida el futuro, no sólo del ser humano sino de la población a la cual pertenece. La forma más fácil, económica y universalmente aplicable para observar el crecimiento físico es la antropometría, uno de los pilares de la ciencia que estudia el crecimiento y desarrollo la Auxología. La *Auxología* viene de la raíz griega *auxein* que quiere decir aumentar y fue empleado por Paul Godin en 1919, médico Francés que introdujo en el estudio del crecimiento humano el término *método auxologique*, mientras que el término *auxology* lo introduce JM.Tanner y sus colegas en la década de los setenta.

La antropometría permite conocer el patrón de crecimiento propio de cada individuo, evaluar su estado de salud y nutrición, detectar alteraciones, predecir su desempeño, salud y posibilidades de supervivencia.

En el ámbito de poblaciones constituye un elemento valioso para la toma de decisiones en cuestiones de salud pública, a pesar de lo cual es aún poco apreciada.

Son diversas las medidas que es posible obtener para evaluar el tamaño, proporciones y composición corporal: peso, longitud, circunferencias, pliegues cutáneos y diámetros. La precisión es muy importante por lo que se debe contar con los instrumentos adecuados así como reconocer las inconsistencias entre las mediciones de uno o diferentes examinadores. Para una correcta interpretación de los hallazgos se requiere conocer con exactitud la edad y sexo del individuo examinado



RETARDO PONDOESTATURAL

Definición: Es una expresión que se utiliza para clasificar los niños cuyo peso y talla se encuentran por debajo de los estándares que corresponden a su edad.

Falla en el crecimiento se refiere más al niño que no gana peso; es un término que se utiliza para describir lactantes y niños pequeños con una tasa de crecimiento inferior a la de los niños de su misma edad debido a diversas condiciones medicas y sociales.

Talla baja es un término que se utiliza mas en relación con estatura por debajo del percentil apropiado para su edad cronológica; puede ir o no acompañado de déficit de peso y puede asociarse o no a una enfermedad subyacente.

Normalidad: el crecimiento y el desarrollo del ser humano son respuestas adaptadas y organizadas frente a experiencias de interacción con el medio, el tiempo y el potencial genético. El crecimiento no es un proceso dinámico, cuantitativo, derivado de la multiplicación celular que determina un aumento de las dimensiones corporales, susceptibles de ser evaluadas numéricamente, reflejas en la ganancia de peso, talla y perímetro.

El desarrollo es u proceso cualitativo de las funciones de maduración de órganos y sistemas que van haciéndose cada vez más complejos y perfectos. Las etapas que conforman el proceso de crecimiento son continuas armónicas y predecibles.

Evaluación del crecimiento.

Cada individuo crece con su propio ritmo; el crecimiento lineal concluye en promedio a los 16 años en las mujeres y a los 18 años en los varones.

La evaluación del crecimiento se hace mediante:

1. Indicadores directos
 - Medidas antropométricas
 - Desarrollo dental
 - Desarrollo genital
 - Edad ósea.

2. Indicadores indirectos

- Historia personal
- Social
- Familiar.

Evaluación antropométrica

Toma medidas del cuerpo: son los indicadores más difundidos para la vigilancia del crecimiento, por la información que proporcionan y por la relativa facilidad para obtenerlos. Los más usados son el Peso, Talla, Perímetro cefálico, Perímetro torácico y grosor del pliegue cutáneo, perímetro braquial.

RECOMENDACIÓN GRADO C:

El instrumento que se utiliza es el antropómetro de longitud o infantómetro con el cual se debe medir a los menores de dos años; debe tener una pieza fija donde apoya la cabeza del niño y una móvil que se ajuste a las plantas de los pies.

La talla de pie o estatura se utiliza para medir a niños menores de dos años; el instrumento que se utiliza es el tallímetro o estadiómetro. Debe estar perfectamente vertical y fijo.

El niño debe estar con los talones juntos apoyando firmemente contra el instrumento tratando de corregir a lo máximo la ensilladura lumbar, los ángulos rectos entre la barra medidora y la tabla de la cabeza son de fundamental importancia: sostener la cabeza con el meato auricular externo y ángulo externo del ojo a un plano horizontal.

Aplicar presión hacia arriba en el proceso mastoideo de forma que la línea permanezca estira y elimine los cambios en la postura y la variación intradiaria de la estatura.

PESO



Indica la masa corporal total del individuo. El instrumento para obtener el peso es la balanza. Debe ubicarse en una superficie sólida lisa horizontal y firme, debe ser calibrada periódicamente.

Es un indicador sencillo y muy válido para evaluar el estado nutricional del niño, sobre todo del menor de 5



años. Muestra el aumento o la disminución de tejido graso o magro, así como de la masa ósea o del agua; debemos tener en cuenta que sobre él influyen cuestiones como el grado de hidratación, existencia de líquido extracelular como edemas o incluso relación con el tiempo pasado desde la ingestión de alimento o las deposiciones.

Históricamente se acepta que las variaciones de peso están relacionadas con la raza, sexo, cultura, hábitos sociales, talla del niño, de lo cual no hay duda, pero debemos tener en cuenta que hay trabajos, como los de la OMS, que han comprobado que niños nacidos en regiones diferentes del mundo, a los que se ofrecen unas condiciones de vida óptimas, cuentan con el potencial de crecer y desarrollarse hasta estatura y peso para la edad similares entre ellos. En consecuencia, más importante que una medida estática y valorar los datos de ese momento, es hacer un seguimiento correctamente monitorizado y evaluar la curva de peso a través del tiempo, así como usar el peso en relación con otros parámetros.

El niño de menos de 16 Kg. Se pesa semidesnudo, sin pañal acostado o sentado. El la balanza de pie el niño se para en el centro de la plataforma con un mínimo de ropa, dato obtenido se grafica en la curva correspondiente. (Recomendación grado C). Esta medida, sin lugar a dudas la más empleada, se obtiene en los menores de dos años en decúbito y después de esta edad en la posición de pie. Ocasionalmente se requiere, entre los 2 y 3 años, que el niño sea cargado por un colaborador cuyo peso se resta del total encontrado. Permite vigilar el estado de nutrición del niño pero el significado de sus variaciones puede ser confuso en pacientes con edema, deshidratación u otras manifestaciones de cambios en el agua corporal ya que representa una mezcla de varios componentes del cuerpo. Comparada con el peso ideal para la edad, se continúa usando para el diagnóstico de desnutrición cuando existe un déficit mayor al 10% y obesidad cuando hay exceso de 20%, a pesar de que estos valores no siempre significan cambios en la grasa corporal. Se recomienda mejorar su sensibilidad asociándola a la talla para encontrar indicadores como el peso para talla (P/T), índice de masa corporal (IMC) e índice ponderal (IP).

Índice de Masa Corporal (IMC)

El Índice de Masa Corporal (IMC), Body Mass Index (BMI) en Inglés, es un simple pero objetivo indicador antropométrico del estado nutricional de la población, que está influenciado por la talla en el periodo intrauterino, la talla al nacer, el estatus socioeconómico, cambios estacionales en la disponibilidad de alimentos

Es relativamente económico, fácil de recolectar y analizar. El peso y la talla desde donde se lo deriva, ($IMC \text{ Kg/m}^2 = \text{PESO/TALLA}^2$) son variables fácilmente incorporadas en cualquier encuesta regional o nacional. Puede ser utilizado para vigilancia nutricional o para monitorear seguimientos interregionales, ínter países; o estudios comparativos dentro de la misma región o país. Es una variable estandarizada y válida para este tipo de estudios. La definición clásica y tradicional, ha sido aplicada casi de manera exclusiva en adultos y con reparos y limitaciones para niños y adolescentes en edades de crecimiento y desarrollo. A causa de estas limitaciones, se recomendó el IMC para la edad como el mejor indicador para el empleo en la adolescencia, porque:

- a- Incorpora la información requerida sobre la edad;
- b- Ha sido validado como indicador de la grasa corporal total en los percentiles superiores
- c- proporciona continuidad con los indicadores de los adultos. Por otro lado gracias a todo esto, se cuenta con datos de referencia de gran calidad, tablas OMS. Si bien el IMC no se ha validado plenamente como indicador de la delgadez o la desnutrición en los adolescentes, constituye un índice único de la masa corporal, aplicable en ambos extremos

Su incremento se debe a exceso de peso o talla corta, habiéndose demostrado recientemente su relación con la grasa corporal, por lo que es válida como medida de obesidad para niños y adolescentes

Desnutrición



El desarrollo del individuo depende de manera directa, de las condiciones nutricionales durante la gestación y periodo postnatal ya que la baja o deficiente calidad de la dieta en



estas etapas críticas del desarrollo infantil puede provocar alteraciones tanto en la organización del sistema nervioso como en la constitución de diversos órganos, que pueden persistir hasta la edad adulta. Conviene definir como una adecuada nutrición aquella que contiene un balance entre lo que el organismo requiere y lo que gasta por sus actividades; dicho en otras palabras, un balance entre los macronutrientes (proteínas, carbohidratos, y lípidos), los minerales y vitaminas contenidas en la dieta y la energía invertida en el desarrollo de sus actividades. De no cumplirse con esta regla básica, el organismo desarrolla “ajustes” que le permitan continuar por algún tiempo en un estado de equilibrio tanto funcional, metabólico como conductual.

Por lo anterior se entiende por desnutrición a la carencia de alguno o de todos los elementos nutritivos causados por deficiencias en la dieta o bien por alteraciones en la digestión o absorción. La desnutrición resulta de la ingestión insuficiente de nutrientes, lo que desencadena una condición patológica debido a la carencia principalmente de proteínas, de carbohidratos y lípidos o deficiencia de oligoelementos esenciales donde se incluye el yodo, la Vitamina A y el hierro (Fe). La causa de una ingestión deficiente puede depender de la disponibilidad de alimento, de la educación o de costumbres sociales.

Los diferentes estudios de salud poblacional refieren al crecimiento corporal del niño como el mejor índice del estado nutricional. El método tradicional para valorar los retrasos del crecimiento asociados a desnutrición en niños se basa en el peso para la edad y se establecen tres categorías de desnutrición de acuerdo a su nivel de gravedad. Desde el punto de vista clínico existen dos tipos de desnutrición grave, el marasmo y el kwashiorkor o hipoalbuminemia.

ETIOLOGIA

Factores sociales y económicos:

La pobreza acompaña casi siempre a la desnutrición. Esto lleva a baja disponibilidad y acceso a los alimentos, falta de medios para producirlos o comprarlos, malas condiciones sanitarias, hacinamiento, mal cuidado de los niños, ignorancia, tabú y malas prácticas alimenticias, caprichos alimenticios y factores emocionales.

Factores biológicos:

Uno de los principales factores de la desnutrición infantil es la desnutrición materna, antes o durante el embarazo, con el riesgo del bajo peso al nacer. Otros son las enfermedades infecciosas, virales, bacterianas, protozoarias y parasitarias. La enfermedad diarreica y las infecciones respiratorias son también otros factores biológicos responsables de la Desnutrición infantil, porque se acompañan generalmente de



anorexia, vómitos, con disminución de la absorción intestinal y aumento del catabolismo corporal. Las dietas inadecuadas tanto en calidad como en cantidad, las anomalías metabólicas, estrés, etc, también contribuyen a una absorción defectuosa o insuficiente de los alimentos.

Factores ambientales:

En este grupo debe incluirse el hacinamiento, las malas condiciones sanitarias, los ciclos agrícolas, malas prácticas de cultivos, cambios del clima, catástrofes naturales, etc.

Edad del paciente:

La desnutrición es más frecuente en infantes, especialmente en prematuros o con peso al nacer menor de 2,500 g, y en los niños preescolares, mujeres embarazadas o en etapa de lactancia, luego los ancianos y adolescentes

Obesidad

La obesidad constituye una pandemia que afecta a los diferentes grupos etarios, sin



límites en relación con la raza o el sexo. La obesidad se ha incrementado de forma alarmante en los países desarrollados y en desarrollo, constituye el principal problema de malnutrición del adulto y es una enfermedad que se ha visto aumentada notoriamente en la población infantil. Algunos opinan que alrededor de 1/3 de todos los niños son obesos; esta misma incidencia se describe en la

edad adulta, lo que hace pensar que los niños obesos serán adultos obesos

Definición:

La obesidad es una enfermedad caracterizada por un cúmulo de grasa neutra en el tejido adiposo superior al 20% del peso corporal de una persona en dependencia de la edad, la talla y el sexo debido a un balance energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado.

Epidemiología:

La prevalencia de obesidad infantil está aumentando de manera alarmante tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.



En EE.UU., Inglaterra y Japón, hay claras evidencias de este incremento en la población pediátrica, tanto en el grupo de niños preescolares como escolares. En algunos países latinoamericanos, las tasas de sobrepeso y obesidad son similares a las de EE.UU.

Etiología:

La obesidad es un trastorno multifactorial en cuya etiopatogenia están implicados factores genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales, la rapidez con que se está produciendo el incremento de su prevalencia parece estar más bien en relación con factores ambientales.

Es así que para desarrollar la obesidad es necesario el efecto combinado de la predisposición genética a este trastorno y la exposición a condiciones ambientales adversas.

Los factores genéticos rigen la capacidad o facilidad de acumular energía en forma de grasa tisular y menor facilidad para liberarla en forma de calor, lo que se denomina como elevada eficiencia energética del obeso. Se produce porque a largo plazo el gasto energético que presenta el individuo es inferior que la energía que ingiere, es decir existe un balance energético positivo. La influencia genética se va a asociar a condiciones externas como los hábitos dietéticos y estilos de vida sedentarios, relacionado esto con la disponibilidad de alimentos, la estructura sociológica y cultural que intervienen en el mecanismo de regulación del gasto y almacenamiento de la energía que es lo que define la estructura física.

Clásicamente está establecido que si ambos padres son obesos el riesgo para la descendencia será de 69 a 80 %; cuando solo uno es obeso será 41 a 50 % y si ninguno de los 2 es obeso el riesgo para la descendencia será solo del 9 %. La inactividad física permite que los niños dediquen mucho tiempo a la televisión, a los juegos de video y se alejen de la práctica de deportes, las caminatas y los juegos al aire libre, esto condiciona la ganancia excesiva de peso. Varios investigadores señalan la existencia de otros factores ambientales predisponentes a la obesidad como el destete temprano del lactante, insuficiente uso de la lactancia materna, la agalactación precoz antes del tercer mes de vida, el consumo de más de un litro de leche en el día. También se mencionan la formación de malos hábitos en la alimentación como la ausencia de desayuno, ingestión de grandes cantidades de alimentos en las últimas horas del día, comer muy rápido, ingestión de alimentos con exceso de grasa o azúcares simples. Es por ello que en los últimos 20 años el incremento de la prevalencia de la obesidad solo puede ser explicado por los factores ambientales al existir una epidemia de inactividad.



Repercusión clínica y sus complicaciones.

Los niños con obesidad tienen repercusión en toda la economía que implica alteraciones en diferentes subsistemas, por lo cual muchos especialistas mencionan el Síndrome Metabólico que incluye además de la obesidad, a la hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, elevación de las LDL y VLDL, disminución de las HDL, hiperuricemia y aumento de la resistencia a la insulina. No es por tanto un trastorno único, por el contrario se acepta que es un grupo heterogéneo de trastornos asociados que repercuten grandemente en la morbilidad y mortalidad de las poblaciones, través de altas incidencias de diabetes tipo II, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares (IAM), algunos tipos de cáncer y apnea obstructiva del sueño, entre otras.

La mayoría de los signos dismórficos, alteraciones dermatológicas y deformidades esqueléticas encontradas fueron las relacionadas con el desarrollo de la obesidad expresado en su tipo mórbido. Entre las alteraciones dermatológicas se observaron con más frecuencia la acantosis nigricans, y lesiones de intertrigo. Las deformidades esqueléticas más frecuentes fueron el *genus valgus* y los pies planos en sus diferentes grados.

Consecuencias de la obesidad pediátrica:

A corto plazo (para el niño o el adolescente)

- Problemas psicológicos
- Aumento de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular
- Asma
- Diabetes (tipo 1 y 2)
- Anormalidades ortopédicas
- Enfermedad del hígado

A largo plazo (para el adulto que era obeso de niño o adolescente)

- Persistencia de la obesidad
- Aumento de los factores de riesgo cardiovascular, diabetes, cáncer, depresión, artritis
- Mortalidad prematura

DIAGNOSTICO:

El método diagnóstico utilizado se basa en estándares internacionales de índice de masa corporal (IMC) para edad, calculado como peso (Kg.) dividido por la talla al cuadrado (m²).



Estos estándares se desarrollaron para niños y adolescentes y se corresponden con la clasificación de sobrepeso y obesidad para adultos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde el punto de corte para sobrepeso es de 25 de IMC y el de obesidad es de 30. Con esta premisa un subgrupo de expertos de la OMS (International Obesity Task Force) desarrolló estándares de IMC para la población pediátrica basados en los mismos puntos de corte. Posteriormente, éstos se trasladaron a su equivalente para cada edad, con el beneficio adicional de ser utilizables internacionalmente

Definiciones de obesidad pediátrica:

Para investigación y propósitos epidemiológicos:

- El sobrepeso se debe definir como $IMC \geq$ a percentilo 85 para el sexo y la edad.
- La obesidad se debe definir como $IMC \geq$ a percentilo 95 para el sexo y la edad

Para propósitos clínicos:

- El sobrepeso se debe definir como $IMC \geq$ a percentilo 91.
- La obesidad se debe definir como $IMC \geq$ a percentilo 98

A pesar de la alta especificidad, un IMC alto para la edad tiene escasa sensibilidad en niños y adolescentes.

TRATAMIENTO:

Se acepta que es una entidad de complejo tratamiento de forma multidisciplinaria donde deben participar pediatras, nutricionistas, dietistas, psicólogos, comunicadores sociales y maestros entre otros técnicos y profesionales que trabajen para modificar los factores de alimentación y estilos de vida u otros factores causales.

En el tratamiento dietético de la obesidad en niños y adolescentes es necesario observar que se deben satisfacer las necesidades de nutrientes para su crecimiento y desarrollo, lograr un cambio gradual del tejido graso por tejido magro, por lo cual no se deben usar dietas restrictivas.

La principal estrategia para controlar la obesidad es la prevención y el diagnóstico precoz.

Puede prevenirse en la infancia, aunque no se sabe a ciencia cierta si ello va a evitar su presencia en la adolescencia o en la edad adulta, para ello es muy importante mantener la lactancia materna exclusiva al menos hasta los 4 meses, ya que el niño lactado al pecho controla mejor la cantidad de su ingesta, porque la saciedad no depende solamente del volumen ingerido sino también del tipo y concentración del alimento. Los

mecanismos de saciedad en la lactancia natural están asociados en gran medida con el contenido de grasa de esta.

El niño alimentado al pecho realiza más actividad física que el alimentado con leches artificiales, trabaja más, emplea más tiempo en su participación en la lactancia, y permanece más tiempo despierto. No debemos forzar al niño a ingerir alimentos sólidos antes de los 5 meses, pues esto condiciona la obesidad desde el primer año de la vida. Ya en la edad escolar existen otros factores que debemos evitar, como es el consumo de golosinas ricas en hidratos de carbono y la vida sedentaria.

TALLA



Longitud total del cuerpo desde el vértice del cráneo hasta la planta de los pies representa el crecimiento del esqueleto. Talla acostada o Longitud debe medirse en decúbito dorsal; recordar que la talla acostada es ligeramente superior a la de pie. La estatura es algo mayor en la mañana que en las horas de la tarde.

La talla baja se constituye en uno de los motivos de consulta más frecuentes en pediatría, más aun en el momento actual donde los factores psicosociales y el consumismo asocian la estatura con un factor de salud óptima y de éxito socioeconómico de una forma injustificada. Desde nuestro punto de vista la talla es un parámetro que mide el adecuado estado de salud de los niños y niñas, además de medir el impacto de ciertas variables (nutrición, enfermedades crónicas, condiciones socioeconómicas, ambiente familiar) e intervenir en situaciones potencialmente prevenibles. Es importante tener en cuenta que el crecimiento se evalúa de forma dinámica, es decir una sola medición no es suficiente para “marcar” un niño con diagnóstico de talla baja, sino que debe estar evaluada dentro de un periodo de tiempo, lo cual hace que esta evaluación sea económica y fácil, teniendo en cuenta las reglas de medición y los gráficos adecuados para ubicar los pacientes.

Los parámetros más importantes dentro de la evaluación del niño con talla baja son el peso, la talla y la velocidad de crecimiento. Estos parámetros se correlacionan con datos preestablecidos, valores de referencia para evaluar las desviaciones estándar y los

percentiles dentro de los cuales se ubican nuestros pacientes y graficarlos en las tablas apropiadas en la cual se lleva el registro de datos anteriores.

TALLA BAJA

El retraso de frecuente, representa endocrinológicas de un pequeño enfermedad al ser grupo étnico.



crecimiento es un problema médico alrededor del 50% de las consultas niños y adolescentes. Sin embargo, sólo porcentaje de éstos presenta una evaluados en el contexto familiar o de su

Definición: Se considera que un paciente tiene talla baja cuando su relación talla/edad está dos desviaciones estándar (DS) bajo el promedio poblacional esperado para su edad y sexo, o por debajo del percentilo tres. El 80% de una población de niños cuya talla está entre -2 y -3 DS corresponde a una variante normal (talla baja familiar o constitucional). En cambio, la mayoría de los que están bajo 3 DS tienen una talla baja patológica. Por otra parte independiente del percentilo talla/edad en que esté un niño, si la velocidad de crecimiento medida durante un período mínimo de 6 meses de observación, está bajo el percentilo 10 de las curvas de crecimiento de Tanner, ese niño presenta un serio trastorno en su crecimiento. Entre los 4 y 10 años de edad debe considerarse anormal un incremento menor de 4,5 cm/año.

Fisiología del Crecimiento Dentro del proceso complejo del crecimiento hay varios factores que hay que tener en cuenta para la evaluación integral del niño o niña con talla baja. Hay que tener en cuenta que no es un proceso longitudinal.

- Factores genéticos: Talla familiar (materna y paterna)
- Factores nutricionales: Estado nutricional, comorbilidades (IRC, cardiopatías, sd. malabsorción), hipoxemia crónica.
- Factores congénitos: Cromosomopatías
- Factores hormonales: Hipotiroidismo, déficit HC, resistencia a HC, alteraciones hipofisarias, otros factores de crecimiento (Hormona tiroidea, insulina, esteroides sexuales)

Hay tres periodos de crecimiento especialmente importantes dentro de la evaluación de un niño con talla baja:



1. Fetal o primera infancia: Desde la mitad de la gestación hasta el final del 1 - 2 año; depende de varios factores (hormonales, sustratos energéticos, nutrientes esenciales, flujo sanguíneo uterino y espacio limitante materno). Es la etapa de crecimiento más acelerada. Entre el 1 y 3 año de vida el comando del crecimiento lo toman la hormona de crecimiento (HC), las somatomedinas o otros factores similares a la insulina. Aproximadamente el primer año de vida se crece entre 23 y 26 cms. Es importante anotar que aproximadamente en el 2 año de vida nos ubicamos en nuestro carril genético normalmente.

2. Prepuberal o segunda infancia: Se caracteriza por una desaceleración de la velocidad de crecimiento (4-6 cms/ año) hasta los 10 años y medio en niñas y hasta los 12 años en niños. Alrededor de los 10 años se encuentra una disminución de la velocidad de crecimiento hasta menos de 5 cms/año, a lo que se le ha llamado depresión puberal. Además de las hormonas de crecimiento y tiroidea, los factores nutricionales juegan un papel fundamental.

3. Puberal: Durante esta etapa, se vuelve a acelerar la velocidad de crecimiento, pero además de la HC, los esteroides sexuales toman el comando y son un factor decisivo para el pronóstico de talla final. La velocidad de crecimiento se encuentra entre 7-12 cms/año.

Retraso de talla familiar

Es probablemente la causa más común de talla baja. Estos niños son pequeños porque su carga genética así lo determina. La talla de nacimiento es normal o baja, desaceleran su crecimiento en los primeros años de vida, para continuar posteriormente con velocidad normal baja, creciendo por un canal entre 2 DS y 3 DS por debajo de la mediana. La edad ósea es concordante con la edad cronológica y sobrepasa la edad de talla. Se define edad talla a la edad a la cual el promedio de los niños normales alcanzan la talla del sujeto en estudio. La pubertad se inicia a la edad habitual y la talla final es baja, pero concordante con la carga genética familiar. Toda la evaluación de laboratorio es normal.

No se ha encontrado tratamiento que modifique significativamente su talla final.

RELACIÓN PESO TALLA: (P/T): Evalúa la armonía en el crecimiento corresponde a la edad estatural de la talla encontrada, referida al peso para esa edad se recomienda relacionar los parámetros de peso y talla para determinar si esta relación es adecuada o



no, la relación es talla baja con sobre peso puede orientar hacia patología endócrina; talla baja con peso bajo orienta a patología orgánica no hormonal. Esta relación permite identificar un compromiso reciente del crecimiento que afecta únicamente la ganancia de peso pero aun no afecta el crecimiento en longitud, a diferencia del peso/edad que puede deberse tanto a un problema reciente como antiguo.

En 1972, Waterlow publicó una nueva clasificación de los estados de malnutrición, basado en las modificaciones de la relación peso/talla y la influencia predominante sobre uno y otra de la malnutrición aguda o crónica. Partiendo de estos conceptos, se han establecido algunos índices y se han construido una serie de gráficas que permiten enjuiciar fácilmente la situación nutritiva simplemente con el conocimiento de la talla, peso y edad. Los más utilizados son los siguientes:

- **Índice nutricional:** Se basa en la comparación de la relación simple del peso y la talla del paciente con la relación del peso y talla medios para la correspondiente edad y sexo. La fórmula es la siguiente:

$$\frac{\text{Peso actual} / \text{Talla actual}}{\text{Peso medio} / \text{Talla media}} \times 100$$

El valor de este índice permite diferenciar cuatro situaciones:

- Inferior a 90: malnutrición
- De 90 a 100: normal
- De 110 a 120: sobrepeso
- Superior a 120: obesidad

- **Curvas de distribución del peso para la talla:** su principal ventaja es que son muy sencillas de manejar y una simple ojeada permite conocer si el niño se encuentra dentro de los límites de variación normal, situado entre los percentiles 10 y 90, o si rebasa éstos, lo que sería sugestivo de delgadez u obesidad. La principal limitación de estas gráficas es que solamente pueden utilizarse con fiabilidad durante el periodo en que la distribución del peso para la talla es independiente de la edad, lo que sucede en condiciones normales desde los dos años hasta el comienzo de la pubertad.

Muchos niños sanos no siguen estas curvas y a veces el subir o bajarlas o estar por debajo no es sinónimo de enfermedad con lo cual solo hace asustar a los padres o incluso asustar también a los pediatras o enfermeras que solo se fían de ellas. Los niños no tienen problemas por no seguir el caminito de la media. El problema es de la media que no sigue el caminito normal de los niños.



- **Índice peso/talla** (Índice de Quetelet o índice de masa corporal): de todos los índices propuestos el más útil sigue siendo el introducido por Quetelet en 1869, que utiliza la relación peso/talla. Ha sido rebautizado por Keys en 1972 como Índice de Masa Corporal.

PESO / EDAD (P/E); es un valor comparativo avalúa el crecimiento general del niño; en la medida en que aumenta la edad debe ganar peso.

TALLA PARA EDAD: (T/E): Evalúa el crecimiento longitudinal del niño. La talla es la medida más estable del crecimiento, es la última en afectarse.

CURVA DE CRECIMIENTO O SOMATOGRAMA: es otro elemento fundamental y la evaluación del crecimiento. Permite relacionar las medidas del niño con la normalidad para su edad, no interesa un valor aislado o absoluto sino un seguimiento longitudinal que permite determinar que canal de crecimiento sigue el niño, la velocidad de crecimiento y la relación peso talla. Si hay una lentificación o aceleración en el ritmo de crecimiento se va a observar un cambio en el canal de crecimiento y si se produce estos cambios si es de forma brusca o paulatina.

El crecimiento es un atributo predecible de los niños sanos y debe ser mirado desde el punto de vista funcional y no estático, evaluándose la velocidad de crecimiento mediante una serie de medidas a través del tiempo

VELOCIDAD DE CRECIMIENTO: es otro parámetro importante en la evolución del crecimiento y desarrollo. Es la expresión del incremento registrado en peso o talla en una unidad de tiempo. Es un proceso dinámico que permite determinar si el niño mantiene un ritmo de crecimiento adecuado y sigue un determinado canal de crecimiento.

ÍNDICE PONDERAL

Se halla dividiendo el peso al nacer en kilogramos (P) entre la longitud en metros (L) elevada al cubo (P/L^3). Un IP bajo (<25) resulta de un retardo de crecimiento intrauterino o un nacimiento prematuro y se encuentra fuertemente relacionado con el peso de la placenta. También se ha descrito una relación inversa con el riesgo de cardiopatía isquémica, aunque se sugiere que más importante es la variación en el ritmo del crecimiento intrauterino que el tamaño al nacer

PERCENTILO

Es el indicador clínico más comúnmente usado para determinar los patrones de crecimiento de niños individuales. Determinan la posición de la medida de un individuo indicando a qué por ciento de la población de referencia iguala o excede.

PERÍMETRO CEFÁLICO



Represente en forma indirecta el crecimiento del cerebro. El instrumento utilizado es la cinta métrica que debe amoldarse a la forma del cráneo. Para que no permita elongaciones no debe tener más de 0.5 cm de ancho se precisa la protuberancia occipital y se circunda hasta las protuberancias frontales. El

volumen de cada uno de los tres componentes que rellenan el cráneo (cerebro, líquido cefalorraquídeo y sangre) condicionan el tamaño de la cavidad craneal durante la infancia. El crecimiento exagerado de uno de los tres componentes se realiza a expensas de los otros dos para mantener constantes el volumen y la presión intracraneales. Los espacios extracerebrales (epidural, subdural y subaracnoideo) pueden expandirse con colecciones hemáticas o quísticas y afectar considerablemente al volumen craneal.

Otros factores menos importantes que afectan al tamaño craneal incluyen el grosor de los huesos craneales y la velocidad de fusión de los mismos en las suturas.

La medición del perímetro craneal (PC) es un dato clínico fundamental en la exploración pediátrica, ya que puede constituir la base del diagnóstico de un gran número de enfermedades neurológicas.

El médico estar familiarizado con las patologías más frecuentes que producen microcefalia y macrocefalia, y además debe conocer las variantes de la normalidad para el crecimiento craneal.

La medida de la circunferencia craneal se realiza mediante medición del diámetro mayor occipito-frontal. Las cifras de PC pueden estar influidas por factores como el grosor de los tejidos blandos cefálicos y por la forma de la cabeza. Por otra parte, una cabeza redondeada tiene un mayor volumen intracraneal que una cabeza oval de igual circunferencia, y un cráneo con predominio del diámetro antero-posterior presenta un mayor volumen que otro con aumento del diámetro biparietal. Una cifra aislada de medición del PC tiene sólo un valor relativo y es mucho más importante confeccionar una curva de crecimiento craneal mediante la toma repetida de medidas de PC. Debemos conocer que la curva de crecimiento del

PC varía considerablemente con el sexo, la edad gestacional (EG) y la raza del niño.



Por ello, es fundamental utilizar tablas de crecimiento craneal diferenciadas para cada sexo y con datos obtenidos de la población infantil de nuestro medio geográfico. La velocidad de crecimiento craneal es considerablemente más rápida en los prematuros con respecto a los niños nacidos a término y, por ello, debemos utilizar tablas de crecimiento craneal que utilicen datos de EG y no de edad cronológica en el grupo de niños que nacieron antes de las 37 semanas de gestación.

MICROCEFALIA

La microcefalia se define como la presencia de un PC menor de dos desviaciones estándar por debajo de la media para la edad, sexo, raza y tiempo de gestación. Un PC bajo (microcefalia) indica, por lo general, un cerebro pequeño (microencefalia), ya sea de forma primaria o adquirida. Un 90% de las microcefalias se asocian a retraso mental (RM), salvo en los casos de microcefalias de origen familiar que pueden tener una inteligencia normal. El RM suele ser proporcional al grado de microcefalia. Otros síntomas dependen de la etiología del trastorno que produce la microcefalia.

En el origen de las microcefalias se implican factores diversos, incluyendo anomalías del desarrollo cerebral y daño cerebral adquirido de origen diverso (prenatal, perinatal o postnatal). Los tres últimos modelos etiopatogénicos se asocian a diversos grados de atrofia cerebral en la tomografía computarizada (TC) craneal y en las imágenes de resonancia magnética (IRM) cerebral.

Etiopatogenia

Se distinguen microcefalias primarias, en las que el cerebro no consigue completar un desarrollo embrionario normal; y formas secundarias, en las que el cerebro completa un desarrollo inicial normal pero luego sufre un daño que altera su crecimiento posterior.

Distinguimos formas primarias y secundarias de microcefalia. En las primeras, se incluyen procesos que generan una microencefalia con un cerebro que no consigue formarse correctamente por la acción de anomalías genéticas, cromosómicas o ambientales. En las formas secundarias, sin embargo, el cerebro completó un desarrollo normal pero posteriormente sufrió un daño que alteró su crecimiento ulterior.

Las **microcefalias primarias** son expresión de un desarrollo anómalo cerebral durante los 7 primeros meses de gestación. Se alteran las fases de inducción, prosencefalización, proliferación y/o migración neuronal primordial. Estos pacientes suelen presentar un PC neonatal bajo (microcefalias congénitas), salvo en el caso de algunas cromosomopatías que pueden comportarse como una microcefalia adquirida. Se describen diversos factores etiopatogénicos de origen genético y/o ambiental que condicionan una microencefalia primaria. En este grupo de microcefalias, la neuroimagen



(TC, IRM) puede ser normal o bien mostrar datos patológicos diversos como: atrofia, ventriculomegalia, calcificaciones, disgenesia de línea media, anomalías de 588 migración neuronal, etc.

Factores implicados en la etiopatogenia de las microcefalias primarias

Formas genéticas:

- Herencia autosómica dominante
- Herencia autosómica recesiva: microcefalia vera
- Otras formas de herencia
- Cromosomopatías:
 - Deleciones
 - Trisomías
 - Translocaciones

Daño prenatal:

- Fármacos: citostáticos, antiepilépticos
- Tóxicos: alcohol, cocaína, tabaco, heroína, metilmercurio
- Radiaciones ionizantes
- Infecciones congénitas: grupo TORCH, infección por VIH
- Metabolopatías: aminoacidopatías, hiperfenilalaninemia materna
- Patología vascular cerebral

Las **microcefalias secundarias** se relacionan con un daño cerebral adquirido de forma prenatal (dos últimos meses de gestación), perinatal o postnatal. El cerebro es inicialmente normal, pero luego sufre un daño difuso y se altera su desarrollo evolutivo. El PC neonatal suele ser normal.

Se conocen diversos factores etiopatogénicos de origen ambiental que condicionan una microencefalia adquirida. Las formas de origen perinatal muestran un descenso del normal crecimiento del PC que se pone ya de manifiesto en el primer trimestre de vida y suelen presentar microcefalia evidente a los 6 meses de edad. En el grupo de microcefalias secundarias, la neuroimagen (TC, IRM) es siempre patológica, incluyendo: atrofia cerebral, ventriculomegalia, porencefalia, encefalomalacia macroquistica, etc.

Grupos etiológicos



Las microcefalias primarias se producen por la acción de factores genéticos, cromosómicos y malformativos; o bien, por el efecto de patologías ambientales intraútero. Las microcefalias secundarias se relacionan con procesos vasculares prenatales tardíos, patología perinatal diversa y enfermedades sistémicas postnatales.

MACROCEFALIA

La macrocefalia se define como el aumento del PC en más de dos desviaciones estándar por encima de la media para la edad, sexo, raza y tiempo de gestación. Es básico conocer que un porcentaje muy importante de las macrocefalias no tienen anomalías neurológicas asociadas y representan tan sólo una “variante simple de la normalidad” (habitualmente con macrocefalia en los familiares).

Etiopatogenia

La macrocefalia puede deberse a un aumento de la cantidad de LCR, a un aumento del tamaño del cerebro, a un engrosamiento de los huesos craneales o a la presencia de colecciones líquidas subdurales o epidurales.

En el origen de la macrocefalia, se implican diversos mecanismos etiopatogénicos, incluyendo: aumento del tamaño y del peso del cerebro (megalencefalia); aumento anormal de la cantidad de LCR (hidrocefalia); presencia de colecciones intracraneales líquidas (higroma), hemorrágicas (hematoma), o sólidas (tumores, abscesos, granulomas); y aumento del tamaño de la bóveda ósea craneal. Por otra parte, algunos pacientes con seudotumor cerebri (aumento de presión de apertura de LCR con neuroimagen y citoquímica de LCR normales) pueden desarrollar macrocefalia de forma evolutiva.

Grupos etiológicos

Las hidrocefalias se producen por déficit de absorción o por exceso de producción de LCR (formas comunicantes), o bien por obstrucción del flujo de LCR (formas no comunicantes). Las megalencefalias pueden tener una base anatómica o metabólica y pueden ser la primera expresión de una enfermedad degenerativa del SNC. Las hidrocefalias se producen por déficit de absorción o por exceso de producción de LCR (formas comunicantes), o bien por obstrucción del flujo de LCR (formas no comunicantes). Las megalencefalias pueden tener una base anatómica o metabólica y pueden ser la primera expresión de una enfermedad degenerativa del SNC.



Sintomatología de la hidrocefalia según la edad de presentación

Niños menores de 2 años de edad:

- Macrocefalia
- Fontanelas a tensión
- Detención del normal desarrollo psicomotor
- Trastornos oculares:
 - Estrabismo
 - Signo del sol poniente
 - Alteraciones de la mirada vertical conjugada
 - Nistagmus
 - Atrofia óptica
- Somnolencia
- Vómitos
- Signos piramidales
- Ataxia truncal y de la marcha

Niños mayores de 2 años de edad:

- Signos de hipertensión intracraneal:
 - Cefalea
 - Vómitos
 - Somnolencia y/o irritabilidad
 - Cambios de carácter
 - Papiloedema
- Signos focales neurológicos:
 - Hemiparesia
 - Alteración de pares craneales
 - Alteraciones de campo visual
 - Síndrome cerebeloso
 - Síndromes de disfunción de troncoencéfalo
 - Crisis convulsivas
- Signos sistémicos:
 - Alteración de la velocidad de crecimiento
 - Alteración del desarrollo puberal

Recién nacido prematuro



En los prematuros, el PC crece 1 cm a la semana durante los 2 primeros meses y 0,5 cm a la semana los 2 siguientes meses. En este grupo, destacan como etiologías las hidrocefalias (infecciones congénitas, post-hemorragia, post-meningitis), el edema cerebral (por patología hipóxico-isquémica con rápido desarrollo de macrocefalia en menos de 7 días) y el denominado fenómeno de “catch-up” (en la fase de recuperación de una patología crítica del pretérmino, se produce un rápido crecimiento del PC que puede simular una hidrocefalia obstructiva).

Desde período neonatal a los 6 meses de edad

En el lactante pequeño, el PC crece 2 cm al mes durante los 3 primeros meses de vida y 1 cm al mes durante los 3 meses siguientes. En este grupo de edad, se deben descartar como patologías: las hidrocefalias (de origen malformativo o disgenético, por infecciones congénitas del grupo TORCH, por efecto masa sobre el sistema ventricular, formas post-meningitis y formas post-hemorrágicas), las hidranencefalias (congénitas o adquiridas), las colecciones subdurales (hemorrágicas o post-infecciosas) y las megalencefalias (genéticas o anatómicas).

Desde los 6 meses a los 2 años de edad

En el lactante mayor, el PC crece 0,5 cm al mes entre los 6 y los 12 meses de edad. En este grupo, se incluyen patologías diversas como: hidrocefalias (de origen malformativo o disgenético, por efecto masa sobre el sistema ventricular, formas post-meningitis, formas post-hemorrágicas y colecciones subdurales), colección pericerebral benigna del lactante (CPCBL) o hidrocefalia externa, megalencefalias (genéticas, anatómicas y metabólicas), cromosomopatías, displasias óseas (síndromes esqueléticos, raquitismo) y seudotumor cerebri (idiopático o secundario).

En el niño mayor de 2 años de edad

En este grupo de edad, se incluyen patologías de significado diverso, destacando: hidrocefalias (de origen malformativo o disgenético, por efecto masa sobre el sistema ventricular, formas post-meningitis y formas post-hemorrágicas), megalencefalias (genéticas, anatómicas y metabólicas) y seudotumor cerebri (idiopático o secundario).

PERÍMETRO BRAQUIAL (brazo izquierdo)

El perímetro braquial se
screening de
medirse en el brazo, en



ha usado como técnica de
desnutrición a nivel masivo. Debe
el punto medio entre el acromion y



el olécranon ajustando suavemente la cinta métrica. Su uso aislado no ofrece ventajas con respecto a peso/talla o IMC. Si se usa en combinación con la medición del pliegue tricípital permite calcular perímetro muscular y área muscular braquial, que son indicadores de masa magra. Su principal aplicación está en la evaluación seriada de adolescentes en recuperación o en asistencia nutricional, asociados a otros indicadores.

El perímetro braquial, medido en el punto medio de la parte proximal del brazo, se ha usado durante muchos años como índice del estado nutricional en situaciones como hambrunas o crisis de refugiados en las que es difícil determinar la altura y el peso. El perímetro braquial también se ha usado en situaciones normales como instrumento adicional de tamizaje, por su poder para predecir la mortalidad infantil

Dada la composición del brazo a la altura de donde se mide, su variación va a depender de la composición muscular y grasa a ese nivel, por lo que es útil para medir posible malnutrición, del mismo modo que la obesidad. Si bien aumenta rápidamente en los primeros 12 meses, luego permanece prácticamente estable hasta los 5 años, disminuyendo si se produce una desnutrición, por lo que en ese periodo es un buen parámetro para ver que se está produciendo la misma.

Los niños bien nutridos tienen un perímetro braquial casi constante de unos 16 cm; se considera que unas medidas entre 12,5 y 13,5 cm constata una desnutrición moderada y si baja de 12,5 cm indica una desnutrición severa; es más evidente si se refleja en tablas, considerando desnutrición leve si está entre el 80 y el 85% de la media; moderada entre el 75 y el 80% y si es inferior al 75% de la media se considera desnutrición grave.



RESULTADOS Y ANÁLISIS

Luego de aplicar las encuestas a las madres de los niños de las guarderías de los cantones Saraguro y Yacuambi hemos obtenido la siguiente información general:

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS MADRES POR GRUPOS DE EDAD

Grupos de edad	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
18-20	10	20,00	8	16,00
21-23	8	16,00	10	20,00
24-26	8	16,00	6	12,00
27-29	10	20,00	2	4,00
30-32	4	8,00	10	20,00
33-35	2	4,00	4	8,00
36-38	2	4,00	2	4,00
39-41	2	4,00	2	4,00
42-44	4	8,00	6	12,00
TOTAL:	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

En cuanto al grupo de edades de las madres de familia de los dos cantones se obtuvo: que en Saraguro el 20% se encuentran entre las edades de 18 a 20 años y entre 27 a 29 años presentan un porcentaje similar a un 20%; manteniéndose este porcentaje en Yacuambi para las edades comprendidas entre 21 a 23 años y 30 a 32 años.

TABLA N° 2

ESTADO CIVIL	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Madre soltera	20	40,00	8	16,00
Casada	24	48,00	24	48,00
Unión libre	4	8,00	16	32,00
Viuda	2	4,00	2	4,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



En la tabla N° 2 se puede observar que la mayoría de las madres entrevistadas son de estado civil casadas, en porcentaje de un 48% en las dos zonas de estudio. Continuando con un 40% que son de estado civil solteras en Saraguro y con un 32% que mantienen unión libre en Yacuambi.

TABLA N° 3

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Primaria completa	18	36,00	22	44,00
Primaria incompleta	4	8,00	6	12,00
Secundaria completa	4	8,00	10	20,00
Secundaria incompleta	16	32,00	8	16,00
Superior	8	16,00	2	4,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La tabla N° 3 nos indica que el nivel de escolaridad de las madres entrevistadas en su mayoría, es de primaria completa en un porcentaje de 36 % en Saraguro y 44% en Yacuambi. Mientras que en Saraguro el 32% a accedido a la secundaria pero no la ha culminado y en Yacuambi un 20 % si ha concluido la secundaria. Al mismo tiempo se observa que hay un bajo porcentaje de madres que cuentan con un nivel de educación superior.

TABLA N° 4

OCUPACIÓN	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
QQ-DD	34	68,00	24	48,00
Estudiante	8	16,00	4	8,00
Profesora	2	4,00	14	28,00
Enfermera	2	4,00	2	4,00
Comerciante	4	8,00	6	12,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



De acuerdo a la ocupación que cumplen las madres se puede considerar que en los dos cantones encuestados, el 68% de las madres de Saraguro y el 48% de las madres de Yacuambi se dedican a los quehaceres domésticos, mientras que en Saraguro el 16% se dedican a estudiar y en Yacuambi el 28% son profesoras.

TABLA N° 5

Número de hijos	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Uno	16	32,00	26	52,00
Dos	20	40,00	16	32,00
Tres	4	8,00	4	8,00
Seis	4	8,00	4	8,00
Ocho	4	8,00	0	0
Nueve	2	4,00	0	0
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

De acuerdo al número de hijos por madre encontramos que en Saraguro el 40% cuentan con dos hijos y un 32 % con uno. En tanto que en Yacuambi el 52% tiene un hijo y el 32% con dos hijos.

HÁBITOS DE HIGIENE

TABLA N° 6

¿Qué desayuna su hijo por la mañana?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Yogurt	8	4,49	6	5,45
Frutas o zumos de frutas	28	15,73	12	10,91
Huevos	42	23,59	22	20,00
Plátano	0	0,00	8	7,27
Leche solamente	32	17,99	6	5,45
Arroz con menestra y verduras	24	13,48	26	23,64
Pan	16	8,99	6	5,45
Guineo	4	2,25	4	3,64
Otros	24	13,48	16	14,55

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



El desayuno que los niños reciben por parte de sus madres en Saraguro el 23,59% incorpora huevos, el 17,99% acompañado de leche y un 15% con frutas o zumos de frutas. Por otro lado en Yacuambi el desayuno esta vasado en el consumo de arroz con menestra y verduras en un 23,64%, de huevos en un 20% y se asocia con otros elementos de la zona en un 14,55%.

TABLA N° 7

¿Con cuales de estos animales tiene un convivir diario su hijo?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Oveja	10	7,04	6	4,92
Perro	40	28,17	34	27,87
Gato	22	15,49	10	8,20
Gallina	26	18,32	36	29,51
Cerdos	10	7,04	4	3,27
Cuy	34	23,94	32	26,23

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

El animal que tiene un convivir diario más cercano, con los hijos de las madres entrevistadas fue el perro con un 28,17% y el cuy con un 23,94% en el cantón Saraguro. Y la gallina con un 29,51% y el perro con un 27,87% en el cantón Yacuambi.

TABLA N° 8

¿Cuántas veces a la semana lo baña o ducha a su niño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Una	14	28,00	10	20,00
Dos	20	40,00	26	52,00
Tres	14	28,00	6	12,00
Más de tres	2	4,00	8	16,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

La frecuencia en la que las madres baña o lo ducha a sus hijos a la semana son: Saraguro dos veces en un 40 %, una vez en un 28 % y tres veces en un 28 %. En Yacuambi dos veces en un 52 %, una vez en un 20 % y más de tres en un 16 %.



TABLA N° 9

¿Le lava las manos a su niño antes de las comidas?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	32	64,00	26	52,00
No	10	20,00	10	20,00
A veces	8	16,00	14	28,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

A cerca de la higiene de los niños antes de las comidas, se pudo conocer, que en Saraguro el 64% si se asean antes de cada comida mientras que el 20% no lo realiza y a veces un 16%; en cuanto a Yacuambi si se lava las manos un 52% y no lo hace un 20%, a veces un 28%, en la cual se conoce un factor determinante que es el clima que poseen los dos cantones antes mencionados como es el frio templado y cálido húmedo, la cual hace que el cuidado hacia los niños por parte de las madres, sea dificultoso en el oriente, mientras en Saraguro el aseo es mayor con relación a Yacuambi.

TABLA N° 10

¿Le lava las manos a su niño después de las comidas?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	20	40,00	24	48,00
No	22	44,00	16	32,00
A veces	8	16,00	10	20,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

De acuerdo a este cuadro, los porcentajes del aseo de las manos de los niños después de las comidas, se obtuvo los siguientes resultados: en Saraguro No se lavan las manos en 44 %; mientras que en un 40 % no se lavan y a veces un 16%; en cuanto a Yacuambi si tienen este habito un 48% y no un 32%, solamente a veces un 20%.

**TABLA N° 11**

¿Le lava las manos a su niño antes de ir al baño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	2	4,00	6	12,00
No	48	96,00	42	84,00
A veces	0	0,00	2	4,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

Acerca si las madres lavan las manos a sus hijos antes de ir al baño en Saraguro No tienen este habito en un 96 % y Si en un 4 %; mientras que en Yacuambi No en un 84 %, Si en un 12 % y a veces un 4%.

TABLA N° 12

¿Le lava las manos a su niño después de ir al baño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	32	64,00	28	56,00
No	12	24,00	14	28,00
A veces	6	12,00	8	16,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

Frente a este enunciado las madres de Saraguro respondieron que SI en un 64%, NO con un 24% y a veces 12%; mientras que en Yacuambi SI tienen este habito en un 56%, NO un 28% y a veces 16%.

TABLA N° 13

¿Con que frecuencia le lava los dientes a su niño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Cuando se levanta	2	4,00	6	12,00
Después de cada comida	12	24,00	12	24,00
Antes de acostarse	24	48,00	16	32,00
De vez en cuando	12	24,00	16	32,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras



De acuerdo a la pregunta de la tabla N° 14, donde se menciona con qué frecuencia las madres le lavan los dientes a sus niños en Saraguro respondieron: antes de acostarse un 48 %, después de cada comida un 24 % y de vez en cuando un 24 %; en tanto que en Yacuambi: antes de acostarse 32%, de vez en cuando 32% y después de cada comida con un 24 %. Por lo que se deduce que el aseo oral de los niños en los dos cantones se realiza solo una vez al día.

TABLA N° 14

¿Con que frecuencia le corta las uñas a su niño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Una vez por semana	10	20,00	16	32,00
Dos veces al mes	26	52,00	12	24,00
Una vez al mes	12	24,00	22	44,00
Casi nunca	2	4,00	0	0,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Esta tabla demuestra la frecuencia con la que las madres le cortan las uñas a sus hijos; en Saraguro respondieron: dos veces al mes un 52 %, una vez al mes un 24% y una vez a la semana un 20%, y casi nunca un 4%, mientras que en Yacuambi una vez al mes 44%, una vez a la semana en un 32%, dos veces al mes un 24 %.

TABLA N° 15

¿Le cambia a su niño de ropa a diario?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	22	44,00	32	64,00
No	28	56,00	18	36,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La frecuencia con la que las madres le cambian de ropa a sus hijos en Saraguro respondieron NO en un 56 % y SI en un 44 % %, en cambio en Yacuambi SI adoptan por este hábito un 64 % y NO un 36 %. Las actividades que los niños realizan en el clima cálido tienden a ensuciarse en mayor grado que en la sierra

**TABLA N° 16**

¿Cada qué tiempo lo hace?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
2 días	2	7,14	8	44,44
3 días	8	28,57	6	33,33
4 días	12	42,86	4	22,23
5 días	6	21,43	0	0,00

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

En lo referente al periodo en el cual la madre cambia de ropa al niño respondieron lo siguiente: Saraguro cada 4 días en un 42,86 % y cada 3 días en un 28,57 % y cada 5 días en un 21,43 %; en tanto que en Yacuambi cada 2 días un 44,44 %, cada 3 días en un 33,33% y cada 4 días en un 22,23 %.

TABLA N° 17

¿Lava la cara de su niño por las mañanas?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	36	72,00	44	88,00
No	14	28,00	6	12,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las madres de Saraguro respondieron que SI lavan la cara de sus hijos en un 72 % y NO lo hacen en un 28 % y en Yacuambi SI un 88% y NO en un 12 %.

TABLA N° 18

¿Lava la cara de su niño antes de acostarse?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	18	36,00	16	32,00
No	32	64,00	34	68,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



En la tabla 19 se puede observar que las madres de Saraguro NO lavan la cara de sus hijos representándose en un 64 % y las que SI lo realizan en un 36 %. Por otro lado en Yacuambi las madres que NO lo hacen son un 68 % y un 32 % Si lo hacen.

TABLA N° 19

¿Lava las frutas y verduras antes que se las coma su niño?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	30	60,00	34	68,00
No	20	40,00	16	32,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

Las madres que lavan las frutas y verduras antes de que sus hijos las consuman son en Saraguro SI en un 60 % y NO en un 40 %; mientras que en Yacuambi SI las lavan en un 68 % y NO en un 32 %.

TABLA N° 20

¿Peina el cabello de su niño todos los días?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	28	56,00	40	80,00
No	22	44,00	10	20,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

Las madres que peinan el cabello de sus hijos en Saraguro son un 56 % y NO un 44 % mientras que en el cantón Yacuambi respondieron SI un 80% y NO 20%.

TABLA N° 21

¿Le cambia de ropa a su niño antes de que vaya a la cama?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	22	44,00	36	72,00
No	28	56,00	14	28,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras



Los resultados de esta pregunta revelan que en Saraguro un 56 % NO tienen este hábito y un 44 % SI lo hacen; en tanto que en Yacuambi SI un 72% y un 28% NO cambian la ropa antes de dormir.

TABLA N° 22

¿Camina su hijo sin zapatos?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
No	22	44,00	16	32,00
Si	28	56,00	34	68,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

Por los resultados obtenidos en lo referente a si caminan los niños sin zapatos, en Saraguro el 56 % refiere que SI utiliza calzado y un 44 % NO lo hace, Y en Yacuambi un 68 % que SI utiliza y un 32 % NO.

TABLA N° 22.1

¿Dónde?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
En la casa	28	80,00	34	80,95
En la calle	7	20,00	8	19,05
Siempre	0	0,00	0	0,00

Fuente: Encuestas a las madres
Elaboración: Las autoras

El sitio donde los niños caminan sin zapatos son los siguientes: Saraguro en la casa en un 80%, en la calle en un 20%; mientras que los resultados de Yacuambi reportan: en la casa un 80,95 % y en la calle un 19,05 %.



COSTUMBRES ANCESTRALES

TABLA N° 23

¿Quién atendió el parto de su hijo?	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Partera	16	32,00	40	80,00
Medico	24	48,00	8	16,00
Otros	10	20,00	2	4,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Con respecto a los resultados sobre la atención del parto de las madres, en el cantón Saraguro se obtuvo un resultado donde un 48% mencionaron haber sido atendidas por un médico y un 32% por una partera y un 20% por otras personas (esposo, madre). En cuanto al cantón Yacuambi el 80% de la población, refirió que una Partera fue quien las asistió, solo el 16% por un médico y un 4% por otras personas.

TABLA N° 24

Lugar donde se llevo a cabo el parto	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Hospital	14	28,00	4	8,00
Clínica	6	12,00	0	0,00
Domicilio	30	60,00	46	92,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Saraguro presenta una incidencia de culminación del parto en su domicilio en un 60%, en el Hospital en un 28%, en la clínica en un 12%; en tanto que en Yacuambi: en el Domicilio un 92% y en el Hospital apenas en un 4%,

**TABLA N° 25**

Horas a las que lo empezó a alimentar	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Enseguida	16	32,00	12	24,00
1 hora	8	16,00	12	24,00
2 horas	16	32,00	16	32,00
3 horas	6	12,00	6	12,00
6 horas	2	4,00	0	0,00
24 horas	2	4,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

El tiempo en el cual las madres empezaron a alimentar a sus hijos fue: en Saraguro, lo alimentaron enseguida un 32%, después de 2 horas un 32 % y luego de una hora un 16 %, Mientras que en Yacuambi, los resultados son: a las 2 horas en un 32 %, enseguida un 24%, en una hora un 24%.

TABLA N° 26

Como cuidó el cordón umbilical	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Solo le cubrió con gasa	6	7,14	0	0,00
Lavado de agua de manzanilla	8	9,52	0	0,00
Limpieza con alcohol	22	26,19	16	23,52
Baño con jabón	24	28,57	20	29,41
Cubrir el cordón con ombligo	20	23,80	6	8,82
Colocando en el ombligo un botón y luego amarrarlo con ombligo	2	2,39	0	0,00
Limpieza con agua oxigenada	2	2,39	2	2,95
Lavado de agua de manzanilla y matico	0	0,00	6	8,82
Mentolate	0	0,00	8	11,77
Colocar talco	0	0,00	6	8,82
No sabe	0	0,00	4	5,89
TOTAL	84	100%	68	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



Las formas más frecuente de cuidar el cordón umbilical por las madres en Saraguro son: Baño con jabón en un 28,57 %, limpieza con alcohol en un 26, 19 % y cubrirlo con ombligo en un 23,80 %. Mientras que en Yacuambi baño con jabón en un 29,41 %, limpieza con alcohol en un 23,52 % y colocar mentiolate en un 11,77 %.

TABLA N° 27

Primer alimento que recibió al nacer	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Leche materna	48	96,00	44	88,00
Agua de miel de abeja	0	0,00	2	4,00
Agua azucarada	0	0,00	2	4,00
Nada hasta dos días	0	0,00	2	4,00
Otros	2	4,00	0	0,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

El primer alimento que dieron las madres a sus hijos al nacer, tanto en Saraguro como en Yacuambi es la Leche materna en un 96 % y 88 % respectivamente.

TABLA N° 28

Alimentación que recibió el primer mes	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Leche materna	46	92,00	40	80,00
Formula + leche materna	4	8,00	6	12,00
Leche materna + coladas	0	0,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

El primer mes la alimentación que recibieron los niños, en Saraguro es la Leche materna en un 92 %, formula + leche materna en un 8 % mientras que en Yacuambi leche materna en un 80 %, formula + leche materna en un 12 % y leche materna + coladas en un 8 %.

**TABLA N° 29**

Edad a la que empezó a dar comida sólida	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Tres meses	2	4,00	6	12,00
Cuatro meses	8	16,00	10	20,00
Cinco meses	12	24,00	6	12,00
Seis meses	22	44,00	22	44,00
Ocho meses	2	4,00	2	4,00
Un año	4	8,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La edad de los niños en la que sus madres les iniciaron a dar comida sólida fue, Saraguro a los Seis meses en un 44 %, cinco meses en un 24 % y cuatro meses en un 16 %. En el cantón Yacuambi fue a los seis meses en un 44 %, cuatro meses en un 29 % y cinco y tres meses con un 12 %.

TABLA N° 30

Hierve el agua para consumo	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	30	60,00	40	80,00
No	20	40,00	10	20,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Con respecto a si el agua es hervida para consumo diario, en Saraguro respondieron que Si en un 60 % y No en un 40% por otro lado en Yacuambi Si en un 80 % y No en un 20 %.

TABLA N° 31

Recibió vacunas	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Si	50	100	46	92,00
No	0	0,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



Con respecto a si las madres hicieron vacunar a sus hijos en Saraguro respondieron que Si en un 100 % y Yacuambi Si en un 92 % y No en un 8 %.

TABLA N° 31.1

Porqué	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Para que no se enferme	28	56,00	34	68,00
Para que sea sano	22	44,00	12	24,00
No sabe pero dicen que se debe vacunar	0	0,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La razón por la que las madres llevaron a vacunar a sus hijos en Saraguro fue; para que no se enferme en un 56 % y para que sea sano en un 44 %. En Yacuambi para que este sano en un 68 %, para que no se enferme en un 24 % y no saben pero dicen que se debe vacunar en un 8 %.

TABLA N° 32

Qué tipo de vacunas le ha hecho poner	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Las del MSP	50	100,00	50	100,00
TOTAL:	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las vacunas que los niños recibieron, fueron las del esquema del ministerio de salud pública en un 100 % tanto en Saraguro como en Yacuambi.

TABLA N° 33

Cuándo su hijo enferma a quién acude	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Médico	26	52,00	14	28,00
Curandero	12	24,00	14	28,00



La madre	12	24,00	18	36,00
Farmacia	0	0,00	4	8,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las madres mencionaron que cuando su hijo se enferma acuden, en Saraguro al médico en un 52 %, curandero 24 % y le trata la madre en un 24 %. En Yacuambi le trata la madre en un 36 %, al médico en un 28 % y curandero en un 28 %.

TABLA N° 34

Cada qué tiempo le lleva a su hijo al médico	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Solo cuando se enferma	26	52,00	32	64,00
Una vez al mes	12	24,00	14	28,00
Cada dos meses	2	4,00	2	4,00
Cada tres meses	2	4,00	2	4,00
Cada seis meses	2	4,00	0	0,00
Cada cuatro meses	2	4,00	0	0,00
No lleva al médico	4	8,00	0	0,00
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

El periodo en el que las madres llevan al médico a sus hijos en Saraguro Solo cuando se enferma en un 52 %, una vez al mes en un 24 %. En Yacuambi cuando se enferma en un 64 %, una vez al mes en un 28 %.

TABLA N° 35

Cuando su niño tiene fiebre que le da	SARAGURO		YACUAMBI	
	F	%	F	%
Jarabe paracetamol, buprex, mesulide	24	31,59	16	18,60
Agua de flores (vegonias, mortiño llantén, escanzel)	12	15,79	12	13,95
Flotación con condorcoles caliente, mezclado con trago y manteca de cacao	4	5,26	0	0,00
Colocar sábila en la frente y el estomago	10	13,16	0	0,00
Paños de agua fría en la frente	10	13,16	4	4,65
Flotación con limón en el cuerpo	2	2,63	0	0,00
Dar de tomar agua de diente de león y violeta	4	5,26	0	0,00



Flotación con saúco y trago	4	5,26	0	0,00
Colocar barro en la barriga	2	2,63	0	0,00
Colocar huevo a punta de nieve y colocar en un pañuelo y poner en la frente y en el estomago	2	2,63	8	9,30
Raspar la sábila y colocarla en una hoja de col y esto poner en la frente y el estomago	2	2,63	10	11,63
Flotación con manteca de cacao y limón	0	0,00	4	4,65
Flotación con orina y sauco	0	0,00	10	11,63
Baño con agua tibia y trago	0	0,00	4	4,65
Flotación con trago alcanforado en todo el cuerpo	0	0,00	6	6,98
Agua de maíz molido	0	0,00	4	4,65
Flotación con trago alcanforado y sábila	0	0,00	2	2,33
Agua de gomarabia, linaza	0	0,00	2	2,33
Agua de limón y berbena, tilo	0	0,00	4	4,65
TOTAL:	76	100%	86	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Cuando los niños tienen fiebre las madres de Saraguro refirieron darles antipiréticos en un 31,59 %, Agua de flores (begonias, mortiño, llantén, escancel) en un 15,79 %, colocar sábila en frente y estómago en un 13,16 % y Paños de agua fría en la frente en un 13,16 %. En Yacuambi antipiréticos en un 18,60 %, Agua de flores (begonias, mortiño, llantén, escancel) en un 13,95 %, Raspar la sábila y colocarla en una hoja de col y esto poner en la frente y el estomago en un 11,63 % y Flotación con orina y sauco en un 11,63 %

TABLA N° 36

Cuándo su niño tiene tos que le da	SARAGURO		Cuándo su niño tiene tos que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Colocar hojas de eucalipto en el pecho por la noche	16	20,00	Colocar hojas de eucalipto en el pecho por la noche	2	3,12
Tomar agua de tilo, mortiño y polio	6	7,50	Tomar agua de tilo, mortiño y polio	2	3,12
Tomar agua de tilo, borraja con miel	6	7,50	Tomar agua de tilo, con violeta, borraja	26	40,63
Hervir leche con dos dientes de ajo, borraja, flor de mortiño y alpapoleo	6	7,50	Tomar agua de berro negro con manteca de cacao.	2	3,12
Poner harina de trigo calentada en un pañuelo y colocar en el pecho por la noche	2	2,50	Agua de guabiduca	2	3,12
Tomar agua de violeta mezclado	6	7,50	Tomar agua de flor de	6	9,38



con polio pequeño			achiote		
Tomar jarabe de rábano con extracto de cebolla limón y miel de abeja	2	2,50	Flotación con trago alcanforado, mentol y agua florida	2	3,12
Hervir eucalipto y poner en un recipiente debajo de la cama cuando el niño este durmiendo	2	2,50	Tomar manteca de cacao, violeta y abrigarlo	2	3,12
Tomar leche hervida con berro	2	2,50	Tomar leche hervida con berro	2	3,12
Dar a tomar agua de flor de violeta mezclado con infundía de gallina	4	5,00	Flotación con manteca de cacao, mezclado con infundía de gallina, trago alcanforado	2	3,12
Colocar mentol en el pecho	14	17,50	Colocar mentol y hoja de eucalipto en el pecho	8	12,5
Acude al medico	14	17,50	Acude al medico	6	9,38
			Nada	2	3,12
TOTAL	80	100%	TOTAL	64	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

En lo referente al tratamiento de la Tos los resultados obtenidos en Saraguro son colocar hojas de eucalipto en el pecho por la noche en un 20 %, colocar mentol en el pecho en un 17,50 %, acude al médico en un 17,50 %. Y en Yacuambi tomar agua de tilo con borraja y violeta en un 40,63 %, colocar mentol y hoja de eucalipto en el pecho en un 12,50 %, tomar agua de flor de achiote en un 9,38 % y acuden al médico en un 9,38 %.

TABLA N° 37

Cuándo su niño esta flaco que le da	SARAGURO		Cuándo su niño esta flaco que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Acude al medico	12	22,23	Acude al medico	14	24,14
Acude a curandero	2	3,70	Nada	22	37,93
Nada	20	37,04	Dar de comer más frutas	2	3,45
Colocar una cucharada de aceite en la sopa	2	3,70	Mejor alimentación	2	3,45
Dar de comer más frutas	2	3,70	Vitaminas	14	24,13
Mejor alimentación más vitaminas	12	22,23	Dar a tomar colada de harina de quinua	2	3,45
Dar de tomar batido de leche con manzana y guineo por largo tiempo	2	3,70	Leche	2	3,45
Dar a tomar colada de harina de quinua	2	3,70			
TOTAL	54	100%	TOTAL	58	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



Frente a esta interrogante se obtuvo los siguientes resultados en Saraguro no hacen nada cuando el niño esta flaco en un 37,04 %, fortalecen la alimentación mas vitaminas en un 22,23 % y acuden al médico en un 22,23 %. En Yacuambi no hacen nada al respecto en un 37,93 %, acuden al médico en un 24,14 % y dan vitaminas en un 24,13 %.

TABLA N° 38

Cuándo su niño está con diarrea que le da	SARAGURO		Cuándo su niño está con diarrea que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Médico	12	19,35	Médico	10	15,62
Nada	4	6,45	Farmacia	2	3,12
Muchos líquidos	6	9,68	Agua de cáscara de guayaba	2	3,12
Agua de raíz de cebolla, ortiga, menta	10	16,13	Flotación con infundía de gallina y mentol en las nalgas	2	3,12
Zumo de condorcoles mezclado con agua de flores	8	12,90	Agua de comino	4	6,25
Agua de raíz de ortiga, mortiño y apio y mezclar con limón y bicarbonato	4	6,45	Dar a beber zumo de raíz de ortiga y llantén	4	6,25
Agua hervida de limón con machica	2	3,23	Agua de raíz de lechugilla, llantén, begonias y mortiño.	6	9,38
Agua de manzanilla con inmodium	4	6,45	Agua paico y lechuguilla	4	6,25
Zumo de papa con limón	4	6,45	Agua de menta con raíz de ortiga y llantén	12	18,75
Zumo de zanahoria	2	3,23	Zumo de condorcoles caliente	2	3,12
Agua de ortiga, apio y pelo de maíz	6	9,68	Agua de flores, manzanilla y malvas	4	6,38
			Agua de raíz de ortiga , apio, mortiño y pelo de maíz	2	3,12
			Agua de lechugilla, limón y sábila.	2	3,12
			Flotación trago caliente y sábila en todo el cuerpo	2	3,12
			Colocar clara de huevo a punto de nieve en el estómago	2	3,12
			Agua de flores, zumo de calcio blanco con clara de huevo	4	6,25
TOTAL	62	100%	TOTAL	64	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



Cuando los niños están con diarrea las madres mencionaron realizar lo siguiente: en Saraguro acudir al médico en 19,35 %, Agua de raíz de cebolla, ortiga, menta en un 16,13 % y Zumo de condorcoles mezclado con agua de flores en un 12,90 %. Mientras que en Yacuambi Agua de menta con raíz de ortiga y llantén en un 18,75 %, acude al médico en un 15,62 %, Agua de raíz de lechugilla, llantén, begonias y mortiño en un 9,38 %.

TABLA N° 39

Cuándo su niño tiene dolor de barriga que le da	SARAGURO		Cuándo su niño tiene dolor de barriga que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Medico	6	11,54	Medico	6	10,00
Agua de apio, manzanilla y menta negra	8	15,38	Colocar en el estómago bicarbonato en una hoja de fréjol	4	6,67
Agua de ruda y orégano	2	3,85	Flotación con remedios de aire en el estómago	2	3,33
Agua de apio con bicarbonato	6	11,54	Hiel de yamala en el estómago	2	3,33
Agua de polio, culantrillo y menta	10	19,23	Colocar agua florida en el estómago	4	6,67
Agua de flores	2	3,85	Agua de manzanilla y apio	2	3,33
Agua de manzanilla con cebolla	12	23,07	Agua de manzanilla, poleo y menta	4	6,67
Agua de comino con cebolla	6	11,54	Agua de manzanilla	6	10,00
			Agua de manzanilla y orégano	2	3,33
			Agua de manzanilla paico y 2 semillas ruda	2	3,33
			Agua de flores	2	3,33
			Agua de limón hervido	2	3,33
			Agua de raíz de cebolla, raíz ortiga con manzanilla y menta endulzar con miel o panela	2	3,33
			Agua de menta con bicarbonato	2	3,33
			Agua de culantrillo	2	3,33
			Agua de menta negra	2	3,33
			Agua de toronjil, hierba luisa, manzanilla y mortiño	4	6,67
			Tomar agua de azúcar con unas gotas de agua florida	4	6,67



			Nada	6	10,00
TOTAL	52	100%	TOTAL	60	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Frente al tratamiento de esta patología las madres refirieron realizar lo siguiente en Saraguro Agua de manzanilla con cebolla en un 23,07 %, Agua de polio, culantrillo y menta en un 19,23 % y agua de apio, manzanilla y menta negra en un 15,38 %. En Yacuambi Agua de manzanilla en un 10,00 %, al médico en un 10,00 % y nada en un 10,00%

TABLA N° 40

Cuándo su niño tiene llagas o granos en la boca que le da	SARAGURO		Cuándo su niño tiene llagas o granos en la boca que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Médico	4	6,89	Médico	4	5,88
Nada	4	6,89	Tempra	4	5,88
Lavados bucales con limón y bicarbonato	24	41,38	Colocar ampicilina en las llagas	2	2,94
Lavado bucal con zumo de berro y bicarbonato	2	3,45	Nada	2	2,94
Lavado bucal con Sal Andrews y dar líquidos fríos o helados	8	13,79	Lavados bucales con limón y bicarbonato	24	35,29
Colocar chulco en las llagas	2	3,45	Lavados bucales con limón, bicarbonato y zumo de pinpinilla de campo.	2	2,94
Lavado bucal con lana de oveja y zumo de dumaric	6	10,35	Lavados bucales con limón, bicarbonato y zumo de chulco	4	5,88
Hervir zhullo y mezclar con zumo de limón y perejil y realizar un lavado bucal	2	3,45	Lavar las llagas con aceite de almendras con un algodón o pluma de gallina	2	2,94
Comer lima	2	3,45	Lavado bucal con limón y azúcar	2	2,94
Lavado bucal con zumo de condorcoles y chulco	2	3,45	Colocar incienso de violeta en las llagas o granos	4	5,88
Colocar manteca de cacao en la llagas	2	3,45	Lavado bucal con Sal Andrews y dar líquidos fríos o helados	6	8,83
			Zumo de cañagre	4	5,88
			Lavado bucal con lana de oveja y zumo de dumaric	2	2,94
			Comer lima	2	2,94
			Bañar la cabeza con sauco negro	2	2,94
			Tomar muchos líquidos	2	2,94



			frescos		
TOTAL	58	100%	TOTAL	68	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

En lo referente a que es lo que les dan a los niños las madres cuando los niños tienen granos o llagas en la boca en Saraguro se obtuvo los siguientes resultados Lavados bucales con limón y bicarbonato con un 41,38 %, Lavado bucal con Sal Andrews y dar líquidos fríos o helados con un 13,79 % y Lavado bucal con lana de oveja y zumo de dumaric con un 10,38 %. Mientras que en Yacuambi mencionaron Lavados bucales con limón y bicarbonato con un 35,29 % y Lavado bucal con Sal Andrews, dar líquidos fríos o helados en un 8,83 % y Zumo de cañagre, colocar incienso de violeta en las llagas o granos, lavados bucales con limón, bicarbonato y zumo de chulco y acudir al médico y dar antipiréticos en un 5,88 % respectivamente.

TABLA N° 41

Cuándo sospecha que su niño tiene parásitos que le da	SARAGURO		Cuándo sospecha que su niño tiene parásitos que le da	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Médico	48	82,76	Médico	42	84,00
Nada	6	10,34	Nada	2	4,00
Jugo de semilla de papaya con zumo de paico y dos semillas de calabaza	4	6,90	Tomar zumo de paico con hierba buena	2	4,00
			Tomar zumo de berro	2	4,00
			Jugo de semilla de papaya con zumo de paico y dos semillas de calabaza	2	4,00
TOTAL	58	100%	TOTAL	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las madres mencionaron que cuando su niño tiene parásitos acudir al médico en un 82,76 %, Jugo de semilla de papaya con zumo de paico y dos semillas de calabaza en un 6,90 % y no hacen nada en un 10,34 % en Saraguro. Y acudir al médico en un 84,00 % y Jugo de semilla de papaya con zumo de paico y dos semillas de calabaza, Tomar zumo de paico con hierba buena, Tomar zumo de berro y no hacen nada en un 4.00 % respectivamente.

**TABLA N° 42**

Cuándo su niño tiene granos que hace	SARAGURO		Cuándo su niño tiene granos que hace	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Médico	14	20,00	Médico	2	3,45
Nada	4	5,71	No ha tenido	2	3,45
No ha tenido	12	17,14	Hervir hojas de huabiduca y dar a tomar y bañar	2	3,45
Hervir hojas de huabiduca y dar a tomar y bañar	2	2,86	Flotación con trago alcanforado y poleo	8	13,79
Tomar agua de poleo y alpapoleo	10	14,28	Flotación con trago alcanforado	8	13,79
Flotación con trago alcanforado	8	11,43	Flotación con cascarilla y trago	2	3,45
Flotación con raíz de laurel, alpapoleo, ruda y alcanfor	16	22,86	Baño con canchalagua y mucho jabón	2	3,45
Flotación con geranio, escancel, y alcohol	2	2,86	Baño con agua de ajeno y matico	10	17,24
Coloca talco calentado en los granos	2	2,86	Baño con agua de matico y berbena luego colocar curador, vensoderma y tetraciclina	6	10,34
			Baño con agua de berbena	2	3,45
			Colocar talco quemado	6	10,34
			Colocar sarconil en los granos	2	3,45
			Colocar pomada de matico con tetraciclina y sulfato azul en los granos	2	3,45
			Tomar agua de polio	4	6,90
TOTAL	70	100%	TOTAL	58	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Cuando los niños tienen granos las madres de Saraguro refieren realizar flotación con raíz de laurel, alpapoleo, ruda y alcanfor en un 22.86 %, acudir al médico en un 20,00 %, y que no ha presentado en un 17,14 % y tomar agua de poleo y alpapoleo en un 14,28 %. Mientras que las madres de Yacuambi realizar baño con agua de ajeno y matico en un 17,24 %, flotación con trago alcanforado en un 13,79 %, flotación con trago alcanforado y poleo en un 13,79 % y baño con agua de matico y bebena luego colocar curador, vensoderma y tetraciclina en un 10,34 %.

**TABLA N° 43**

¿Cuándo su niño tiene dolor de oídos que le da?	SARAGURO		¿Cuándo su niño tiene dolor de oídos que le da?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Médico	12	20,69	Médico	4	6,44
Nada	10	17,24	Curandero	2	3,23
Colocar agua florida y alcanfor	2	3,45	Nada	26	41,93
Colocar gotas de zumo de achoccha calentado en el oído	18	31,03	Colocar hojas de ruda en el oído	4	6,45
Lavar con agua de rosas	6	10,34	Colocar semillas de ruda en un algodón y este en el oído	2	3,23
Colocar en el oído gotas de leche materna	8	13,80	Colocar gotas de zumo de achoccha calentado en el oído	12	19,35
Colocar orina de niño con chinchir calentada y poner en el oído	2	3,45	Colocar el zumo de congona de cerco caliente en el oído	2	3,23
			Colocar en un hilo mentol caliente y este en el oído y también hacer flotación	2	3,23
			Colocar en el oído gotas de leche materna	4	6,45
			Colocar orina de niño en el oído	2	3,23
			Flotar el oído con remedio de aire y timolina	2	3,23
TOTAL	58	100%	TOTAL	62	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Para el dolor de oídos las madres de Saraguro refieren lo siguiente: Colocar gotas de zumo de achoccha calentado en el oído en un 31,03 %, acudir al médico en un 20,69 % y no hacer nada en un 17,24 %. Por otro lado en Yacuambi no hacer nada en un 41,93 %, colocar gotas de zumo de achoccha calentado en el oído en un 19,35 %.

TABLA N° 44

¿Cuándo sabe que su niño tiene mal de ojo?	SARAGURO		¿Cuándo sabe que su niño tiene mal de ojo?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Ojo hundidos	10	16,67	Ojo hundidos	8	9,76
Llorones	11	18,34	Llorones	26	31,71



presencia de lagañas	7	11,67	Presencia de lagañas	12	14,63
Apáticos	8	13,34	Diarrea	4	4,88
Pérdida de apetito	10	16,67	Ojos rojos	8	9,76
Molestos e irritable	14	23,34	Pérdida de apetito	6	7,32
			Flaco	2	2,44
			La pestañas se ponen largas	2	2,44
			Molestos e irritable	2	2,44
			No le ha pasado	12	14,62
TOTAL	60	100%	TOTAL	82	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Dentro de los signos y síntomas que los niños presentan cuando tienen mal de ojo las madres de Saraguro indican lo siguiente, Molestos e irritable en un 23,34 %, llorones en un 18,34 %, Ojos hundidos en un 16,67 % y pérdida de apetito en un 16,67 %. En Yacuambi llorones en un 31,71 %, la presencia de lagañas en un 14,63 % y no le ha pasado en un 14,62 %.

TABLA N° 44.1

¿Qué hace para curarlo?	SARAGURO		¿Qué hace para curarlo?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Curandero	8	15,38	Curandero	10	13,51
Limpia con huevo criollo	14	26,92	Limpia con huevo criollo	14	18,92
Limpia con montes de aire	8	15,38	Limpia con montes de aire	10	13,51
Limpia con orina	4	7,70	Lavar con zulla de coles	2	2,70
Colocar un collar rojo	2	3,84	Recoger en una hoja de papachina en agua de lluvia y con un algodón lavar el ojo	4	5,41
Soplar con remedio de aire compuesto	4	7,70	Colocar en el ojo zumo de zanahoria	2	2,70
Nada	12	23,08	Bañarlo con agua de rosas blancas	6	8,10
			Bañarlo con agua de montes	4	5,41
			Tomar la madre cararango	2	2,70
			Soplar con remedio de aire	8	10,82
			Nada	12	16,22
TOTAL	52	100%	TOTAL	74	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras



El tratamiento que las madres realizan para curarlos es lo siguiente en Saraguro limpia con huevo criollo en un 26,92 %, no hacen nada en un 23,08 % y limpia con montes de aire en un 15,38 % y lo lleva al curandero en un 15,38 %. En Yacuambi limpia con huevo criollo en un 18,92 %, no realizan nada en un 16,22 %, limpia con montes de aire en un 13,51 % y acudir al curandero en un 13,51 %.

TABLA N° 45

¿Cuándo sabe que su niño tiene mal aire?	SARAGURO		¿Cuándo sabe que su niño tiene mal aire?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Deposiciones diarreicas verdosa	30	32,61	Deposiciones diarreicas verdosa	10	16,13
Llora mucho	20	21,73	Llora mucho	16	25,80
Irritable	24	26,09	Irritable	2	3,23
Vómito	18	19,57	Asténico	6	9,68
			Vómito	22	35,48
			No ha pasado	6	9,68
TOTAL	92	100%	TOTAL	62	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La madres refieren que los signos y síntomas que los niños presentan cuando tienen mal aire son los siguientes: Saraguro deposiciones diarreicas verdosas en un 32,61 %, irritable en un 26,09 %, llora mucho en un 21,73 % y presenta vómito en un 19,57 %. Yacuambi vómito en un 35,48 %, llora mucho en un 25,80 % y deposiciones diarreicas verdosas en un 16,13 %.

TABLA N° 45.1

¿Qué hace para curarlo?	SARAGURO		¿Qué hace para curarlo?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Curandero	10	13,52	Curandero	2	2,56
Limpiar con montes	26	35,14	Limpiar con poleo y trago alcanforado	2	2,56
Soplar con remedio de aire	18	24,32	Limpiar con montes	24	30,77
Oler agua florida	8	10,81	Soplar con remedio de aire	22	28,21
Colocar colonia en la cabeza y estómago	4	5,41	Oler agua florida	8	10,26
Tomar zumo de congona chiquita con azúcar	2	2,70	Colocar colonia en la cabeza y estómago	4	5,13



Tomar zumo de burabura caliente con harina	2	2,70	Dar a tomar agua de poleo	4	5,13
Calentar hoja de shadan y colocar en las nalgas	2	2,70	Dar a tomar agua de poleo, mortíño azul y paico	2	2,56
Nada	2	2,70	Frotación con ruda y eucalipto	2	2,56
			Limpia con huevo criollo	2	2,56
			Nada	6	7,70
TOTAL	74	100%	TOTAL	78	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

El tratamiento que los niños reciben son: En Saraguro limpiar con montes en un 35,14 %, soplar con remedio de aire en un 24,32 % y acudir al curandero en un 13,52 %. En Yacuambi limpiar con montes en un 30,77 %, soplar con remedios de aire en un 28,21 % apercibir agua florida en un 10,26 %.

TABLA N° 46

¿Cuándo sabe que su niño tiene tiricia?	SARAGURO		¿Cuándo sabe que su niño tiene tiricia?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Niño decaído	2	3,70	No conocen el término	42	80,76
Rostro y labios de color negro	2	3,70	Se producen manchas negras en el rostro	4	7,69
Ojos amarillos	2	3,70	Se producen manchas negras en los labios	2	3,85
No tiene hambre	2	3,71	Ojos amarillos	2	3,85
No conocen el termino	46	85,19	Pérdida de apetito	2	3,85
TOTAL	54	100%	TOTAL	52	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Los signos y síntomas que presentan cuando tienen tiricia son: Saraguro no conoce el termino en un 85,19 %, decaído, rostro y labios de color negro, ojos amarillos, pérdida de apetito en un 3,70 % respectivamente. Yacuambi no conoce el término en un 80,76 %, presenta manchas negras en el rostro en un 7,69 %, manchan negras en los labios, ojos amarillos, pérdida de apetito en un 3,85 % respectivamente.

**TABLA N° 46.1**

¿Qué hace para curarlo?	SARAGURO		¿Qué hace para curarlo?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Darle de tomar zumo de perejil con huevo	2	4,00	Zumo de toronjil	2	4,00
Dar frutas (naranjas-papaya-guineo) dejar en sereno y que coman por 9 mañanas de cada una	2	4,00	Zumo de perejil con huevo por 9 mañanas	2	4,00
			Incurable	4	8,00
No conoce	46	92,00	No conoce	42	84,00
TOTAL	50	100%	TOTAL	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Para tratar a los niños que presentan esta patología las madres realizan lo siguiente: Saraguro no conocen en un 92 %, Darle de tomar zumo de perejil con huevo y Dar frutas (naranjas-papaya-guineo) dejar en sereno y que coman por 9 mañanas de cada una en un 4,00 % respectivamente. Yacuambi no conocen el termino en un 84 %, es incurable en un 8,00 %, zumo de toronjil en un 4,00 % y Zumo de perejil con huevo por 9 mañanas en un 4,00%.

TABLA N° 47

¿Cuándo sabe que su niño tiene mal del susto?	SARAGURO		¿Cuándo sabe que su niño tiene mal del susto?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
No duerme bien	19	16,96	Llora mucho	14	21,22
Llora por todo	26	23,21	Se asusta por todo	6	9,09
Brinca dormido	21	18,76	No duerme tranquilo	10	15,15
No deja de llorar por nada	16	14,29	Se despiertan llorando	20	30,30
Se espanta por cualquier cosa	15	13,39	Pérdida de apetito	6	9,09
Ojos hundidos	7	6,25	Pierde peso	2	3,03
Ojeras	8	7,14	Molestoso	2	3,03
			No juega	2	3,03
			Nada	4	6,06
TOTAL	112	100%	TOTAL	66	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las madres refieren que los niños presentan los siguientes signos y síntomas cuando tienen mal de susto. Saraguro Llora por todo en un 23,21 %, brinca dormido en un 18,76 %, no duerme bien en un 16,96 %, no deja de llorar por nada en un 14,29 %, se espanta



por cualquier cosa en un 13,39 %. Yacuambi se despierta llorando en un 30,30 %, llora mucho en un 21,22 %, no duerme tranquilo en un 15,15 %.

TABLA N° 47.1

¿Qué hace para curarlo?	SARAGURO		¿Qué hace para curarlo?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Limpiar con montes de aire	26	22,61	Curandero	2	3,12
Limpiar con huevo	28	24,35	Limpia con montes de aire	14	21,87
Darle de tomar agua de toronjil, begonia, pinpinilla y toronchi	18	15,65	Soplar con agua fría	6	9,37
Bañar con agua de santa maría	9	7,83	Soplar con trago alcanforado y cambiar de ropa	4	6,25
Soplar con remedios de aire	16	13,91	Soplar con agua bendita y agua de azar	4	6,25
Cortar un poco de cabello de la persona que asusto y quemar; ésta ceniza dar a tomar con agua de flores	14	12,17	Soplar con remedios de aire	8	12,5
Llevarlo al curandero	4	3,48	Limpiar con un huevo criollo	2	3,13
			Dar a tomar zumo de toronjil	4	6,25
			Dar a tomar agua de flores	2	3,13
			Baño con agua de huabiduca y hierba luisa	2	3,13
			Baño con agua de ruda	4	6,25
			Baño con agua de santa María y dar a tomar un poco	6	9,37
			Tomar agua de flor de limón con agua de azar	2	3,13
			Nada	4	6,25
TOTAL	115	100%	TOTAL	64	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Lo que realizan las madres para curarlos es lo siguiente: en Saraguro limpiar con huevo en un 24,35 %, limpia con montes de aire en un 22,61 %, darle de tomar agua de toronjil, begonia, pinpinilla y toronchi en un 15,65 % y soplar con remedios de aire en un 13,91 %. Yacuambi limpias con montes de aire en un 21,87 %, soplar con remedios de aire en un 12,50 %, soplar con agua fría en un 9,37 % y Baño con agua de santa María y dar a tomar un poco en un 9,37 %.

**TABLA N° 48**

¿Usted fajo a su niño?	SARAGURO		¿Usted fajo a su niño?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Si	40	80,00	Si	40	80,00
No	10	20,00	No	10	20,00
TOTAL	50	100%	TOTAL	50	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

Las madres que fajaron a sus hijos en Saraguro y Yacuambi fueron un 80 % y no lo hicieron un 20 %, respectivamente.

TABLA N° 48.1

¿Por qué?	SARAGURO		¿Por qué?	YACUAMBI	
	F	%		F	%
Para que tenga fuerzas	23	34.32	Para que tenga fuerzas	14	26,92
Para que no se asusten	11	16.41	Para que no se asusten	8	15,38
Para que no salga el ombligo cuando llora	17	25.37	Para que no salga el ombligo cuando llora	2	3,85
Para que pueda dormir	16	23.88	Para que pueda dormir	6	11,54
			Para que se enduren los huesos	4	7,69
			Para que se enduren pronto	12	23,08
			Costumbre	6	11,54
TOTAL	67	100%	TOTAL	52	100%

Fuente: Encuestas a las madres

Elaboración: Las autoras

La razón por la que las madres fajaron a sus hijos fueron las siguientes: Saraguro para que tenga fuerzas en un 34,32 %, Para que no salga el ombligo cuando llora en un 25,37 %, para que pueda dormir en un 23,88 % y para que no se asuste en un 16,41 %. Yacuambi para que tenga fuerzas en un 26,92 %, para que se enduren pronto en un 23,08 %, para que no se asuste en un 15,38 %, para que pueda dormir en un 11,54 % y porque es la costumbre en un 11,54 %.



RESULTADOS DE LAS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE LOS NIÑOS DE SARAGURO Y YACUAMBI ENTRE LAS EDADES DE 0 A 5 AÑOS

TOTAL DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

TABLA N° 49

EDAD (AÑOS)	F	%
0	6	3,9%
1	17	11,2%
2	30	19,7%
3	41	27,0%
4	51	33,6%
5	7	4,6%
Total	152	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 50

SEXO	F	%
FEMENINO	75	49,3%
MASCULINO	77	50,7%
Total	152	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 51

VARIABLES	MEDIA	DS
Edad	2,88	1,23
Peso (kg)	13,35	2,76
Talla (cm)	88,55	10,39
IMC	24,39	21,16
Perímetro braquial	15,98	1,36
Perímetro cefálico	49,34	2,32

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

En la población estudiada tanto del cantón Saraguro y Yacuambi se obtuvieron los siguientes resultados: el mayor porcentaje del total de niños estudiados es de sexo



masculino 50,7%; con respecto a la edad se obtuvo una media de $2,88 \pm 1,23$ cm; en cuanto al peso una media de $13,35 \pm 2,76$ Kg; referente a la talla $88,55 \pm 10,39$; el IMC presento en cambio una media de $24,39 \pm 21,16$; el perímetro braquial de $15,98, \pm 1,36$ cm, y el perímetro cefálico de $49,14 \pm 2,32$ cm.

Por los datos obtenidos podemos comprobar que tanto los niños de Saraguro y Yacuambi en cuanto a su peso, talla, IMC, perímetro braquial y perímetro cefálico se encuentra dentro de los rangos de la normalidad.

RESULTADOS EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

TABLA N° 52

SEXO	F	%
FEMENINO	1	16,7%
MASCULINO	5	83,3%
Total	6	100,0%

Fuente: Ficha de observación
Elaboración: Las autoras

TABLA N° 53

PESO	F	%
6 – 7	2	33,3%
7,1 – 8	1	16,7%
8,1 – 9	3	50,0%
Total	6	100,0%

Fuente: Ficha de observación
Elaboración: Las autoras

TABLA N° 54

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	7,46	0,90	8,33	1,15	7,90	1,04
Talla (cm)	69,33	8,32	67,33	4,72	68,33	6,15
Perímetro braquial	14,00	0,00	13,66	2,08	13,83	1,32
Perímetro cefálico	44,66	0,57	44,33	1,52	44,50	1,04

Fuente: Ficha de observación
Elaboración: Las autoras



En el total de la muestra estudiada de los niños menores de 1 año en los dos cantones; encontramos con mayor frecuencia niños de sexo masculino que corresponden al 83,3%; según el peso los niños de Saraguro son de menor peso $7,46 \pm 0,9$ Kg en comparación con los niños de Yacuambi $8,33 \pm 1,15$ kg; con respecto a la talla los niños de Saraguro miden $69,33 \pm 8,32$ cm y en Yacuambi $67,33 \pm 4,72$ cm; el perímetro braquial en Saraguro es de $14,00 \pm 0$ cm, en comparación con los de Yacuambi que es $13,66 \pm 2,08$; y el perímetro cefálico en Saraguro es $44,66 \pm 0,57$ cm y en Yacuambi $44,33 \pm 1,52$, al analizar todas estas mediciones podemos comprobar que se ubican dentro de los rangos de normalidad.

RESULTADOS DE NIÑOS ENTRE 1 A 2 AÑOS

TABLA N° 55

SEXO	F	%
FEMENINO	9	52,9%
MASCULINO	8	47,1%
Total	17	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 56

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	9,88	0,73	10,66	1,75	10,15	1,20
Talla (cm)	74,15	4,64	77,16	7,02	75,21	5,57
Perímetro braquial	14,90	0,70	15,83	0,51	15,23	0,77
Perímetro cefálico	46,99	1,43	48,71	2,08	47,60	1,83

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

Los resultados en la población de los niños de 1 a 2 años en ambos cantones demuestran: que el sexo femenino tiene mayor predominio 52,9%; en cuanto a su peso los niños de Saraguro son de peso más bajo $9,88 \pm 0,73$ Kg en comparación al peso de los niños de Yacuambi $10,66 \pm 1,75$ Kg; con respecto a la talla los niños de Saraguro miden $74,15 \pm 4,64$ cm, en relación con los niños de Yacuambi $77,16 \pm 7,02$ cm; el perímetro braquial en Saraguro es de $14,90 \pm 0,70$ cm, en comparación con los de Yacuambi que es de $15,83 \pm 0,51$ cm; y el perímetro cefálico en Saraguro es de $46,99 \pm$



1,43 y en Yacuambi $48,71 \pm 2,08$; al examinar todas estas medidas podemos evidenciar que se ubican dentro de los rangos de la normalidad.

RESULTADOS DE NIÑOS ENTRE 2 A 3 AÑOS

TABLA N° 57

SEXO	F	%
FEMENINO	14	46,7%
MASCULINO	16	53,3%
Total	30	100,0%

Fuente: Ficha de observación
Elaboración: Las autoras

TABLA N° 58

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	11,58	1,39	12,46	2,10	11,96	1,76
Talla (cm)	81,52	5,78	82,57	6,43	81,98	5,99
IMC	17,60	3,05	18,27	1,44	17,89	2,47
Perímetro braquial	15,17	1,00	16,00	0,68	15,53	0,96
Perímetro cefálico	48,12	1,54	48,94	2,85	48,48	2,20

Fuente: Ficha de observación
Elaboración: Las autoras

En la población de estudio de los niños entre 2 a 3 años en los dos cantones; encontramos que el mayor porcentaje 53,3% pertenecen al sexo masculino; según el peso los niños de Saraguro miden $11,58 \pm 1,39$ Kg en comparación con los niños de Yacuambi $12,46 \pm 2,10$ Kg; en relación con la talla los niños de Saraguro miden $81,52 \pm 5,78$ cm y en Yacuambi $82,57 \pm 6,43$ cm; con respecto a su IMC los niños de Saraguro $17,60 \pm 3,05$ y en Yacuambi $18,27 \pm 1,44$; el perímetro braquial en los niños de Saraguro es de $15,17 \pm 1,00$ cm, en comparación con los Yacuambi $16,00 \pm 0,68$ cm; y el perímetro cefálico en Saraguro es de $48,12 \pm 1,54$ cm y en Yacuambi $48,94 \pm 2,85$; al analizar los datos de las mediciones podemos verificar que los niños de este grupo de edad se encuentran dentro los rangos de normalidad.



RESULTADOS DE LOS NIÑOS 3 A 4 AÑOS

TABLA N° 59

SEXO	F	%
FEMENINO	20	48,8%
MASCULINO	21	51,2%
Total	41	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 60

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	13,20	1,39	13,70	2,17	13,41	1,75
Talla (cm)	89,20	5,34	90,67	5,18	89,81	5,26
IMC	16,67	1,65	16,66	2,09	16,66	1,82
Perímetro braquial	15,71	1,34	16,38	1,32	15,99	1,36
Perímetro cefálico	50,04	2,19	49,57	1,62	49,84	1,96

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

Del total de niños estudiados entre las edades de 3 a 4 años en los dos cantones; hallamos que el mayor porcentaje 51,2% pertenecen al sexo masculino; según el peso encontramos que los niños de Saraguro pesan $13,20 \pm 1,39$ Kg en comparación con los niños de Yacuambi $13,70 \pm 2,17$ Kg; con respecto a la talla se verifica que los niños de Saraguro tienen menor estatura $89,20 \pm 5,34$ cm, en relación con los niños de Yacuambi $90,67 \pm 5,18$ cm; respecto del IMC los niños de Saraguro $16,67 \pm 1,65$, en tanto que los niños de Yacuambi $16,66 \pm 2,09$; el perímetro braquial en Saraguro es de $15,71 \pm 1,34$ cm, en comparación con los de Yacuambi $16,38 \pm 1,32$ cm; y el perímetro cefálico en Saraguro es de $50,04 \pm 2,19$ cm y en Yacuambi $49,84 \pm 1,96$ cm, al dar análisis a los resultados podemos observar que los niños dentro de este grupo de edad se encuentran dentro los valores inferiores de la normalidad.



RESULTADOS DE 4 A 5 AÑOS

TABLA N° 61

SEXO	F	%
FEMENINO	26	51,0%
MASCULINO	25	49,0%
Total	51	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 62

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	14,91	1,79	15,75	2,19	15,37	2,04
Talla (cm)	97,14	4,98	95,85	7,27	96,43	6,31
IMC	15,83	1,99	17,34	3,08	16,66	2,72
Perímetro braquial	16,34	1,16	16,63	1,26	16,50	1,21
Perímetro cefálico	50,85	1,85	49,97	1,65	50,37	1,78

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

En el total de la muestra de los niños entre 4 y 5 años de ambos cantones; demuestran el mayor porcentaje es el sexo femenino 51,00%; según el peso los niños de Saraguro pesan menos $14,91 \pm 1,79$ Kg en relación al peso de los niños de Yacuambi $15,75 \pm 2,19$ Kg; en cuanto a su talla los niños de Saraguro tienen un mayor crecimiento $97,14 \pm 4,98$ cm, con respecto a los niños de Yacuambi $95,85 \pm 7,27$ cm; acerca del IMC los niños Saraguro $15,83 \pm 1,99$ y en Yacuambi $17,34 \pm 3,08$; el perímetro braquial en Saraguro es de $16,34 \pm 1,16$ cm, en relación con los de Yacuambi $16,63 \pm 1,26$ cm; y el perímetro cefálico en los niños de Saraguro $50,85 \pm 1,85$ cm y en Yacuambi $49,97 \pm 1,65$ cm, al realizar los análisis podemos verificar que los niños de ambos cantones se encuentran dentro de rangos de normalidad.



RESULTADOS DE LOS NIÑOS DE 5 AÑOS

TABLA N° 63

SEXO	F	%
FEMENINO	5	71,4%
MASCULINO	2	28,6%
Total	7	100,0%

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

TABLA N° 64

VARIABLES	SARAGURO		YACUAMBI		TOTAL	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS	MEDIA	DS
Peso (kg)	16,43	0,88	18,00	0,00	16,65	1,00
Talla (cm)	101,86	7,34	100,00	0,00	101,60	6,74
IMC	16,03	2,60	18,00	0,00	16,31	2,49
Perímetro braquial	17,55	0,99	19,00	0,00	17,75	1,06
Perímetro cefálico	51,18	0,71	50,00	0,00	51,01	0,78

Fuente: Ficha de observación

Elaboración: Las autoras

De la población estudiada de niños entre 5 años de edad, en ambos cantones; observamos el 71,4% es decir el mayor porcentaje son de sexo femenino; según el peso de los niños de Saraguro presentan un peso inferior $16,43 \pm 0,88$ Kg en comparación con los niños de Yacuambi $18,00 \pm 0,00$ Kg; en lo referente a la talla los niños de Saraguro miden $101,86 \pm 7,34$ cm y en Yacuambi $100,00 \pm 0,00$ cm; mientras que el IMC en los niños de Saraguro es de $16,03 \pm 2,60$, en tanto que en Yacuambi es de $18,00 \pm 0,00$ cm; en cuanto al perímetro braquial en Saraguro $17,55 \pm 0,99$ cm, en comparación con los niños de Yacuambi $19,00 \pm 0,00$ cm; y el perímetro cefálico de los niños de Saraguro es mayor $51,18 \pm 0,71$ cm en comparación al desarrollo craneal de los niños de Yacuambi $50,00 \pm 0,00$ cm, al analizar las tablas con las mediciones podemos comprobar que se ubican dentro del rango de la normalidad.



Resumen de las charlas educativas sobre higiene y nutrición realizadas con las madres de las guarderías de Saraguro y Yacuambi

Se realizó charlas de orientación como refuerzo a los cuidados básicos de higiene y alimentación que las madres indígenas de los Cantones de Saraguro y Yacuambi realizan con sus hijos en el convivir diario, ya que sus formas de pensamiento, costumbres, zonas donde habitan, formas de trabajo, condición sociocultural y el nivel de escolaridad, influyen en gran importancia para el buen cumplimiento de estas normas básicas las mismas que son de gran importancia para que los niños tengan un crecimiento y desarrollo adecuado para su edad, siendo un factor importante para el desarrollo socioeconómico de sus familias, de la región y del país.

Para el desarrollo de estas charlas se realizó lo siguiente:

- Se utilizó carteles, gráficos, diagramas, proyecciones mediante el programa power point.
- Socialización sobre pensamientos, conocimientos y experiencias que las madres tienen sobre los temas de: higiene, salud, nutrición y su influencia en el buen crecimiento de sus hijos.
- Mediante grupos de trabajo de desarrollo los temas planteados para luego ser expuestos para todas las madres.
- Se expuso el tema: Como llevar a cabo una adecuada nutrición en relación a su edad y hábitos de higiene; como refuerzo a lo ya aprendido durante la socialización (expositoras Silvana Cabrera y Carmen Ortega).
- Finalmente se intercambiaron dudas y nuevos conocimientos sobre los temas expuestos para una posible aplicación en sus hogares.



CONCLUSIONES

Una vez culminado el análisis de los datos obtenidos tanto en las entrevistas directas, como las encuestas realizadas a las madres y la medición directa de los valores antropométricos, podemos concluir lo siguiente:

- Los niños de estudio tuvieron una media de peso de $13,35 \pm 2,76$ Kg y una talla promedio de $88,55 \pm 10,39$ cm, el IMC presento en cambio una media de $24,39 \pm 21,16$; el perímetro braquial de $15,98, \pm 1,36$ cm, y el perímetro cefálico de $49,14 \pm 2,32$ cm.
- Las medidas antropométricas del total de la población estudiada se mantuvieron dentro del rango de la normalidad; por lo que podemos concluir que las costumbres ancestrales y los hábitos de higiene no afectan en el desarrollo pondoestatural de los niños.
- La mayor parte de las madres encuestadas se dedican a los QQDD, tanto en Saraguro, como en Yacuambi. (Pero debemos aclarar que dentro de sus labores esta también la agricultura, artesanía, ganadería etc.; como parte de su labor diaria.), creemos que se debe al limitado acceso a las unidades o instituciones educativas (lejanía de ellas), incluido también la falta de recursos económicos y el poco interés que tienen en cuanto a la educación.
- Se observo que los niños de Yacuambi presentan un mayor crecimiento pondo - estatural frente a los niños de Saraguro en todos los grupos de edad de la población total de estudio; esto podría ser porque que en Saraguro las condiciones sociosanitarias son un poco deficientes; además la ingesta de alimentos con poco valor nutricional, debido al factor de aculturización, pudiendo ser por la cercanía a la urbe; en tanto que en Yacuambi preservan los alimentos con un alto valor alimenticio propios de su zona.
- La tasa de natalidad en los dos cantones se encuentra entre uno y dos hijos por familia, observando a la vez que las madres que a pesar de su corta edad, optan por un método de planificación familiar.
- Existe una marcada tendencia tanto en las madres de Yacuambi como de Saraguro a acudir al médico para recibir tratamiento de las diversas patologías mencionadas,



se debe a que actualmente el acceso para acudir a los hospitales, es más fácil; pero a pesar de ello las madres continúan aplicando ciertos tipos de costumbres ancestrales en cuanto a ciertas enfermedades que puedan presentar sus hijos.



RECOMENDACIONES

- Fortalecer la educación de las madres orientada hacia la prevención de enfermedades por medio de una buena alimentación (valorar los productos de la zona) y buenos hábitos de higiene.
- Fomentar el respeto hacia los conocimientos ancestrales que las madres indígenas tienen para el cuidado de sus hijos.
- Mejorar las relaciones humanas entre los médicos y las madres indígenas; la misma que promoverá el respeto mutuo en cuanto a sus creencias y estilos de vida.
- Fomentar campañas médicas relacionadas al buen cuidado de los niños.



Bibliografía

- Aspectos prácticos de la antropometría en pediatría. Maria Isabel Rojas Gabulli. Pediatra Endocrinóloga Directora Ejecutiva de Investigación y Desarrollo de Tecnologías ISN. Pediatría, Vol. 3, N° 1, Enero - Abril del 2007.
- Enfermedades carenciales, retraso ponderoestatural, malnutrición, deficiencia vitamínica, anemia ferropénica. Dr. Fernando Malmierca Sánchez. Pediatra del Centro de Salud Universidad Centro, Salamanca. Ex-presidente de la SEPEAP. 2007
- Malnutrición. Rojo Cornejo P., en López-Vélez R. editor. La salud del inmigrante. 2006.
- Patrones de crecimiento infantil de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/en/>.
- Indicadores de nutrición y crecimiento. Aranzábal Agudo M. Inmigración, An Pediatr 2003; 58(3): 236-40.
- Síndrome de talla baja. Luis Manuel Avalos Chávez. Pediatría 2008; Capitulo numero 56.
- Talla baja; Metodología diagnóstica y clasificación. Argemi J. En: Pombo M. Tratado de Endocrinología Pediátrica (2ª edición). Madrid; Díaz de Santos 2007: 275-286.
- Aproximación al diagnóstico de talla baja. Bueno Lozano G, Sarriá A, Bueno M. En: Bueno M. Crecimiento y desarrollo humanos y sus trastornos (2ª edición) 2002: 123-133.
- Nutrición y desarrollo. Nelson. Tratado de pediatría. Edición Elsevier. 17ª edición.
- Astudillo Espinosa Celin, 1999. Aspectos de medicina andina y tropical de Ecuador, ed Universitaria, Quito.
- Estrella Eduardo, 1977. Medicina Aborigen, ed Época, Quito.
- Paracelso, 1979. Botánica Oculta, ed Kier, Buenos Aires.
- Salomón Frank, 1980. Los Señores Étnicos de la Tierra en la Época de los Incas, ed Pendoneros, Otavalo.
- Castillo José Bolívar, 1990. Tradición Cultura y Turismo, Loja.
- Aguirre Palma Boris, et al. 1990. Ciencia andina, ed Abya Yala, Quito, Tomo I y II.
- Naranjo Vargas Plutarco, et al. 1994. Manual de capacitación para personal de salud, ed Nuestra América, Quito.
- Albuja Aspiazu, 1995. Empirismo en Medicina, ed Jouvín, Guayaquil.
- Saca Quizphe Segundo, et al. 1996. Saraguro Fiesta y Ritualidad, ed Abya Yala, Quito.



- CEPAR, USAID, CDC, UNFPA, ENDEMAIN-94 (1997), Ecuador: Encuesta demográfica y de salud materna e infantil. Informe General, Quito.
- Gualán Manuel, et al. 1998. Identidad de los Saraguros, ed Cuenca, Saraguro.
- Saca Quizphe Segundo, et al. 2001. Elementos culturales que identifican a los indígenas Saraguros, ed Multigraf, Saraguro.
- INEC (2001), 2001. VI Censo de Población y V de Vivienda. Resultados Definitivos. Población que se declaró indígena, Quito.
- Secretaría Técnica del Frente Social y Ministerio de Bienestar social, Estudios e Informes del SIISE. 2002. El desarrollo social en la década de 1990. Los logros y desafíos del Ecuador frente a los compromisos de La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, Quito,
- SIISE, Informe Social 2003, 2003. Cap. 8 Perfil de la pobreza según NBI; Cap. 9 Etnicidad y exclusión social; Cap. 11 Productividad agrícola y pobreza rural, Quito.
- Guerrero Fernando, et al. 2005. Población indígena y afroecuatoriana en Ecuador: Diagnóstico sociodemográfico a partir del censo de 2001. Quito.



ANEXOS



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

ESCUELA DE MEDICINA

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR EL DESARROLLO PONDO-ESTATURAL DE LOS NIÑOS

Nombre de la guardería:											Fecha:			
No	Nombres completos	Edad		Sexo		Peso kg	Percentil	Talla cm	Percentil	IMC	Percentil	Perímetro braquial	Perímetro cefálico	Percentil
		Año	Meses	F	M									
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES, PARA DETERMINAR LOS HABITOS DE HIGIENE Y COSTUMBRES ANCESTRALES EN LA POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 5 AÑOS EN EL CANTÓN SARAGURO DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009 A MAYO 2010. POR LO QUE SU COLABORACIÓN SINCERA EN LA MISMA SERÁ IMPORTANTE.

Edad..... Estado Civil..... Nivel de instrucción.....

Ocupación.....

Número de hijos.....

Lugar de residencia: Barrio.....

Parroquia.....

Cantón.....

Sexo

Niño

Niña

Nombre de la guardería

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON ACERCA DE LOS HABITOS DE HIGIENE QUE TIENE SU HIJO

1. ¿Qué desayuna su hijo por la mañana?

- Cereales Huevos Pan
- Yuca Plátano Guineo
- Chocolate Leche solamente
- Yogurt Arroz con menestra y verduras
- Frutas o zumos de frutas



Otros?.....

2. ¿Con cuál de estos animales tiene un convivir diario su hijo?

- Chivo Gato Conejo
- Oveja Gallina Cuy
- Perro Cerdos

Otros?.....

3. ¿Cuántas veces a la semana lo baña o ducha a su niño?

- Ninguna Dos Más de tres
- Una Tres

4. ¿Le lava las manos a su niño antes de las comidas?

- Si No A veces

5. ¿Le lava las manos a su niño después de las comidas?

- Si No A veces

6. ¿Le lava las manos a su niño antes de ir al baño?

- Si No A veces

7. ¿Le lava las manos a su niño después de ir al baño?

- Si No A veces

8. ¿Con que frecuencia le lava los dientes a su niño?

- Cuando se levanta Antes de acostarse
- Después de cada comida De vez en cuando

9. ¿Con que frecuencia le corta las uñas a su niño?

- Una vez por semana Una vez al mes



Dos veces al mes Casi nunca

10. ¿Le cambia a su niño de ropa a diario?

Si No

Cada qué tiempo lo hace.....

11. ¿Lava la cara de su niño por las mañanas y antes de acostarse?

Si No

12. ¿Lava las frutas y verduras antes que se las coma su niño?

Si No

13. ¿Peina el cabello de su niño todos los días?

Si No

14. ¿Le cambia de ropa a su niño antes que vaya a la cama?

Si No

15.- ¿Camina su hijo sin zapatos?

No

Si En la casa..... En la calle..... Siempre.....

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON ACERCA DE LAS COSTUMBRES ANCESTRALES

1.- ¿Quién atendió el parto de su hijo?

.....

2.- ¿En qué lugar se llevo a cabo el parto?

.....

3.- ¿Luego del nacimiento de su hijo en cuantas horas lo empezó a alimentar?

.....



4.- ¿Cómo le cuida el cordón umbilical?

.....

5.- ¿Cuál fue el primer alimento que recibió su hijo al nacer?

.....

6.- ¿El primer mes que alimentación le dio?

.....

7.- ¿A qué edad le empezó a dar comida sólida?

.....

8.- ¿Hierve el agua para consumo diario?

Si No

9.- ¿Lo ha hecho vacunar a su hijo?

Si No

Por qué?

.....

10.- ¿Qué tipo de vacunas le ha hecho poner?

.....

11.- ¿Cuándo su hijo se enferma a quien acude?

.....

12.- ¿Cada qué tiempo le lleva a su hijo al médico?

.....

13.- ¿Cuándo su niño tiene fiebre que le da?

.....

.....

14.- ¿Cuándo su niño tiene tos que le da?

.....



.....
15.- ¿Cuándo su niño esta flaco que le da?

.....
.....

16.- ¿Cuándo su niño está con diarrea que le da?

.....
.....

17.- ¿Cuándo su niño tiene dolor de barriga que le da?

.....
.....

18.- ¿Cuándo su niño tiene llagas o granos en la boca que le da?

.....
.....

19.- ¿Cuándo sospecha que su niño tiene parásitos que le da?

.....
.....

20.- ¿Cuándo su niño tiene granos que hace?

.....
.....

21.- ¿Cuándo su niño tiene dolor de oídos que le da?

.....
.....

22.- ¿Cuándo sabe que su niño tiene mal de ojo y que hace para curarlo?

.....
.....

23.- ¿Cuándo sabe que su niño tiene mal aire y que hace para curarlo?



.....

.....

.....

24.- ¿Cuándo sabe que su niño tiene tiricia y que hace para curarlo?

.....

.....

.....

25.- ¿Cuándo sabe que su niño tiene el mal del susto y que hace para curarlo?

.....

.....

.....

26.- ¿Usted fajó a su niño y porque?

.....

.....

.....

27.- Tiene alguna otra costumbre que usted practique y que no esté señalada anótela y para qué sirve

Costumbres

Cura

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Gracias por su colaboración.....



GUARDERIAS DE LOS CANTONES DE SARAGURO Y YACUAMBI
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE
LAS GUARDERIAS





