

SABERES ANDINOS

**Cátedra de Medicina Alternativa y
Medicina Ancestral**

David Achig Balarezo



SABERES ANDINOS

**Cátedra de Medicina Alternativa y
Medicina Ancestral**



David Achig Balarezo

Saberes Andinos

©Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Medicina

David Achig Balarezo

Autores

María Augusta Hermida Palacios

Rectora de la Universidad de Cuenca

Centro Editorial UCuenca Press

Director: Daniel López Zamora. **Coordinadora Editorial:** Ángeles Martínez Donoso.

Corrección de estilo: Mihaela Ionela Badin. **Diseñador:** Jossue Cárdenas Santos.

Preprensa: Juan Pablo Tigre Amón.

Ciudadela Universitaria
Doce de Abril y Agustín Cueva
(+ 593 7) 405 1000
Casilla postal 01.01.168
www.ucuenca.edu.ec

Primera edición digital

ISBN: 978-9978-14-563-0

Derecho de autor: CUE-005544

Para la composición tipográfica de este manuscrito se usó *Alegreya sans*.

El presente documento ha sido evaluado por dos pares externos bajo el sistema doble ciego.

Septiembre, 2024

Cuenca - Ecuador

Índice

Presentación	5
1. Medicina ancestral en Ecuador	9
2. Ciencia y saberes	19
3. Racionalidad andina	29
4. Proceso salud-enfermedad andino.....	45
5. Diagnóstico andino	61
6. Terapéutica andina	69
7. <i>Sumak kawsay</i>	79
Anexo	95

Presentación

El texto “Saberes Andinos” sirve como guía fundamental para la cátedra de Medicina Alternativa y Medicina Ancestral, asignatura impartida en el segundo año de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Aunque la malla curricular se centra predominantemente en un enfoque biomédico, esta materia promueve el debate intercultural, permitiendo reflexionar sobre el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva que integra la medicina occidental, la medicina andina y otras medicinas alternativas.

La interculturalidad es un rasgo inherente tanto de la sociedad como de la medicina. Por ello, es crucial que la carrera analice y reflexione sobre las diversas formas de sanación presentes en nuestro territorio. Las estrategias metodológicas de la cátedra fomentan un aprendizaje participativo que busca comprender la interculturalidad en salud, uno de los ejes transversales del perfil profesional de la carrera y de la misión de la Universidad de Cuenca. Esto se alinea con el Modelo de Atención en Salud vigente y su enfoque en la Atención Primaria de Salud, contribuyendo al Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo general de la cátedra es analizar la interculturalidad en salud, promoviendo el diálogo y la reflexión entre los saberes andino-amazónicos, las medicinas alternativas y la medicina occidental. Entre los logros de aprendizaje esperados se incluyen: a) la interpretación de conceptos relacionados con las medicinas alternativas, la medicina andina-amazónica y la interculturalidad en salud; b) la comprensión de elementos conceptuales sobre las cosmovisiones china y andino-amazónica; c) la interpretación de métodos diagnósticos y tratamientos de la medicina china y andino-amazónica; y d) el análisis integral de los elementos culturales de la cosmovisión andino-amazónica en relación con la salud y la vida.

El sílabo de la cátedra se divide en dos partes. La primera mitad aborda elementos conceptuales de las medicinas alternativas, con énfasis en la medicina china. La segunda mitad explora componentes del sistema de salud intercultural, incluyendo categorías andinas como relacionalidad, correspondencia, complementariedad, reciprocidad, *Pachamama*, y el concepto de tiempo-espacio. También se tratan temas como la *chakra*,

la soberanía alimentaria, la organización comunitaria del *ayllu*, y los saberes andinos sobre el origen, causas, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades o disarmonías. Al final del curso se presenta un fundamento para discutir el concepto de *sumak kawsay*. Este texto es un recurso de apoyo para el segundo bimestre.

El término “andino” se utiliza como una categoría multifacética, siguiendo la propuesta de Josef Estermann, quien abarca componentes ecológicos, etnográficos y socio-históricos. Se refiere a un marco geográfico y topográfico en los antiguos territorios del *Tahuantinsuyo* (Imperio Inca), que se extiende desde el sur de Colombia hasta el norte de Chile y Argentina, resaltando la Cordillera de los Andes como una vasta región montañosa que engloba a naciones hermanas como Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Argentina y Chile.

Los habitantes andinos viven entre los 2 000 y 4 000 metros sobre el nivel del mar, en un entorno caracterizado por una variedad de microclimas y pisos ecológicos que sustentan una rica diversidad de flora, fauna y producción agropecuaria. Esta región es el hogar del *runa* y sus pueblos, con una cultura diversa y única, una cosmovisión y cosmovivencia tanto antigua como vigente.

La propuesta actual recoge experiencias docentes e investigaciones sobre salud andina en el sur del Ecuador. Es importante destacar que el término “andino” se refiere principalmente a los pueblos y nacionalidades de la Sierra, cuyas tradiciones y experiencias están profundamente arraigadas en una visión pachacéntrica de la vida, que incluye creencias, rituales de cercanía con la naturaleza y prácticas de sanación. En la sociedad contemporánea, términos como “medicina andina”, “medicina tradicional”, “medicina ancestral”, “medicina de los pueblos originarios”, y “medicina indígena”, suelen utilizarse como sinónimos. Este texto sirve como herramienta de apoyo para que los estudiantes de Medicina adquieran conocimientos teóricos básicos para la discusión de problemas del mundo andino dentro del contexto de una malla curricular oficial en el país.

El libro se estructura en varios capítulos, cada uno de los cuales presenta una introducción al tema correspondiente, establece un objetivo de estudio alineado con los logros de aprendizaje de la cátedra, desarrolla las ideas principales de la propuesta, y concluye con ideas centrales. Además, se incluyen preguntas para la evaluación y un glosario de términos nuevos.

El Capítulo I aborda los elementos históricos relacionados con las prácticas de salud en el Ecuador precolombino, explorando la etimología de “Abya Yala”,

término de la cultura *kuna* para referirse a América, y “cañar”, nombre del pueblo que habitó esta región.

En el Capítulo II, se presenta un debate epistemológico sobre la ciencia y los saberes, destacando elementos conceptuales, teóricos y metodológicos, que se comparan de forma estructurada en una tabla resumen.

El Capítulo III analiza los conceptos, principios y paradigmas de la racionalidad andina, incluyendo nociones como la relacionalidad, la correspondencia, la complementariedad, la reciprocidad, la *Pachamama*, las armonías, la *chakana* y los cuatro elementos de la cosmovisión andina.

El Capítulo IV describe el proceso de salud-enfermedad en el mundo andino desde su propia cosmovisión y principios universales. Se revisa cómo se clasifican las enfermedades o “nosologías” andinas, mencionando términos como susto, mal de ojo, mal aire, *shungo*, entre otros.

El Capítulo V se centra en el diagnóstico según la cosmovisión andina, que difiere del enfoque occidental al entender la enfermedad como resultado de una desconexión del runa con la *Pachamama*. Este diagnóstico es parte de un proceso integral de restablecimiento de las armonías vitales.

El Capítulo VI profundiza en la terapéutica andina, donde los tratamientos son integrales y se aplican a nivel comunitario, espiritual e individual, de acuerdo con la lógica y los principios andinos.

Finalmente, el Capítulo VII revisa el concepto de *sumak kawsay*, entendido no solo como un paradigma de buen vivir o convivir, sino también como una síntesis de la racionalidad andina y sus principios de armonía en todos los niveles de la vida. Este capítulo invita al diálogo intercultural, horizontal y respetuoso, en la búsqueda de una coexistencia y convivencia sostenibles, que armonicen el desarrollo social, económico y la relación con la naturaleza.

1. Medicina ancestral en Ecuador

1.1. Introducción

La historia desempeña un papel fundamental en la preservación del pasado y la memoria de los pueblos. La génesis y el desarrollo de los procesos sociales son productos de eventos históricos anteriores, por lo que, para comprender una sociedad, su evolución y sus manifestaciones, es crucial conocer sus raíces.

Las prácticas de salud no pueden analizarse de manera aislada, desconectadas de los contextos históricos, sociales y culturales en los que se desarrollan, así como de su entorno, tecnología, creencias y políticas. La investigación médica, antropológica e histórica es esencial para comprender la evolución social de la salud.

En el contexto andino, el estudio de los registros médicos presenta desafíos significativos, ya que los datos disponibles a menudo están fragmentados. Sin embargo, es posible identificar información valiosa en los trabajos de investigadores como Virgilio Paredes Borja, Plutarco Naranjo y César Hermida Piedra, entre otros.

En este capítulo, se exploran aspectos semánticos del término *Abya Yala*, nombre con el que los pueblos originarios designaron estas tierras. También se presentan datos generales sobre los pobladores de la región donde se encuentra la Universidad de Cuenca, en la provincia del Azuay, destacando el contexto cultural y social del área.

1.2. Objetivo

El objetivo es presentar los elementos históricos de los pueblos andinos en relación con sus prácticas de salud, explorando cómo estas prácticas han evolucionado y se han integrado en el contexto cultural, social y geográfico de la región.

1.3. Desarrollo

En *Abya Yala*, Andes ecuatorianos, desde la “raíz de hermano”

Aprender a escuchar y dar lectura a la historia explicita sentidos y destinos, perspectivas y proyecciones, permite encontrar y rescatar identidades, valorar la diversidad, fortalecer los saberes, reconocer procesos de cambio y desarrollo. Gracias a la historia y su análisis es posible comprender los cambios y transformaciones que han permitido llegar al estado actual; la salud se mueve con la sociedad, sus experiencias, concepciones, dinámicas y entornos.

Las prácticas en salud no pueden ser consideradas de manera abstracta, desarticulada de los contextos históricos, sociales y culturales, de los ambientes tecnología, creencias y política; es la investigación médica-antropológica e histórica la herramienta que permite el acercamiento y conocimiento histórico social de la salud.

El primer reporte sobre el nombre de estas tierras es *Abya Yala* o *Abya yala*, que significa “tierra en plena madurez”. Este vocablo es utilizado actualmente por algunos movimientos sociales y pensadores originarios (o indígenas) americanos e intelectuales para referirse al continente americano en su totalidad. Originario del idioma guna, hablado por el pueblo guna (o gunadule) de Colombia y Panamá, el término fue propuesto por Takir Mamani, un líder del pueblo aimara de Bolivia. En 1977, durante la II Cumbre Continental de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas en Kiruna, Suecia, el nombre fue adoptado oficialmente por el Consejo Mundial de los Pueblos Indígenas.

En el sur de los Andes ecuatorianos, hacia los 2 300 años a.C. se desarrolló la cultura narrío de la cual nacería el pueblo cañari, extendiéndose a partir del *hatum-cañar* por los cuatro puntos cardinales: “...de los suelos con climas templados y tropicales, ascendieron a las tierras interioranas del nudo del Azuay diferentes corrientes migratorias de pueblos preagrícolas y de agricultura de subsistencia y acrisolaron la sociedad cañari”.

El profesor Aquiles Pérez (1978), un estudioso de la lengua, manifiesta que el vocablo “cañari” provendría del shuar, reconociendo la hipótesis de que los pueblos andinos tendrían ancestros amazónicos. La voz “cañar” se originaría de *can* que quiere decir “hermano” y *nar* que significa “raíz”. “Raíz de hermano”, una singular construcción idiomática que concentra una reflexión profunda de que todos somos hermanos, que procedemos de un mismo origen, de una misma raíz.

Otra hipótesis sobre el origen de la palabra “cañari” sugiere que se deriva de la combinación de dos términos: *kan*, que significa “culebra”, y *ara*, que se traduce como “guacamaya”. Esta interpretación está vinculada a leyendas que relatan el origen del pueblo cañari como descendientes de la guacamaya y la serpiente. Según una de estas leyendas, el cerro Huacayñán (en cañari, “cerro del camino del llanto”) está asociado con una narración en la que dos hermanos pequeños sobrevivieron al diluvio universal. Al refugiarse en una cueva, salieron en busca de alimento sin éxito, pero al regresar encontraron una comida deliciosa y abundante, una sorpresa que se repitió durante varios días. Intrigados por el misterio, descubrieron que el responsable de esta abundante comida era dos hermosas guacamayas con rostros de mujer. Estos seres se casaron con los hermanos, convirtiéndose en los progenitores del pueblo cañari.

Apuntes históricos

Los pueblos originarios de lo que hoy es el Ecuador vivieron en una variada geografía con cordilleras, montañas y selva. Hablaban más de veinte lenguas nativas, una diversidad de creencias y costumbres y sus relaciones comerciales se realizaban por medio del trueque o intercambio de productos.

A pesar de no haber desarrollado una escritura, las huellas de su civilización se encuentran presente en piedras de diferente tamaño, forma y color colocadas en tableros que narraban fantásticas historias; se mencionan testamentos y disposiciones reales guardadas en gruesos bastones de barro labrados y grabados.

Otra fuente histórica de particular valía son las piedras, conchas, piezas de cerámica o labradas en obsidiana que han permitido desentrañar significados y sentidos del pasado.

La cosmovisión andina-amazónica de los pueblos preincásicos, acorde con sus principios y racionalidad, consideraba como deidades a elementos del firmamento o de la naturaleza como montes, ríos, cascadas, animales, entre otros.

Los *quitus*, pueblo ancestral en el norte de lo que hoy es Ecuador, reconocían al dios Sol y la diosa Luna, en consonancia con los principios de correspondencia y complementariedad. Consagraron dos cerros de la que hoy es la ciudad de Quito: el Panecillo (*Shungoloma*, que es su nombre tradicional), para el Sol, y la montaña de San Juan, para la Luna.

El pueblo *puruhá* ha celebrado anualmente festividades dedicadas al *taita* Chimborazo y a la *mama* Tungurahua, en donde se participaba también de rituales de sanación.

Los primeros reportes de veneración de una divinidad en salud corresponden al pueblo Manta y la diosa *Umiña*, una gran esmeralda tallada en forma de cabeza de mujer, considerada como la diosa de la salud, con seguridad contaba con un cortejo de sacerdotes y guardianes custodios.

La cultura Valdivia, localizada en la provincia de Santa Elena (3 200 años a.C.) muestra, en sus piezas cerámicas, objetos relacionados con prácticas de salud de carácter ceremonial cuyo objetivo era revertir un estado mórbido hacia la sanación. Una de las piezas importantes en los ritos era el banquillo ceremonial destinado al anciano mayor, jefe, cacique o *kapak* personaje de la comunidad de conocida reputación que actuaba como autoridad moral y espiritual, guía y curador. Los Valdivia utilizaban el *ispicuro* o *llipta*, un pequeño recipiente de cerámica, en donde se almacenaban cenizas de plantas sagradas y otros materiales para la masticación durante los rituales de curación. El análisis químico de estos materiales indica la presencia de conchas pulverizadas y plantas del tipo *Ipomoea carnea* y las daturas. Algunos de estos *ispicuros* son antropomorfos o zoomorfos, lo que confirma la estrecha relación de procesos de sanación con animales de la naturaleza.

El primer santuario de la cultura Valdivia habría estado ubicado en la isla de Santa Clara, situada en el Golfo de Guayaquil, donde se rendía culto a una gran estatua de piedra semejando a un hombre con la boca abierta. Al parecer se trataba de un lugar destinado a sanar, abierto a la comunidad, pero custodiado por sacerdotes. Los vestigios de ofrendas encontrados en este santuario respaldan la hipótesis de que los miembros de esta cultura acudían ante la imagen para rendirle culto y así mejorar su condición de salud.

En la costa se reconocían como deidades a animales como el jaguar y la culebra, a los árboles como el ceibo, también a ríos grandes y al mar. Por este motivo, portaban como amuletos dientes o huesos de jaguar o de culebra, conchas y espinas de pescado. De manera similar, en la selva se llevaban dientes de jaguar, uñas de danta, plumas o semillas de variados colores. Unos amuletos personales muy usados eran los “quince” constituidos por piedras bezoares con virtudes curativas.

En las montañas, los cerros y los ríos eran deidades, la *pacarima* o colina familiar, era el lugar para hablar y comunicarse con los ancestros, se han

encontrado tótems de piedra, trozos de cangahua y semillas de maíz, depositados junto a los cuerpos en los rituales funerarios.

Para los cañaris, las *huacas* eran sitios específicos hacia donde acudían en tiempos de siembra y cosecha de maíz, donde se colocaban tótem de piedra o barro como ofrendas. Otros presentes para la *Pachamama* eran productos de la tierra como granos, frutos, *chicha* y *cuyes*. El *yachak*, durante la limpia, examinaba las vísceras del roedor e interpretaba si sus ruegos y súplicas serían aceptados o negados, según las lesiones que encontraba.

Los *yachak* o *taitas* sanadores, identificados como los terapeutas mayores, se formaban según su don o talento y experiencia; eran sometidos a pruebas de soledad y ayuno antes de convertirse en sanadores comunitarios. En su preparación debían viajar por distintos lugares para conocer y aprender de otros; al terminar su preparación se reintegraban a la comunidad de la forma más sencilla y eran capaces de manejar plantas sagradas y medicinales. Los secretos de sus prácticas debían ser transmitidos de manera oral hacia un discípulo o aprendiz.

Según las tradiciones andinas, las plantas sagradas o maestras se reconocen porque su mismo espíritu va enseñando los secretos del inconsciente al *yachak* que las usa, las dosis y tiempos son parte de un ritual de armonización con la naturaleza y consigo mismo.

Dentro del grupo de plantas consideradas como sagradas están la chuquirahua y el ishpingo, nativas de grandes alturas como el Cajas en el Azuay. La chuquirahua porque tiene la característica de arder crepitando y, el ishpingo, por su aroma profundo; también pertenecen a esta categoría el guando (guanduc, adormidera, floripondio), ayahuasca (yague, natema, liana del espíritu), oje (higuerón, ila), tabaco, cocona, coca, curare, daturas, jaborandí, paico, ipeca y quina.

En los Andes, las plantas también se categorizaban según su cualidad térmica, siendo clasificadas como cálidas o frescas. Entre las plantas cálidas utilizadas en el territorio cañari destacan el tilo, la borraja y el matico, mientras que se consideraban frescas el shullo, el berro, el llantén, así como diversas frutas y hortalizas.

Es importante destacar el uso histórico de la quina en la actual provincia de Loja, particularmente en la zona de Malacatus, donde ha sido utilizada tradicionalmente para el tratamiento de la fiebre. Hoy en día, de los derivados de la quina se obtiene medicación antipalúdica, que ha sido fundamental en la lucha contra la malaria.

Además del uso de la farmacopea andina se mencionan procesos complementarios para alcanzar la sanación como el reposo, la dieta, el sobamiento con “infundias” (grasa animal, tejido graso del peritoneo de las aves), los sudatorios, los emplastos y la succión.

Paredes-Borja (1962), sobre el reposo y la dieta, comenta que fueron estrictos en la restricción de alimentos durante los días de sanación sobre todo en problemas de orden gastrointestinal, fiebres, heridas y lastimaduras. El reposo se habría de guardar bien abrigado, junto al fogón, cubierto de pies a cabeza para protegerse del *waira* (viento).

El “sobamiento” o “sobada” hace referencia a masajes realizados para calmar dolores de músculos endurecidos, traumatismos o dolores óseos. Lo practicaban en seco, con aceites vegetales o grasas de aves, de animales domésticos, de oso o danta en el altiplano. Al tratarse de pueblos en permanente relación de intercambio con sus vecinos, también les fue posible obtener grasa de culebra, lagarto e iguana.

Sobre la sudación, Paredes-Borja (1962) explica:

se construyen sudatorios al pie de pequeñas colinas protegidas por el viento (...) de pequeñas dimensiones, en 2 x 2 metros cuadrados y una altura menor, con acceso por una pequeñísima puerta cerrada con costal o estera, construido de adobes, con techo de chaguarquero (tallo erecto de penco) y ramaje con capas de tierra. En la mitad del piso, un embaldosado de piedra, el resto de tierra; se trataba de un horno cúbico con chimenea. Sobre las piedras del piso se ponía *chamisa* (tallos delgados y hojas secas) y se las quemaba, a puerta abierta (...) disipado el humo, caldeada la atmósfera del sudatorio y muy calientes las piedras del piso, se hacía entrar al enfermo (...) con un pondo (gran vasija de barro) de agua caliente y una rama. Se hacía cerrar la pequeña puerta, asperjeaba el agua caliente con la rama, sobre las piedras caldeadas del centro del sudatorio, se producía vapor de agua y el enfermo se quedaba ahí recibiendo su baño de vapor, por el tiempo de un cuarto a media hora (p. 76).

Los emplastos se utilizaban principalmente para aliviar el dolor y reducir la inflamación. Se preparaban a partir de hojas suavizadas en un tiesto (un gran plato plano de barro) y se elaboraban con plantas como la chilca, el llantén, el molle y el chamburo, mezcladas con grasas o infusiones. También se documenta el uso de emplastos fríos hechos con hojas de capulí, que se aplicaban ajustados a presión para tratar cefaleas y artralgias.

1.4. Conclusiones

Escuchar y analizar la historia revela sentidos, destinos, perspectivas y proyecciones que permiten rescatar identidades, valorar la diversidad, fortalecer conocimientos y reconocer procesos de cambio y desarrollo.

No existen criterios uniformes para denominar a los pueblos originarios y sus territorios; sin embargo, el término kuna de *Abya-Yala* ha sido reivindicado como una identidad propia para América.

Respecto al término “cañari”, se presentan varias hipótesis, incluida la interpretación como “raíz de hermano”, una construcción idiomática que subraya la idea de que todos somos hermanos y compartimos un origen común.

La historia antropológica ofrece relatos significativos sobre las prácticas de salud en los pueblos originarios, como los de Valdivia en la costa y los cañaris en la Sierra, donde se utilizaban técnicas como limpias con plantas, emplastos, sudaciones y sobamientos. Estos relatos destacan la riqueza y la profundidad de las prácticas tradicionales de salud.

1.5. Evaluación

¿Por qué es importante estudiar la historia?

¿Quiénes fueron los antiguos habitantes de la región que hoy es Cuenca?

¿Cuáles eran las prácticas de sanación utilizadas por la cultura Valdivia?

¿En qué consistían las técnicas de sudación y los emplastos en las prácticas de salud tradicionales?

1.6. Glosario

Andes: una categoría multifacética con componentes ecológicos, etnográficos y socio históricos; se trata de un marco geográfico y topográfico en los antiguos territorios del Tahuantinsuyo (imperio inca) desde el sur de Colombia hasta el norte de Chile y Argentina, no obstante, resalta la cordillera de los Andes, una vasta región montañosa de naciones hermanas como Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Argentina y Chile. El habitante andino habita entre los

2000 y 4000 metros sobre el nivel del mar con su variedad de microclimas y pisos ecológicos de flora, fauna, producción agropecuaria es el asiento del runa y sus pueblos; una cultura diversa y única, con experiencias de vida, pensamientos y acciones propias, una cosmovisión y cosmovivencia antigua y vigente.

Abya yala: término utilizado por los pueblos kuna (Panamá-Colombia) para referirse a su tierra antes de la llegada de los españoles. Se traduce como «tierra en plena madurez» o «tierra de sangre vital».

Cañari: perteneciente a la nación cañari, que habitó las actuales provincias de Cañar y Azuay. Una de las hipótesis sobre el origen del término “cañari” es que proviene de una construcción idiomática que se traduce como “raíz de hermano”, reflejando la idea de que todos somos hermanos y compartimos un mismo origen.

Cosmovisión: conjunto de percepciones y concepciones sobre la realidad que incluye la comprensión de los seres humanos, la naturaleza y el cosmos. Es una elaboración del pensamiento humano que abarca la totalidad de la existencia.

Emplastos: aplicaciones tópicas de hojas de plantas medicinales, machacadas y colocadas en el área afectada, como músculos, huesos o articulaciones, para aliviar el dolor o la inflamación.

Hatun-cañar: “Hatun” significa grande, por lo que “Hatun-Cañar” se traduciría como “el gran Cañar”. Esta región corresponde a las actuales provincias de Cañar y Azuay en el centro-sur de Ecuador.

Infundia: grasa animal, obtenida del tejido graso del peritoneo de aves, como las gallinas.

Kichwa: denominación de los pueblos originarios que habitan actualmente en el callejón interandino y algunas regiones del Oriente ecuatoriano.

Sobamiento: técnica de masaje utilizada para aliviar dolores musculares, traumatismos o molestias óseas. Tradicionalmente se realizaba en seco o con aceites vegetales y grasas de aves o animales, como el oso o la danta en el altiplano.

Yachak: sanadores reconocidos como terapeutas mayores en la región andina. En la Amazonía ecuatoriana, se les denomina *uwushin*.

1.7. Referencias bibliográficas

- Achig-Balarezo, D. (2020). La medicina tradicional en el Ecuador. En A. Orellana et al. (Eds.), *Sabiduría ancestral andina y uso de plantas medicinales* (pp. 8-27). Universidad de Cuenca.
- Achig-Balarezo, D. (2015). Interculturalidad y cosmovisión andina. *Revista Médica HJCA*, 7(1), 88-92.
- Basantes, A. (1993). *Las neurociencias en el Ecuador*. Ediciones Abya-Yala.
- Drexler, J. (2002). *¡En los montes, sí; aquí no! Cosmología y medicina tradicional de los Zenúes (costa Caribe colombiana)*. Ediciones Abya-Yala.
- Espinoza, L., & Achig, L. (1981). *Proceso de desarrollo de las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago: Breve historia económica y social de la región cañari*. Editorial Don Bosco.
- Estermann, J. (1988). *Filosofía andina: Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina*. Ediciones Abya-Yala.
- Estermann, J. (2013). Ecosofía andina: Un paradigma alternativo de convivencia cósmica y de vivir bien. *Revista FAIA*, 2(9), 2-21.
- Estermann, J. (2014). *Cruz y coca: Hacia la descolonización de la religión y teología*. Ediciones Abya-Yala.
- Geertz, C. (2006). *La interpretación de las culturas*. Editorial Gedisa, S.A.
- Guandinango, Y. y Carrillo-Maldonado, P. (2003). *Sumak kawsay y alli kawsay: El proceso de institucionalización y la visión andina*. Social Science Research Network.
- Hermida-Bustos, C. (2013). Sumak kawsay como aporte cultural a la concepción de salud en el Ecuador. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 38, 55-65.
- Hermida-Piedra, C. (1984). *Influencias básicas de la evolución de la medicina ecuatoriana*. Archivos de Historia de la Medicina, Departamento de Difusión Cultural de la Universidad de Cuenca.
- Hermida-Piedra, C. (1985). Perfil biológico-médico sobre los cañaris. En *Archivos de Historia de la Medicina* (Tomo II). Departamento de Difusión Cultural de la Universidad de Cuenca.
- Hidalgo-Capitán, A., & Cubillo-Guevara, A. (2014). Seis debates abiertos sobre el sumak kawsay. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 0(48), 25-40.
- Kowii, A. (2011). *El sumak kawsay*. En *Aportes Andinos* (No. 28). Universidad Andina Simón Bolívar; Programa Andino de Derechos Humanos.
- Lajo, J. (2006). *Qhapaq ñan: La ruta inka de sabiduría* (2nd ed.). Ediciones Abya-Yala.
- Naranjo, P. (1984). *La medicina en el Ecuador hace 5.000 años*. Archivos de Historia de la Medicina, Departamento de Difusión Cultural de la Universidad de Cuenca,

Universidad Andina Simón Bolívar, Corporación Editora Nacional.

Paredes-Borja, V. (1962). *Historia de la medicina en el Ecuador*. Editorial de la Casa de la Cultura Ecuatoriana.

Pérez Aquiles (1978). *Los Cañaris*. Editorial de la Casa de la Cultura Ecuatoriana. Quito.

Rodríguez, G. (1999). *La sabiduría del kóndor: Un ensayo sobre la validez del saber andino*. Ediciones Abya-Yala.

Ruiz, E. (1997). Fundamentos y métodos terapéuticos en la medicina andina. En *Ciencia Andina*. Ediciones Abya-Yala coedición CEDECO.

2. Ciencia y saberes

2.1. Introducción

El presente capítulo propone un debate esencial sobre la epistemología de la ciencia y los saberes. A pesar de que en la formación profesional el modelo biomédico y el método científico dominan la malla curricular, es crucial reconocer y visibilizar las aportaciones de pensadores como Edmundo Granda. Su perspectiva sugiere un camino hacia la integración de los saberes tradicionales con la ciencia, fomentando un diálogo que articule ambos enfoques.

Edmundo Granda y Boaventura de Sousa Santos abogan por una doble ruptura epistemológica. La primera ruptura implica que los saberes tradicionales, fundamentados en rigurosidad metodológica, entablen un debate horizontal con la ciencia. La segunda ruptura se realiza a través de un movimiento en espiral —una síntesis dialéctica— que busca alcanzar un nivel superior de conocimiento, integrando tanto la ciencia como los saberes tradicionales. Este proceso es una utopía aún en construcción, pero esencial para el avance del conocimiento.

Para facilitar este encuentro, es fundamental conocer los aspectos básicos de ambas vías: el camino de la ciencia y el de los saberes.

2.2. Objetivo

Analizar y discutir los fundamentos epistemológicos que subyacen en el origen de la ciencia y de los saberes, explorando cómo se interrelacionan y cómo pueden integrarse para enriquecer el conocimiento.

2.3. Desarrollo

El camino de la ciencia

La ciencia nace del contacto directo con la realidad, requiriendo un enfoque sistemático y estructurado para observarla, comprenderla, interpretarla o transformarla. Este proceso sigue un camino ordenado, guiado por sus

visiones, leyes y principios. La ciencia, influenciada por el enfoque positivista, ha visto cómo sus paradigmas se han transformado a lo largo de la historia. Según la perspectiva de Kuhn, cada nuevo descubrimiento obliga a reevaluar y reformular el conocimiento previo, a fin de demostrar su validez dentro del método científico.

El recorrido científico se asienta en el método, constituido por teoría, técnica y metodología. La teoría consta de leyes y categorías de una determinada concepción de la realidad o corriente de pensamiento que sirven de referencia y orientación del proceso investigativo. La metodología es el conjunto de procedimientos encargados de operativizar la teoría en función del conocimiento e interpretación de los problemas. Las técnicas son los mecanismos e instrumentos dedicados a la recolección, sistematización, procesamiento y almacenamiento de la información y los datos necesarios para el conocimiento de la realidad.

En la concepción dialéctica de la realidad, el método adquiere relevancia a través de las contradicciones, cuyo análisis científico permite generar nuevos conocimientos y desarrollar paradigmas emergentes. Sin embargo, la ciencia tiene sus límites, y su esencia reside en el racionalismo, que a su vez define sus fronteras. En contraposición, el holismo o una visión integral, que no necesariamente se enmarca en el positivismo, sostiene que ninguna parte puede entenderse sin su relación con el todo. Desde esta perspectiva, en el ámbito de la salud, el signo o síntoma se concibe como un componente intrínseco de una totalidad más amplia.

La razón instrumental concibe a la naturaleza como una exterioridad a ser explicada pero nunca comprendida; la naturaleza es considerada tan solo un recurso o una amenaza externa para la salud, y en esa medida, con el fin de transformar la amenaza en recurso.

La verdad, desde el método científico, radica en la precisión de los instrumentos y en la capacidad de verificar hipótesis. Desde una visión positivista, los saberes tradicionales se presentan como la antítesis de la ciencia; un conocimiento que, aunque ha sido históricamente contrario al método científico, sigue presente y vigente en las comunidades que expresan su cosmovisión, creencias, técnicas y prácticas. En estos saberes, la intuición, los sentimientos, la creatividad, la imaginación y la percepción de las cualidades de la vida adquieren protagonismo. Este enfoque privilegia el sentir como una polaridad distinta al entendimiento deductivo, y la relacionalidad por encima de la mera localización.

Aunque el impresionante avance tecnológico de los últimos años ha permitido logros innegables en áreas como el estudio del genoma humano, la clonación, la microcirugía, la genética y los trasplantes de órganos, así como en la asistencia mecánica en unidades de terapia intensiva que salva vidas, se percibe en la población una creciente crisis y desconfianza hacia el sistema de salud, sus modelos de atención y servicio. Es evidente una desproporción en la relación costo-eficacia de la medicina moderna, lo que ha llevado a que la medicina sea vista, en ocasiones, como un símbolo de poder más que como un servicio centrado en las personas.

Surge así una paradoja: mientras los avances científicos y tecnológicos crecen a un ritmo vertiginoso, es evidente que no se ha logrado una mejora significativa en la salud de las mayorías. En el ámbito de la salud, el método científico se traduce en el enfoque clínico, que se convierte en el eje cognitivo del diagnóstico y tratamiento. Este método, en esencia, es la aplicación del método científico-experimental en la atención y cuidado del paciente y la vida.

El modelo biomédico concibe la enfermedad como una alteración física, biológica y celular-molecular. En consecuencia, la terapéutica se centra en restaurar el equilibrio perdido mediante procedimientos clínicos, farmacológicos o quirúrgicos. Así, la medicina científica dirige sus esfuerzos al análisis de los problemas del cuerpo humano, considerado como una máquina, cuyos desarreglos en estructura y función son explicados e interpretados a través de la razón instrumental.

Sin embargo, el método se muestra vulnerable y en crisis cuando intenta abordar aspectos que no pueden ser cuantificados o comprendidos únicamente desde la lógica instrumental, tales como los sentimientos, las emociones y la experiencia subjetiva. Aquí, la medicina tradicional a menudo fracasa al intentar explicar una parte aislada del todo, desvinculada de su entorno y contexto.

Los saberes y sus caminos

La sabiduría de curación, según el autor alemán Unschuld (2004), abarca todo el conjunto de conocimientos y actividades orientados a superar un estado de enfermedad. Esta sabiduría incluye no solo los aspectos cubiertos por la ciencia médica, sino también aquellos que quedan fuera de su alcance, como las prácticas ancestrales y espirituales. Ejemplos de ello son las acciones de un sacerdote en el ámbito religioso, que pueden mejorar la autoestima y bienestar de su comunidad de creyentes, o el cuidado intuitivo de una madre

que, al acariciar a su hijo, logra calmar su llanto causado por una dolencia. Estas formas de sabiduría muestran que la curación puede involucrar tanto el cuerpo como el espíritu, abarcando dimensiones más amplias de la vida humana.

La sabiduría de curación es un concepto amplio que trasciende el simple tratamiento de una enfermedad específica. Esta sabiduría no está limitada a los médicos ni a las teorías preconcebidas sobre el origen de las enfermedades, sino que es un sentido común compartido por todas las culturas, ya sea de forma compleja o sencilla. Dentro de este espectro de saberes se encuentran los conceptos, teorías y prácticas tradicionales de diversas culturas, como las andinas, la milenaria medicina china, las tradiciones hindúes, entre otras.

El fundamento teórico de estos saberes radica en la relación íntima entre el universo y el organismo, donde ambos participan en un juego dinámico y continuo. En este marco, la sabiduría andina se diferencia profundamente de la perspectiva occidental, ya que se basa en la observación y percepción de la naturaleza, más que en la interpretación causal y mecanicista. Esta visión espiritual promueve un acercamiento a la naturaleza como un todo, venerando a la Pachamama como fuente de vida y equilibrio, y destacando la conexión entre el ser humano y su entorno natural.

En el saber andino, el corazón, la intuición, los sentimientos y la creatividad tienen mayor relevancia que la objetividad y la razón instrumental. Este saber es de naturaleza analógica, simbólica y sintética; en lugar de enfocarse en la estructura formal del universo, se orienta hacia la percepción de las cualidades de la vida. La ciencia y la tecnología andinas están intrínsecamente ligadas a la interacción y armonía entre dos polaridades: el entendimiento y el sentimiento, es decir, la cabeza y el corazón. Este equilibrio es esencial para comprender el desarrollo de la vida y potenciar las cualidades de los seres vivos, centrándose en la vida misma como valor fundamental.

La investigación contemporánea ha dejado atrás los sistemas cerrados en su aproximación a la realidad, reconociendo la necesidad urgente de enfoques inter y transdisciplinarios. Las nuevas utopías abogan por un intercambio dinámico entre las ciencias naturales, las ciencias sociales y los saberes tradicionales. Este enfoque integrador permite investigar tanto la naturaleza como la imaginación, la persona, el entorno y el universo en su conjunto. Así, se fomenta un encuentro y coexistencia entre la ciencia y los saberes ancestrales, a pesar de que ambos siguen caminos epistemológicos y metodológicos distintos (ver Tabla 1).

Tabla 1*Ciencia y sabiduría*

Referentes	Ciencia	Sabiduría
Historia (Génesis)	Positivismo: parte de una concepción empírica, comprobable y verificable.	Subjetivismo: proviene de una concepción sensitiva, afectiva y estética que involucra lo intelectual
Características	<p>Racionalidad instrumental</p> <p>Cuantificable: es importante lo que se puede registrar, el sentido de la vida y las proporciones</p> <p>Carácter particular, estudio de las partes del todo</p> <p>Visión mecanicista: las partes funcionan como una máquina, como los engranajes de un reloj</p> <p>Paradigma matemático: todo es verificable y comprobable en fórmulas, leyes, principios</p> <p>Atiende a los aspectos externos de los fenómenos</p> <p>El tiempo y el espacio son dos dimensiones distintas</p> <p>El tiempo en sentido lineal, el espacio tridimensional</p> <p>El ser humano se ha desligado de la naturaleza</p>	<p>Racionalidad histórica</p> <p>Cualitativa: es importante el sentir, que habla de las cualidades de la vida</p> <p>Carácter global e integrador</p> <p>La visión integradora concibe al ser integral con sus cualidades profundas y su devenir existencial</p> <p>El saber y desarrollo cultural se expresan en lo geométrico y astrofísico</p> <p>Atiende a los aspectos internos o esencia del fenómeno</p> <p>El ser humano está en armonía con la naturaleza. La madre-tierra es parte de la vida</p> <p>El cuerpo es una unidad con la naturaleza, con el universo</p>
Dualidades	<p>Causa-efecto</p> <p>General-particular</p> <p>Teórico-empírico</p>	<p>Cuerpo-espíritu en unidad</p> <p>Sensible-suprasensible</p>
Supuestos	<p>Regularidad de los fenómenos</p> <p>Consistencia de la teoría</p>	<p>La experiencia y el legado de los antepasados constituyen una fuente certera de conocimiento.</p>

Métodos	Inductivo-deductivo Paso de lo abstracto a lo concreto y viceversa.	Intuitivo Dialéctico
Metodología (procedimientos)	Hipotético-deductivo Formulación y validación de las hipótesis	Experiencia vital Seguimiento de los ciclos de la vida
Técnicas	Cuantitativas Experimental	Cualitativos Testimonios Experiencias de vida
Criterios de validación	Experimental, verificación de la hipótesis	Experiencias de tratamiento y sanación en la praxis.
Concepción de salud	Estado de bienestar biopsicosocial Ausencia de enfermedad	En la medicina de energía es el resultado del libre fluido de la energía
Concepción de enfermedad	Visión biomolecular, celular, alteración de orden físico-químico	Ruptura del equilibrio de energía
Tratamiento de enfermedades	Técnicas clínico-quirúrgicas Medicina social Salud mental	Terapias ancestrales Terapias alternativas
Límites	Cualitativo Lo que no puede medirse	Cuantitativo Lo que no puede ser medido.
Perspectivas	Transmisión académica de conocimientos	Transmisión directa de conocimientos de persona a persona, maestro a discípulo

Nota. Achig-Subía (1988) y Achig-Balarezo (2019).

Cosmovisión andina

Zenteno-Brun (2009) define la cosmovisión como “la elaboración humana que integra las maneras de ver, sentir y percibir la totalidad de la realidad” (p. 83), abarcando tanto a los seres humanos como al conjunto de la naturaleza y el cosmos. Por su parte, lo “andino” es una categoría compleja y multifacética que engloba dimensiones espaciales, topográficas y religiosas. La raíz aymara “anti” era empleada por los pueblos originarios para referirse a una “forma de vida en un lugar sagrado”, concepto que los señores de los cuatro suyos adoptaron para identificar el vasto imperio conocido como Tahuantinsuyo.

El espacio físico es crucial en la configuración del pensamiento filosófico andino, que integra las contribuciones de las diversas culturas presentes en la región. En la cosmovisión andina, este espacio se conceptualiza a través de las tres *pachas*: *hananpacha* (mundo superior), *kaypacha* (mundo externo o terrenal) y *ukupacha* (mundo interior o subterráneo). Estas tres dimensiones se entrelazan, reflejando la profunda interconexión entre lo espiritual, lo natural y lo humano, y estructurando una cosmovisión que une de manera integral la vida y el territorio.

Esta visión filosófica de la *pacha* y sus tres dimensiones está diseñada para una comprensión directa del universo. Álvarez (2006) establece un paralelismo con las teorías del cosmos griego, donde el término implica orden, concordia, decoro y la construcción del universo. Tanto en Grecia como en los Andes, se desarrolla una perspectiva que busca entender el orden cósmico de la vida y cómo este se relaciona con las armonías del universo. Esta perspectiva resalta la búsqueda de un equilibrio y una comprensión integral del cosmos, reflejando cómo diferentes culturas abordan la interconexión entre el orden del universo y la vida.

El mestizaje ha sido una trayectoria histórica crucial para los pobladores de los Andes, lo que ha llevado a una filosofía intercultural. En este contexto, Estermann (2014) propone una alternativa a la filosofía predominante influenciada por la globalización y la homogenización cultural, que se basa en una supra-cultura económica y postmoderna de tradición europea-estadounidense, a menudo denominada “occidental”.

Otro aspecto fundamental de la cosmovisión andina es su enfoque naturalista y dialéctico, caracterizado por un permanente cambio. Este enfoque, además, es profundamente simbólico, valorando la intuición y los sentimientos sobre la deducción inductiva. La creatividad y la imaginación son elementos primordiales en este saber, que busca comprender lo particular, lo terrenal, lo subjetivo, lo ecológico y lo cósmico.

2.4. Conclusiones

La ciencia se define como el conocimiento validado por una comunidad de expertos, caracterizado por su teoría, técnica y metodología, y sustentado en el positivismo y la razón instrumental. Por otro lado, los saberes se fundamentan en la experiencia, las sensibilidades y los sentires, donde la subjetividad y la razón histórica juegan un papel crucial.

La interculturalidad ofrece una oportunidad para la coexistencia de la ciencia y los saberes en la práctica. Es fundamental encontrar puentes que reconozcan y valoren los saberes ancestrales, promoviendo un diálogo horizontal y respetuoso con la ciencia. Este enfoque puede enriquecer ambos campos y fomentar una comprensión más integral y enriquecedora de la realidad.

2.5. Evaluación

¿Cuál es la diferencia fundamental entre el conocimiento científico y los saberes?

¿Cuál es la diferencia entre la razón instrumental y la razón histórica?

¿Qué es el modelo biomédico?

¿Cómo se concibe la salud-enfermedad en la lógica andina?

¿Cuáles son los recursos terapéuticos para la ciencia médica?

¿Cuáles son los recursos terapéuticos para los saberes?

2.6. Glosario

Ciencia: conocimiento validado por una comunidad de expertos, que se compone de teoría, técnica y metodología, y se apoya en el positivismo y la razón instrumental.

Cualitativo: relacionado con la cualidad o calidad de algo, en los saberes refiere a la experiencia o sentimiento del sujeto investigado, lo que no puede ser medido.

Cuantitativo: relacionado con la propiedad numérica de los datos, utilizado en el método científico.

Modelo biomédico de salud: paradigma científico que considera el origen de las enfermedades como alteraciones a nivel celular de orden bio-físico-químico.

Paradigma: teoría o modelo filosófico explicativo de un fenómeno compartido por una comunidad científica, que sirve para explicar teorías, leyes o principios.

Positivismo: corriente que reconoce el conocimiento que surge a partir de lo observable y objetivo.

Razón histórica: fundamenta los saberes, apoyándose en la experiencia del observador.

Razón instrumental: fundamenta el método científico, en el que la razón se apoya en instrumentos de medición que proporcionan certeza a lo observado.

Ruptura epistemológica: desde la dialéctica, es un cambio brusco que permite a un conocimiento negarse a sí mismo para alcanzar un nivel superior.

Saberes: conocimiento basado en la experiencia, sensibilidades y sentires, donde la subjetividad y la razón histórica son de vital importancia.

Subjetivismo: corriente que sostiene que el conocimiento proviene del individuo (sujeto), incluyendo su sentir, experiencia y emociones.

2.7. Referencias bibliográficas

Achig-Balarezo, D. (2019). Ciencia y sabiduría. *Revista Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca*, 37(2), 5-10.

Achig-Balarezo, D. (2019). Cosmovisión andina: Categorías y principios. *Revista Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca*, 37(3), 5-8.

Achig-Balarezo, D. (2012). *Socioantropología de la salud*. Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay.

Achig-Subía, L. (1988). *Metodología de la investigación social*. Universidad de Cuenca.

Álvarez, C. (2006). *Cosmovisión de las nacionalidades shuwar y kichwa*. Módulo dictado a los maestrantes en Estudios Superiores, con mención en la Interculturalidad y Gestión en la Universidad de Cuenca.

Briceño, T., & Iragorry, M. B. (2009). El paradigma científico y su fundamento en la obra de Thomas Kuhn. *Revista de Ciencias Sociales*, 19(52), 285-297. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=357913912>

Dossey, L. (1998). *Tiempo, espacio y medicina* (3rd ed.). Kairós.

Drexler, J., Reyes, R. I., Chalán, Á. P., & Achig-Balarezo, D. A. (2015). La paridad en el mundo andino. *Maskana*, 6(2), 89-107. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/491/415>

Estermann, J. (2014). *Cruz y coca*. Abya Yala.

Kaptchuk, T. (2005). *Medicina china: Una trama sin tejedor*. La Liebre de Marzo.

- Lagarda, M. M. (2005). Los paradigmas científicos frente a los retos del significado axiológico en la educación. *Estudios Fronterizos*, 6, 17. <http://www.scielo.org.mx/pdf/estfro/v6n11/v6n11a3.pdf>
- Marín Gallego, J. D. (2007). Del concepto de paradigma e Thomas Kuhn a los paradigmas de las ciencias de la cultura. *Magistro*, 1(1), 73. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4038923>
- Parreño, A. (2016). *Metodología de la investigación en salud*. Ediciones de la ESPOCH.
- Pesta de Acosta, C. (2012). Educación universitaria en desarrollo y aplicación del talento humano y la gestión del conocimiento. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, 25, 98-115. <http://www.redalyc.org/pdf/666/66623936006.pdf>
- Ramírez, A. (2012). La teoría del conocimiento en investigación científica: Una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=379124100116>
- Roca Antonio, J. (1996). Evolución de las relaciones entre la epistemología y la metodología de la investigación. *Medicina Clínica*, 106, 257-262. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3798214.pdf>
- Rodríguez, G. (1999). *La sabiduría del kóndor: Un ensayo sobre la validez del saber andino*. Abya Yala.
- Sankey, H. (2010). Science, common sense and reality. *SSRN Electronic Journal*. <http://www.ssrn.com/abstract=16839185>
- Santos Padrón, H. (2011). La filosofía de la ciencia y su aplicación en el área de la salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10(4), 521-531. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400015&lng=es&nrm=iso
- Unschuld, P. (2004). *La sabiduría de curación china*. La Liebre de Marzo.
- Yáñez del Pozo, J. (2005). *Allikai: La salud y la enfermedad desde la perspectiva indígena*. Abya Yala.
- Zenteno Brun, H. (2009). Acercamiento a la visión cósmica del mundo Andino. *Punto Cero. Revista de la Universidad Católica Boliviana*, vol. 14, núm. 18, enero-junio.

3. Racionalidad andina

3.1. Introducción

La racionalidad es una forma de concebir y representar la realidad, una manera de interpretar la experiencia vivencial. En el contexto andino, Josef Estermann la describe como una alternativa a la filosofía dominante, en contraste con el proceso de globalización y homogenización cultural promovido por una supra-cultura económica y postmoderna de tradición europea y estadounidense, también conocida como “occidental”.

Según Edmundo Granda, la racionalidad andina se caracteriza por una “racionalidad hecha de racionalidades”, que ofrece una visión única del mundo. Esta filosofía andina, aunque objeto de debate entre defensores y detractores, se distingue por un pensamiento dialéctico y simbólico donde predominan la intuición y los sentimientos, y donde la creatividad y la imaginación son elementos clave para comprender lo particular, lo terrenal, lo subjetivo, lo ecológico y lo cósmico.

Desde una perspectiva occidental, podría no parecer adecuado hablar de una “filosofía andina”, ya que su lógica no se adhiere a un pensamiento sistemático y metódico al estilo occidental. En lugar de una ciencia en el sentido estricto, la sabiduría andina se presenta como un saber vivido y vital, basado en la experiencia personal y la percepción directa de la naturaleza.

Los saberes andinos emergen de una actitud radicalmente diferente a la occidental, enfocándose en la observación y percepción de la naturaleza más que en una interpretación causa-efecto. Esta lógica emocional y afectiva destaca la importancia del sentir como complemento del entendimiento. Para la sabiduría andina, el conocimiento no se separa de la vida subjetiva; se basa en las percepciones y sentires, y no en la frialdad de los datos. Por ejemplo, el deleite que se experimenta al contemplar el colorido de una flor no se logra al desmenuzar sus hojas o pétalos, sino en la totalidad del contexto y en la interacción con el observador.

Los saberes andinos operan en términos de correspondencias y analogías, reconociendo la correlación entre el macrocosmos y el microcosmos, lo universal y lo particular, lo externo y lo interno, en una lógica final de unidad.

3.2. Objetivos

Presentar elementos teóricos y conceptuales de la racionalidad andina para fomentar el debate intercultural.

3.3. Desarrollo

Para Estermann (1998), la racionalidad es el modo de concebir la realidad, “una manera característica de interpretar la experiencia vivencial”, “un modelo de representar el mundo” (p. 18).

Desde la perspectiva de la filosofía occidental, no correspondería hablar de una filosofía andina en términos estrictos, ya que la lógica andina no se ajusta a un pensamiento sistemático y metódico como el occidental. En lugar de ser una ciencia en el sentido estricto, la sabiduría andina es un saber vivido y una experiencia vital.

Los saberes andinos emergen de una actitud radicalmente diferente a la occidental, basándose en la observación y percepción de la naturaleza más que en la interpretación causa-efecto. Este enfoque es más emocional y afectivo que lógico y racional. Destacan la importancia del sentir como una polaridad complementaria al entender. La sabiduría andina no separa el conocimiento de la vida subjetiva; se fundamenta en percepciones y sentimientos en lugar de en la frialdad de los datos. Por ejemplo, disfrutar del colorido de una flor no se logra al desmenuzar sus hojas o pétalos, sino al apreciar el todo en su contexto y en la interacción con la experiencia del observador. Se trata de un saber profundo, integral e integrador que valora la totalidad y la experiencia vivida.

Los saberes andinos operan en términos de correspondencias o analogías, reconociendo la correlación entre el macrocosmos y el microcosmos, lo universal y lo particular, lo externo y lo interno, todo dentro de una lógica final de unidad. Los símbolos y señales de la cosmovisión andina reflejan las afinidades del ser, o *runa* (en kichwa significa persona, ya sea hombre o mujer), con el resto del universo.

La *Pachamama* es concebida como un cosmos existencial activo en constante creación: el río, la piedra, el arco iris, la planta, el *runa*, y las estrellas son vistas como expresiones distintas y particulares de la vida universal. Todos los seres de la naturaleza, incluidos los animales, están destinados a

complementarse entre sí; son considerados hermanos mayores o menores del *runa*, dependiendo de su grado de experiencia en la vida. Una flor, al igual que una estrella, aporta una enseñanza que el *runa* aprende a lo largo de su vida cotidiana.

Cada ser es un símbolo de una cualidad de la naturaleza y representa atributos en su medio natural y geográfico. Por ejemplo, el jaguar, que domina los círculos energéticos de la selva, simboliza la guardianía de un lugar, la fuerza de un guerrero o el poder de un sanador o *yachak*.

Otro rasgo fundamental de la racionalidad andina son sus expresiones colectivas, como la *minga*, la *pampamesa* y los *raymis*. En el contexto del proceso de salud y enfermedad, este no se considera un hecho particular o aislado para el *runa*, sino un fenómeno que involucra lo comunitario y ambiental. Para recuperar la salud, entendida como el *sumak kawsay* (vida en plenitud), es necesario restaurar las armonías y el equilibrio que abarcan desde el propio ser hasta la naturaleza, lo social y el cosmos.

Los símbolos presentes en los rituales y ceremonias de sanación en la cosmovisión andina reflejan una forma colectiva de integrarse y compartir energías, manifestando el sentido del pensamiento andino. El equilibrio y la armonía se manifiestan tanto en el interior del individuo como en su entorno, transformando el ambiente en un hábitat natural y una expresión simbólica de la espiritualidad.

En esta cosmovisión, la naturaleza se rige por principios universales aplicables a todos los seres, animados e inanimados. Se busca una armonía entre los diferentes elementos de la naturaleza y el cosmos. Por ejemplo, el arco iris resulta de la interacción de las fuerzas de luz y sombra, generando formas, colores y contrastes con el agua de un río en una gama cromática única. Dependiendo de su inclinación, el arco iris puede ser considerado *kari* (masculino) cuando tiende hacia lo blanco o *warmi* (femenino) cuando se inclina hacia tonos rojos.

Es importante destacar que los paradigmas andinos no tienen una equivalencia exacta en la lógica occidental. Conceptos como *Pachamama*, *chakana* y tiempo-espacio deben ser descritos e interpretados adecuadamente para una comprensión más profunda del mundo andino, sus fenómenos y relaciones.

Principios generales

■ Relacionalidad

La relacionalidad es uno de los rasgos fundamentales de la cosmovisión andina. En esta visión, todo está interrelacionado, vinculado o conectado de alguna manera; nada permanece aislado o separado. Este principio no concibe una totalidad instrumental que simplemente suma las partes de un todo, sino que refleja el vínculo e interacción con la *Pachamama* y sus mundos.

La relacionalidad se manifiesta en lo simple y cotidiano, en las relaciones de convivencia y en la explicación de los procesos de salud-enfermedad y la vida misma. Esta visión enfatiza que todo en el cosmos está en constante interacción y equilibrio, y que cada elemento forma parte de una red de relaciones que sustenta la vida y el bienestar.

■ Correspondencia

En la cosmovisión andina, cada fenómeno, objeto o sujeto debe ser comprendido a través del análisis de su opuesto respectivo. Cada elemento necesita del otro para encontrar su significado o sentido. Por ejemplo, si no existiese la noche y todo fuera claridad, no se podría entender la luz del día. La noche proporciona el contraste necesario para darle sentido y significado al día, por lo que sin noche no existiría el día.

La correspondencia también hace referencia al reflejo del macrocosmos en el microcosmos y viceversa, en una relación que busca el equilibrio o armonía a nivel personal, familiar, comunitario, ambiental y cósmico. Por ejemplo, el *runa* (persona) en armonía con su comunidad y el medio ambiente está en una correspondencia infinita.

Este concepto guarda una interesante relación con otras tradiciones de saberes distantes en geografía, como la teoría de opuestos en el *yin-yang* de las tradiciones chinas. En este contexto, *rupak* (representando lo cálido, luminoso, el sol, lo blanco, lo expansivo, lo cristalino, lo viril y lo caliente) se asemeja al *yang*, mientras que *chiri* (lo fresco, la luna, el color negro, lo turbio, lo femenino, lo frío, lo contractivo) se asemeja al *yin*. Esta dualidad refleja la búsqueda de equilibrio y la interrelación de opuestos en la comprensión del mundo.

■ Complementariedad

El principio de complementariedad se vincula estrechamente con el principio de correspondencia y la ley de opuestos para formar un todo integral. Los opuestos en este contexto son complementarios, no contrapuestos ni

mutuamente excluyentes. En otras palabras, cada ser, objeto o acción existe en coexistencia con su opuesto, que se convierte en su opuesto-complemento.

Este principio de complementariedad rige todos los ámbitos de la vida: familiar, político, social, económico, religioso, espiritual y cósmico. Permite comprender los fenómenos interrelacionados en el trabajo, la producción, la reproducción y la conservación de la vida, reflejando el concepto andino de *sumak kawsay* (vida en plenitud). Así, la integración y equilibrio de los opuestos son fundamentales para entender y mantener la armonía en todos los aspectos de la existencia.

▪ **Reciprocidad**

El principio de correspondencia se manifiesta a nivel pragmático y ético como reciprocidad, donde cada acto o acción se corresponde con otro. Este principio se expresa en conceptos como “dando y dando”, “mano a mano” o *maki purarina* (*maki* = mano, *purarina* = estrechar), que enfatizan el intercambio de dar y recibir no solo entre seres humanos, sino también con el universo/cosmos y la *Pachamama*.

El *runa* debe retribuir a la *Pachamama* por lo que ha recibido, con el fin de restablecer el equilibrio que podría haberse distorsionado temporalmente. En algunos rituales, se ofrece a la *Pachamama* lo mejor de la cosecha, como el maíz o la papa, en señal de agradecimiento. Esta reciprocidad adelantada implica anticipar una ofrenda para asegurar la retribución de la *Pachamama*, quien concederá una licencia o *kiwan* (que significa “con tu permiso”) para poder trabajar la tierra, sembrar, aporcar, cuidar y cosechar durante el *tinkuy* (encuentro).

▪ **Pachakutik/Principio de ciclicidad**

El principio cíclico sostiene que el *pacha* (tiempo-espacio) se manifiesta en forma de espiral, a través de una sucesión periódica de ciclos regidos por ritmos astronómicos, meteorológicos, agrícolas y vitales. Este enfoque cuestiona la concepción lineal del tiempo propia de la tradición occidental. En la cosmovisión andina, cada ciclo es transformado por un *pachakutik* (literalmente “vuelta del *pacha*”), un cataclismo cósmico destinado a restablecer el equilibrio alterado y retornar al orden armonioso del *pacha*.

El tiempo, en esta concepción, está intrínsecamente vinculado a todo lo que le rodea en un espacio. No se trata simplemente de una medida cuantitativa, sino de una cualidad que representa diferentes estados, como trabajo, júbilo, celebraciones y confrontaciones, así como ciclos astronómicos. El *runa* tiene

la capacidad de enmendar distorsiones y daños en la red de relaciones de correspondencia, complementariedad y reciprocidad mediante actividades rituales sanadoras.

Paradigmas

■ ***Pachamama***

Pacha es el concepto andino que representa el tiempo-espacio como un elemento unitario, y también se traduce como tierra, con una naturaleza femenina. En esta visión, *pacha* integra pasado, presente y futuro en una forma espiral. En el idioma kichwa, el pasado se denomina *ñawpa* o *naira pacha*, que significa “mirar hacia adelante”, es decir, lo que ya ha transcurrido. Por otro lado, el futuro se denomina *kipa pacha*, que significa espalda, dado que el futuro está detrás y no se puede ver. Metafóricamente, el ser humano camina hacia atrás, con la espalda hacia el futuro y los ojos en el pasado como punto de referencia.

Según Estermann (1998), la palabra *Pachamama* se compone de dos voces: “pa”, que significa “dos” o “dualidad”, y “cha”, que significa “energía”. Así, *Pachamama* representa un todo, un ordenamiento complejo de una red de relaciones tanto en perspectiva espacial como temporal. La relacionalidad es su característica constituyente primordial, axiomática y absoluta; fuera de *pacha* no existe nada.

Pachamama es un concepto central en la cosmovisión andina, representando la Madre Tierra en su totalidad. Es una figura materna que nutre y cuida a todos los seres vivos, y su importancia es tan profunda que va más allá de la tierra física para incluir la naturaleza y el cosmos en su conjunto.

En la visión andina, *Pachamama* es vista como una madre que siempre está presente, desde los momentos de la creación del universo. Se la describe como la que amamanta y cuida a todos sus hijos, desde los seres humanos hasta los animales y los *apus* (espíritus de las montañas). La madre tierra es un ser viviente y activo que ofrece sustento y protección, integrando la energía de los puntos altos como manantiales, montañas, lagos, y cascadas, así como la energía cósmica del sol, la luna, las estrellas y las constelaciones.

La *Pachamama* teje una red compleja de relaciones energéticas en la que la comunidad humana se siente anidada, formando parte integral de un todo mayor. La pertenencia a *Pachamama* no es solo una relación física, sino también espiritual y cósmica, en la que cada ser y elemento se relaciona de manera armoniosa y continua.

La *Pachamama*, en la cosmovisión andina, es vista como un todo integral que permite una vida armónica tanto para el cuerpo como para el espíritu. Este último es considerado el principio inmortal e inteligente, con capacidad de trascendencia, que coexiste con el cuerpo, el cual es mortal y más material.

La muerte, en esta visión, es la separación del cuerpo y el espíritu, con destinos distintos: el espíritu va hacia el más allá y la eternidad, mientras que el cuerpo regresa al polvo cósmico. En esta cosmovisión, no se trata de una suma de partes aisladas, sino de un todo complejo y en interacción constante.

La *Pachamama* está compuesta por tres mundos que reflejan su integridad y la interrelación entre diferentes dimensiones:

Hananpacha o mundo superior: manifiesta los saberes vinculados al universo y a las fuerzas creadoras del cosmos. Es el ámbito suprahumano y celestial, donde se manifiestan los arquetipos históricos y divinos que rigen la naturaleza, tales como el sol, la luna y los astros. El sol, conocido como *Inti* en kichwa, es un ser espiritual que se manifiesta como el principio vital en el sistema solar, principalmente a través de la luz física que emite. Los planetas, considerados como “departamentos” dentro de la vida del *Hatum Inti* (el Gran Sol), están íntimamente relacionados con él, una conexión que se visualiza a través de los colores y la luz blanca.

Kaypacha o mundo externo: representa el conocimiento de las leyes de la naturaleza y el mundo tangible. Es el nivel humano y de la naturaleza sensible, que incluye los seres que la habitan, como *runas* (personas), montañas, animales, ríos y todas sus interrelaciones. Este nivel abarca la tierra cultivada, el ambiente, el ecosistema y el hábitat en el que se desarrolla la vida.

Ukupacha o mundo inferior/interno: se concibe a lo interior y profundo como negativo (complemento necesario de lo positivo) pero importante para cumplir el principio de opuestos; también se interpreta como lo infrahumano, los seres que pueblan el interior de la tierra, los demonios, los miedos, las bajas pasiones, las enfermedades; es un mundo necesario para completar las armonías y procesos de sanación. Otra concepción importante es ser el asiento de una semilla, origen de una nueva vida en un nuevo ciclo.

En relación con el *Ukupacha* y el proceso de sanación, el *yachak* Alberto Tatzo, en la “Faz oculta de la Medicina Andina” (Rodríguez, 1992), utiliza la metáfora del panal de abejas para ilustrar su conexión. Según Tatzo, un panal de abejas irradia *sinchi*, o fuerza vital, que transmute los *chikis*, es decir, los patógenos del ambiente. Esta cualidad del panal ha sido aprovechada en la medicina

tradicional por curadores y *yachaks* para realizar limpieas. Además, la percepción interna revela que la irradiación del panal asciende como un haz de energía hacia el cielo, contribuyendo a la regeneración de la atmósfera. De manera similar, el color negro se asocia con este proceso, explicando el uso de cuyes de este color en las limpieas sanadoras.

Dentro de la dualidad vida-muerte, habría cuarto mundo, el *hakak pacha* o el más allá, manteniendo así la concepción de ciclicidad después de la muerte.

***Pachamama* como fuente de vida/las armonías**

El pensamiento andino es un proceso vital que reconoce que todo lo que ocurre en el entorno material y físico refleja la esencia invisible del ser y su sentir. En la *Pachamama*, se entretajan las relaciones entre el *runa* (humano), la sociedad, el ambiente y el ecosistema. La *Pachamama*, como madre sagrada generadora de vida, también es el destino final con la muerte, sirviendo como el centro de las armonías. Es el recipiente ritual de las ofrendas ante los *apu* (montañas, volcanes) y las *pakarinas* (lugares sagrados de culto y ofrenda como manantiales, ríos, lagunas, mares y cuevas), que actúan como puentes entre el mundo interior (*ukupacha*) y el exterior (*kaypacha*), así como entre el mundo superior y el inferior.

Según el principio de la complementariedad, el *ayllu* (comunidad) y la mujer son considerados como manifestaciones de la *Pachamama*, a quien se le reconoce y tributa como una madre que crea y cuida a sus hijos. Esta madre sagrada se manifiesta en sus funciones como *pachayachachik* (la que enseña al mundo), *pachakamak* (la que ordena el mundo) y *pachakutik* (la que revierte el mundo). El *runa*, a través de la observación y análisis de estos principios, puede comprender los saberes agroclimáticos, técnico-productivos y de sanación que forman y regulan la capacidad productiva, transformadora y vital de la *Pachamama*, permitiendo el mantenimiento de las armonías.

Las armonías

En la cosmovisión andina, las armonías se dividen en varios niveles interrelacionados, cada uno esencial para lograr el *sumak kawsay* (vivir en plenitud). Estos niveles son:

La **primera armonía** se refiere al equilibrio interno del *runa* (individuo). Vivir en equilibrio consigo mismo implica experimentar felicidad, plenitud, realización, satisfacción, aceptación y paz. Esto se manifiesta en las actividades cotidianas, como estudiar y trabajar, y es fundamental para poder compartir de manera saludable con los demás y con el entorno.

El segundo nivel es la armonía con el *ayllu* (comunidad), que incluye a la familia y a los seres cercanos con los que se interactúa diariamente, como compañeros de aula o de trabajo. Esta armonía es crucial para establecer relaciones significativas y colaborativas en el ámbito más cercano.

El tercer nivel involucra la conexión con la sociedad en general. Es el sentido de pertenencia a un colectivo mayor, con el cual se busca el progreso y desarrollo comunitario. Esta armonía está orientada hacia la integración y la contribución al bienestar colectivo.

La cuarta armonía abarca la relación con la naturaleza y el ecosistema. Implica la convivencia respetuosa con el medio ambiente y sus seres, así como el reconocimiento de las interacciones que se dan en el entorno natural.

El quinto nivel es la conexión con el universo, incluyendo el sol, la luna, las estrellas, los astros y los ancestros. En este sentido, los saberes griegos y andinos coinciden al referirse al equilibrio entre las partes y el todo, con la expresión griega *harmonia tou kosmou* o “armonía del cosmos”. Esta perspectiva propone que todo está interconectado y que lo que ocurre en otras latitudes o continentes puede tener un impacto en nosotros.

La consecución del *sumak kawsay* no es un objetivo puntual, sino un proceso continuo que requiere la equilibración constante de estas armonías. No se trata simplemente de una adquisición o un momento específico, sino de un estado dinámico que se mantiene a lo largo del tiempo.

Chakana

Los principios de correspondencia y relacionalidad se reflejan en la *chakana*, un símbolo clave en la cosmovisión andina que permite integrar e interpretar diversos elementos en un marco de igualdad y armonía. La *chakana* se representa como una cruz o puente que conecta dos ejes: uno vertical y uno horizontal, formando una geometría sutil donde el cuadrado y el círculo se complementan.

La *chakana* simboliza la transición entre pares de opuestos, como arriba-abajo y izquierda-derecha. Además, las *chakanas* secundarias representan fenómenos de transición que ocurren en direcciones horizontales (complementariedad) o verticales (correspondencia).

Como un puente cósmico, la *chakana* actúa como un nexo entre dos componentes esenciales de la *Pachamama*: el *hananpacha* (el mundo de las fuerzas del cosmos) y el *ukupacha* (el mundo interior). También representa la conexión entre la dimensión femenina (izquierda) y la masculina (derecha).

La *chakana* presenta un diseño en el que los brazos verticales y horizontales son de igual tamaño, lo que genera una simetría cuádruple: vertical, horizontal y dos diagonales. Este equilibrio entre los ejes vertical y horizontal representa la armonía entre los pares opuestos, como arriba y abajo, derecha e izquierda, sin dominación ni preferencia, logrando una simetría múltiple.

En la *chakana*, la complementariedad se refleja en el plano superior con los elementos luna y sol, noche y día, y en el plano inferior con mujer y hombre, agua y suelo. El eje de correspondencia abarca elementos de los cuatro puntos cardinales y las estaciones en el plano superior, mientras que en el plano inferior se encuentran elementos de la madre naturaleza.

La *chakana* también se entiende como un fenómeno de transición que restaura las armonías mediante los vínculos entre el mundo superior e inferior, y entre el macro y microcosmos. En esta visión, los rituales andinos buscan conservar, fortalecer y restablecer los puentes entre arriba y abajo, izquierda y derecha, ayer y mañana. Los sanadores actúan como puentes rituales, capaces de interpretar el libro de la naturaleza, consultar a los ancestros y comunicarse con la *Pachamama*.

Los fenómenos de transición entre el mundo superior e inferior pueden observarse en factores ambientales y meteorológicos como rayos, granizo, lluvia, nubes y neblina. También se manifiestan en las cumbres de las montañas, lugares sagrados de ancestros y espíritus tutelares. La *Pachamama*, o madre tierra, se considera una *chakana* porque articula el mundo vital con el mundo interior. Asimismo, algunos animales y plantas, ubicados en zonas de transición, como el cóndor, la vicuña, el puma, el cuy, y plantas medicinales como la coca, el guando, la ruda y el sampetro, también se relacionan con el concepto de *chakana*.

Los cuatro elementos

La *Pachamama*, además de ser la totalidad de los mundos *hananpacha*, *kaypacha* y *ukupacha*, representa también la confluencia de los cuatro elementos fundamentales: agua, aire, fuego y tierra. Cada uno constituye una parte esencial de un ciclo vital.

Los cuatro elementos cumplen el principio de ciclicidad o movimiento en espiral, y se visualizan en los tiempos, de las siembras y las cosechas; en nacimientos y muertes; en los rituales y las celebraciones. Cada uno por separado no tendría sentido ni podría existir; cada uno engendra al siguiente: el viento produce fuego, el fuego se hace tierra, en la tierra está el agua, el agua genera el viento y el ciclo continua.

Aparecen en los relatos de koricancha (en kichwa templo dorado o templo del sol); y se corresponde dentro de las analogías andinas con una dirección en el espacio, cuya descripción puede variar en algunas comunidades, comúnmente se considera que:

- **Norte: Aire (*waira*)**

Representa la respiración, necesaria para la vida. Conecta al *runa* con la energía del *hananpacha* y actúa como nexo entre el cuerpo y el alma. El aire es una energía renovadora que marca el inicio y el fin de la existencia. Su ritmo, si se controla adecuadamente, vivifica y equilibra. La respiración permite el equilibrio, relaja y tranquiliza cuerpo, mente y espíritu. Durante las limpias energéticas, el aire purifica, y los perfumes mejoran su percepción, ayudando a conectar con los ancestros. Además, el aire transmite sonido y vibraciones, despertando centros energéticos y conectando el interior con el exterior.

- **Sur: Tierra (*allpa*)**

Representada primordialmente por la madre, la tierra es el espacio que produce los alimentos y soporta el cuerpo físico. Facilita la conexión con lo denso y pesado, aspectos necesarios para la existencia. Está asociada con la voluntad, las raíces, los apegos y la prosperidad. La tierra, siendo femenina, limpia la energía densa, nutre y renueva.

- **Este: Fuego (*nina*)**

El sol, el primer representante del fuego, calienta y cobija, devolviendo vitalidad al cuerpo. El fuego purifica al quemar, fecunda como la ceniza y transforma la energía, tanto material como emocional. Está vinculado al fuego sagrado en el corazón, cuyo calor ilumina y guía hacia el *sumak kawsay*. Su presencia es esencial para encontrar paz y armonía.

- **Oeste: Agua (*yaku*)**

Simboliza el origen y la vida, y permite la conexión con el cuerpo emocional. El agua hace germinar la semilla, limpia y sana. Su naturaleza es de movimiento y fluidez, enseñando a soltar lo que pesa. Como elemento sanador, el agua es utilizada en baños de limpieza, purificación y florecimiento, siendo una parte esencial del quehacer del sanador andino.

Raymis y ciclo agrícola

Los cuatro *raymis* agrícolas son festividades de gratitud hacia la *Pachamama*, manifestando un profundo agradecimiento por la abundancia de la tierra. Estos ritos, aunque hoy en día enfrentan actitudes y valoraciones complejas debido a la globalización y las transformaciones en la organización social,

continúan conservando elementos ancestrales significativos.

Los ritos están presentes en lo cotidiano en diferentes manifestaciones que articulan prácticas de poder, de saber, tradiciones en diferentes símbolos que se han ido modificando con el tiempo. Se trasmite de generación a generación por la práctica y el lenguaje oral, las fiestas están relacionadas con el calendario lunar y el ciclo agrícola, existe una riqueza en la semiótica del lugar, su entorno y su preparación.

Killa Raymi

Fiesta de la siembra en el ciclo agrícola o fiesta de la feminidad y de la fertilidad, el tiempo femenino por excelencia, 21 o 22 del mes de septiembre (equinoccio de primavera en el hemisferio sur). Elemento: luna y planta maestra, el cactus.

Kapak Raymi

Festividad masculina de los jóvenes, 21 o 22 de diciembre (solsticio de verano en el sur), celebración del aporcamiento o cuidado de la planta que crece, en algunas comunidades se celebran las nuevas autoridades ancestrales, dirigentes y líderes que asumen el poder. En la fiesta se expresa la redistribución, la solidaridad, el alivio de tensiones al interior del grupo, están presentes los elementos de poder: el sol y el bastón de mando.

Pawkar Raymi

Fiesta femenina del florecimiento y nuevos frutos, 20 o 21 de marzo (equinoccio de otoño en el sur). Están presentes los elementos tierra y fuego.

Inti Raymi

Festividad de la masculinidad y la cosecha, conmemoración al *inti* (sol). Se celebra entre el 20 y 22 de junio (solsticio de verano). Están presentes los elementos fuego y tierra. En un sentido espiritual se agradece por los resultados alcanzados por las personas.

3.4. Conclusiones

La racionalidad andina, según diversos pensadores, se manifiesta como una filosofía integral y una cosmovisión que se estructura en la vivencia. Esta racionalidad es dialéctica y simbólica, priorizando la intuición y los sentimientos, y es más deductiva que inductiva. La creatividad y la imaginación son esenciales para comprender lo particular, lo terrenal, lo subjetivo, lo ecológico y lo cósmico dentro de esta perspectiva.

Los saberes andinos emergen de una actitud distinta a la occidental. Se basan en la observación y percepción de la naturaleza más que en una interpretación causa-efecto, adoptando una lógica que es emocional y afectiva en lugar de racional y positivista.

En este marco epistemológico, se destacan principios fundamentales como la relacionalidad, correspondencia, complementariedad y reciprocidad. El paradigma de la *Pachamama* va más allá de la simple idea de madre tierra; incluye la integración de los tres mundos (*hananpacha*, *kaypacha* y *ukupacha*), los cuatro elementos (viento, tierra, fuego y agua), el concepto de tiempo-espacio no lineal (*pachakutik*), las armonías (consigo mismo, con el *ayllu*, con la comunidad, con la naturaleza y con los astros), y los rituales estacionales (*raymis*).

El paradigma *chakana*, conocido también como la escalera o cruz andina, representa una suma de correspondencias y actúa como un puente cósmico que media entre los mundos de la *Pachamama*, así como entre las dimensiones femenina (izquierda) y masculina (derecha), entre otros aspectos.

3.5. Evaluación

¿Se puede considerar al saber andino una filosofía? ¿Por qué?

Con un ejemplo explique los principios generales de la cosmovisión andina.

¿Qué es la *Pachamama*? ¿Cuáles son sus mundos?

¿Cuál es la relación entre *chakana* y la correspondencia?

Construya una tabla resumen con los sentidos de cada una de las armonías.

¿Cómo se concibe el tiempo-espacio en el Ande?

Construya una tabla resumen con las fechas y sentidos de los cuatro *raymis*.

3.6. Glosario

Categorías: en la crítica de Kant, son conceptos relevantes que permiten el conocimiento de la experiencia, actuando como estructuras fundamentales para entender la realidad.

Chakana: paradigma que integra e interpreta diferentes elementos sin jerarquías. Aunque en kichwa significa “escalera”, se representa como una cruz o puente que cruza entre un eje vertical y uno horizontal, o la geometría sutil de cuadrado y círculo, complementarios y en armonía.

Cuatro elementos: En la cosmovisión andina, los elementos fundamentales son viento, tierra, fuego y agua.

Hananpacha: mundo superior en la cosmovisión andina, que representa los saberes relacionados con el universo y las fuerzas creadoras del cosmos.

Principio: según la Real Academia Española, es cada una de las primeras proposiciones o verdades fundamentales que se toman como base para el estudio de las ciencias o las artes. En el contexto de la cosmovisión andina, se refiere a los fundamentos esenciales de esta visión del mundo.

Inti raymi: celebrada el 21 de junio, fiesta de la cosecha y del sol.

Kapak raymi: celebrada el 21 de diciembre, fiesta del fortalecimiento de las plantas, incluyendo su cuidado y abono.

Kaypacha: mundo exterior, que incluye el nivel humano y la naturaleza sensible, como seres vivos, montañas, animales, ríos y todas sus interrelaciones. Se refiere a la tierra cultivada, el ambiente y el ecosistema.

Pachamama: integración de los tres mundos: *kaypacha*, *ukupacha* y *hananpacha*.

Pawcar raymi: celebrada el 21 de marzo, fiesta del florecimiento y nuevos frutos.

Racionalidad: conjunto de conceptos, categorías y leyes de orden lógico de acuerdo a un método lógico. Se aplica tanto a la teoría y epistemología en términos de pensamientos y juicios como al dominio práctico y moral, comprendiendo intenciones, decisiones y acciones.

Raymi: fiesta o celebración.

Runa: habitante de la *Pachamama*, el ser humano. Bajo el principio de correspondencia y complementariedad, mujer (*warmi*) u hombre (*kari*).

Ukupacha: mundo inferior o interno, asociado con lo interior o negativo, y también interpretado como lo infrahumano, incluyendo los seres que pueblan el interior de la tierra.

Quilla raymi: celebrada el 21 de septiembre, fiesta de la siembra en el ciclo agrícola, o fiesta de la feminidad y de la fertilidad, el tiempo femenino por excelencia.

3.7. Referencias bibliográficas

- Achig-Balarezo, D. (2020). La medicina tradicional en el Ecuador. En A. Orellana et al. (Eds.), *Sabiduría ancestral andina y uso de plantas medicinales* (pp. 8-27). Universidad de Cuenca.
- Achig-Balarezo, D. (2017). Significados y sentidos de la cosmovisión andina. *Ateneo*, 19(1), 87-91.
- Achig-Balarezo, D. (2015). Interculturalidad y cosmovisión andina. *Revista Médica HJCA*, 7(1), 88-92.
- Angulo, A., et al. (2017). *Ritos y ceremonias andinas*. Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca.
- Estermann, J. (1998). *Filosofía andina: Estudio intercultural de la Sabiduría autóctona andina*. Ediciones Abya Yala.
- Estermann, J. (2015). *Filosofía andina: Sabiduría indígena para un nuevo mundo* (2nd ed.). Ediciones Abya Yala.
- Estermann, J. (2014). *Cruz y coca: Hacia la descolonización de religión y teología*. Ediciones Abya Yala.
- Estermann, J. (2013). Ecosofía andina: Un paradigma alternativo de convivencia cósmica y de Vivir Bien. *Revista FAIA*, 2(9-10).
- García-Miranda, J. (2015). La etnopsicología andina y la armonía del cuerpo, de la mente y del espíritu. *Revista Kuntur*, 3, 38-61.
- Kowii, A. (2011). El Sumak Kawsay. En *Aportes Andinos* No. 28. Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; Programa Andino de Derechos Humanos.
- Lajo, J. (2006). *Qhapaq ñam: La ruta inka de la sabiduría* (2nd ed.). Ediciones Abya Yala.
- Rodríguez, G. (1999). *La faz oculta de la Medicina Andina*. Ediciones Abya Yala.
- Rodríguez, G. (1999). *La sabiduría del kóndor: Un ensayo sobre la validez del saber andino*. Ediciones Abya Yala.
- Zenteno Brun, H. (2009). Acercamiento a la visión cósmica del mundo andino. *Punto Cero*, 14(18), 83-89.

4. Proceso salud-enfermedad andino

4.1. Introducción

Los conocimientos sobre salud abarcan experiencias milenarias que se han desarrollado a lo largo del tiempo y en diversos espacios. Comunidades distantes, como los *rishis* hindúes, los lamas tibetanos y los *yachaks* andinos, comparten un enfoque común en su trabajo con la energía para la sanación. Sus métodos y prácticas no se explican plenamente desde la ciencia occidental, sino que emergen de una concepción del mundo y la vida más sensible, donde es posible percibir niveles de vibración sutiles provenientes de una fuente vital y poderosa en la *Pachamama*.

Definir el principio de vida o fuerza vital resulta complejo, ya que no se trata de una entidad sólida, líquida o gaseosa, sino de una fuerza sutil y suprasensible que moldea y da forma al organismo, la salud y la vida. En la cosmovisión andina, esta fuerza vital es esencial para la armonía de los tres mundos: lo que se descompone en la tierra se transforma en *humus* (*ukupacha*), necesario para la vida en el *kaypacha*; el *runa*, al estar en armonía, asciende al *hananpacha* a través de la respiración y la experiencia, y al manejar esta energía, puede convertirse en un *yachak* o sanador.

La *Pachamama*, conocida también como *mama Pacha*, madre tierra o madre naturaleza, en su dimensión de *kaypacha*, cumple una función seminal, germinal y maternal en la creación y crianza de la vida. Como se dice, “*Pacha allpamantam kawsayka katarimun*”, “de la tierra brota la vida”.

En kichwa, la palabra *kawsay* reconoce a la naturaleza como algo viviente, donde cada elemento, desde los minerales hasta las plantas medicinales, cumple un rol en la *Pachamama* y potencialmente contribuye a armonizar la vida del *runa*. La salud y la vida están entrelazadas, destacando la importancia de los elementos naturales como fuentes de curación: plantas medicinales, lugares sagrados, y la energía sanadora de la tierra, el agua, el fuego, y otros elementos naturales.

En este contexto de sanación y vida, los agentes ancestrales de sanación (hombres y mujeres de sabiduría) perciben la desarmonía en el *runa*, ya

sea en el cuerpo, la mente o el espíritu, y, basándose en su experiencia y sensibilidad, llevan a cabo rituales de sanación. En el mundo andino, la enfermedad, o *llaki kawsay*, es vista como un desequilibrio energético resultado de una desarmonía entre el individuo, la familia, la sociedad, la naturaleza y el cosmos. La salud se busca y se restablece a través del encuentro con elementos de sanación tanto físicos como espirituales, con el objetivo de construir y mantener el *sumak kawsay*, un concepto que trasciende la mera ausencia de enfermedad y busca una vida plena y armoniosa.

4.2. Objetivos

Comprender la racionalidad andina en relación con los procesos de salud y enfermedad.

4.3. Desarrollo

Dualidad y armonía en la dialéctica andina

Las armonías entre el *runa*, el *ayllu*, la comunidad, la naturaleza y el universo, así como entre el mundo material e inmaterial, dependen de sus interrelaciones. El desbalance energético puede provocar debilidad y malestar durante los *tinkuy* (encuentros). Un ejemplo común es la alteración en el flujo de opuestos térmicos, como el calor y el frío. Al caminar por el cerro en un clima adverso, el frío puede causar desarmonía; por ello, una de las medidas correctivas es el uso de plantas cálidas.

El *unkuy* es un estado de enfermedad, desarmonía o desequilibrio en la salud del cuerpo, la mente y el espíritu. Se manifiesta a través de señales o síntomas que los sanadores perciben para restituir las armonías. Desde una perspectiva académica, se pueden interrelacionar componentes etiopatogénicos y terapéuticos, considerando la causalidad múltiple y los puentes de sanación.

La causalidad múltiple reconoce que cada etapa del proceso de sanación, desde el diagnóstico hasta el tratamiento, es compleja y está formada por una red de relaciones. Esta hipótesis supera la visión convencional de que a cada causa le corresponde un efecto de manera mecánica, destacando en su lugar la integralidad y los mecanismos holísticos.

Los puentes de sanación son recursos esenciales para restituir las armonías. El primer elemento o puente está constituido por los terapeutas ancestrales,

como los *yachak* (sabios), sobadores (hueseros), parteras y yerbateros, quienes actúan con un carácter espiritual. Estos sanadores, al igual que los lugares, los tiempos y los elementos usados en el proceso de sanación, tienen un valor sagrado.

Cuando se pierde el equilibrio y se alteran las reglas de un orden establecido por fuerzas naturales y sobrenaturales, se rompe una armonía. Por ello, el restablecimiento del equilibrio requiere atravesar “puentes de curación” en un sentido profundo. Además de los terapeutas, los sitios de sanación, ubicados en lugares que muestran la conexión entre los diversos mundos del universo, desempeñan un papel crucial. Otros puentes de curación incluyen plantas como la coca, la ruda y el floripondio, animales como el cuy, y rituales como los baños en aguas sagradas, utilizados en el tratamiento, protección y promoción de la salud.

Los agentes ancestrales en salud trabajan para restablecer las armonías desde un profundo sentido de pertenencia a la madre tierra. Es común escuchar expresiones como “la *Pachamama* está enferma”, “el sol está muriendo” o “la tierra tiene hambre y sed, calenturas”. Estas expresiones manifiestan la importancia de la relación y el cuidado del ambiente para mantener la salud y el equilibrio.

El diagnóstico y tratamiento de las desarmonías realizado por los especialistas andinos considera el componente holístico de la vida. Por ello, se utilizan simultáneamente técnicas rituales y curativas; durante un ritual de sanación, se canta, se baila, se diagnostica y se trata al mismo tiempo.

Las plantas con propiedades sagradas y medicinales, que provienen de la *Pachamama*, se constituyen en recursos primigenios y puentes de sanación. En la práctica andina, se respetan leyes y principios como la complementariedad, donde los opuestos no se ven como contradicciones irreconciliables. Un concepto clave en la cosmovisión andina es el género, que el runa diferencia en animales, plantas y minerales. Por ejemplo, en la costumbre de tallar piedras, las piedras *warmi* (femeninas) se trabajan con piedras *kari* (masculinas), las cuales, por su mayor dureza, permiten una mayor precisión en el trabajo.

La sangre y su significado vital

La sangre, como líquido vital, constituye un registro actualizado de lo que somos y de lo que hemos sido; refleja las sensaciones, sentimientos y emociones humanas, así como las impresiones y constantes psíquicas que moldean nuestra particular forma de ser. Es el vehículo de la vida y su

origen está relacionado con los siguientes factores: la alimentación (*mikuna*), el aire y las fuerzas que se hallan en él (*samys*), y la condición anímica de la persona (*aya*). La sangre lleva los nutrientes hacia dos planos: el físico, con sus sustancias, y el etéreo, con sus vibraciones.

El *sinchi* o *jinchí* (fuerza vital)

En la cosmovisión andina, el concepto de *sinchi* o *jinchí* es crucial para el equilibrio vital, representando la capacidad reactiva del organismo tanto en su dimensión física como psicológica para enfrentar y superar agresiones externas. Un buen *sinchi* permitirá al organismo resistir las múltiples agresiones del entorno; en contraste, un *sinchi* débil disminuirá el tono vital, haciendo al individuo más susceptible a enfermedades.

El *sinchi* está estrechamente vinculado al estado de armonía o desarmonía en que vive la persona, la calidad de la alimentación, las condiciones físicas y psicológicas, y la constitución del organismo. Su fortaleza se relaciona con una buena alimentación, una respiración adecuada y un estado de ánimo positivo. Los estados emocionales negativos como la ira, el odio, la envidia, la venganza, el resentimiento y la amargura pueden debilitar el *sinchi*, afectando la salud general del individuo.

El *ánima*

El “ánima” o “ánimo” es un concepto relacionado con la energía que fluye dentro del ser, cohesionando los órganos, sistemas y diversas partes del cuerpo. En la cosmovisión andina, el *ánima* es esencial para la armonía del ser y no tiene un equivalente directo en la medicina occidental.

En las comunidades del norte andino, se explica la enfermedad del *susto* como un evento súbito que provoca la salida del *ánima* del cuerpo, lo que altera significativamente el estado emocional del individuo. Para restaurar el equilibrio orgánico, emocional y espiritual, se realiza una limpieza energética que busca sanar al *runa* de manera integral. Esta práctica permite la reintegración del *ánima* y la recuperación del bienestar general.

Etnopatología andina

La expresión “enfermedades andinas” o “enfermedades tradicionales” resulta controversial, ya que podría interpretarse como una adaptación de conceptos de la biomedicina a la comprensión de la salud y la enfermedad en las culturas andinas. Sin embargo, si partimos del paradigma de circulación de la energía y las armonías, es más apropiado definir las afecciones como “patrones de desarmonía” que se explican desde los paradigmas andinos. El conocimiento

andino clasifica estas desarmonías de diversas maneras, sin un sistema único de clasificación de enfermedades.

Para un análisis adecuado, es fundamental considerar el factor local. Fernando Ortega en la obra *Ciencia Andina* de Vladimir Serrano (1997) sugiere tener en cuenta los microclimas y regiones de la ecología ecuatoriana, lo que permite identificar un mosaico de patrones de desarmonía específicos. Por ejemplo: en la costa, se encuentran afecciones como el mal de los siete cueros y el pasmo. En la serranía, son más comunes el mal aire, el soroche y el arco iris. En la Amazonía, se observan el mal viento y los virotes.

A nivel nacional, también se presentan afecciones como el mal de ojo, el susto o espanto, el colerín, la envidia y los hechizos.

Una propuesta taxonómica para clasificar los males andinos es definirlos según su origen en cada uno de los mundos de la *Pachamama*: los dioses, el campo o la tierra, y los *runas* (Tabla 2). Esta clasificación facilita una comprensión más profunda de las desarmonías dentro del contexto cultural y ambiental de los Andes.

Tabla 2

Enfermedades de los mundos

Tipo de enfermedad	Características
Enfermedades de los dioses, <i>hananpacha</i>	El sabio andino diagnostica afecciones que afectan a los brazos, piernas y piel, como artritis, tendinitis, mialgia, gastritis y problemas nerviosos. Estas enfermedades son vistas como resultado de transgresiones cometidas en el pasado que alteran la relación entre las personas, provocando desarmonías que se reflejan en el cuerpo.
Enfermedades del campo, <i>kaypacha</i>	Las enfermedades asociadas con la tierra o el campo se originan a partir de elementos naturales como el aire, el agua, el calor, el frío o el arco iris, que pueden afectar a una persona. Estas condiciones también pueden ser causadas por la acción de encantos, descuidos u omisiones.
Enfermedades del <i>runa</i> , <i>ukupacha</i>	Son causadas por una persona o un curandero con la intención de hacer daño, a través de brujería.

Nota. Adaptado de Serrano (1997).

Enfermedades de los dioses

Las enfermedades atribuidas a los dioses o al cielo (*hananpacha*) están relacionadas con la inobservancia de normas sociales, como la desobediencia a los dioses o actos cometidos en el pasado. Estas enfermedades se manifiestan como trastornos crónicos que afectan zonas externas del cuerpo, como brazos, piernas y manos, y se corresponden con enfermedades de tipo osteomuscular y reumático según la medicina occidental.

Enfermedades del campo o de la tierra

Las enfermedades atribuibles a elementos de la *Pachamama*, como el viento, el agua, el arco iris, el calor y el frío, afectan al *runa*; coloquialmente se expresan frases como “cogido por el aire” o “cogido por el frío”. Estas afecciones se asocian a encantos, energías dispersas en el campo que pueden causar enfermedad debido a descuidos u omisiones, como no realizar ofrendas en rituales o atravesar lugares no permitidos como pantanos o cementerios.

Desde un enfoque clínico, estas enfermedades suelen afectar la periferia del organismo y son generalmente padecimientos agudos de fácil recuperación. Sin embargo, si el *sinchi* del individuo es débil, el mal puede internalizarse y afectar órganos y vísceras, conocidos como *shungos* (órganos macizos como el corazón, pulmones, hígado y riñón; aunque a menudo se traduce como “corazón”). En estos casos, el tratamiento será más complejo.

Ejemplos de enfermedades atribuidas a los elementos de la *Pachamama*:

Enfermedades del aire

- Cogido del viento
- Del viento intenso
- Del viento huracanado

Enfermedades de la luz y el agua

- Arco iris blanco

Enfermedades de los runas

Por envidia: estas enfermedades son provocadas por una persona a otra a través de un curandero o brujo. En su origen, reflejan relaciones interpersonales marcadas por ofensas, rencor y envidia. La persona

afectada puede experimentar afecciones profundas tanto a nivel corporal como en su estado de ánimo o prosperidad.

Por frío-calor (*rupaymanta* y *chirimanta*): en la cosmovisión andina, la polaridad entre los elementos de la *Pachamama* explica diversos procesos patológicos y sus tratamientos. Estas enfermedades se pueden clasificar según su género *warmi-kari* y su estado térmico *rupay-chiri* (calor-frío).

- **Enfermedades cálidas:** se reconocen por una acumulación de calor en la energía de la persona. Se manifiestan como corrientes cálidas que se liberan a través de procesos externos.
- **Enfermedades frías:** el frío produce condensaciones que circulan por el cuerpo etéreo, de manera similar a como los témpanos se comportan en el agua. Esto origina secreciones, tumefacciones, dolores y otros síntomas.

Un ejemplo de *rupaymanta* (calor) es el que ocurre en mujeres expuestas al calor durante largos períodos, como en una *tushpa* (hogar de fuego) o en hombres expuestos al sol durante horas.

Por grupos poblacionales: esta clasificación facilita el diagnóstico y la terapéutica al considerar cómo diferentes grupos poblacionales pueden ser afectados por diversas enfermedades. Aunque el susto o espanto se asocia comúnmente con los niños, también puede afectar a los adultos (ver Tabla 3).

Tabla 3

Patrones de desarmonía por grupos poblacionales

Grupo poblacional	Patrón de desarmonía
Niños y ancianos	Cogida del frío o enfermedad del frío (<i>chiri yaicushcamanta</i>). Cogida del viento o mal aire (<i>wairascamanta</i>). Cogida de la tierra (un niño duerme en el suelo) (<i>allpamama japishcamanta</i>). Mal de ojo (<i>ñawishka</i>). Susto o espanto (<i>mancharishka</i>).

Warmi	Mujer cogida del cerro (<i>caicunamanta urcu huarmicunapashka</i>). Cogida del arco iris (<i>cuchicmanta</i> o <i>huichimanta</i>). Cogida del duende (<i>watucayashka</i>).
Kari	Varón cogido del viento (<i>wayrashka</i> o <i>wayracamanta</i>). Varón cogido de la vertiente (<i>puquiui tashu</i>). Varón cogido del árbol viejo (<i>ilu tashu</i>).
Todos	Colerín (<i>coleranishcamanta</i>). Disentería por calor (<i>rupak tabardillo</i>). Envidia (<i>envidiashcamanta</i>).

Nota. Fuente: Serrano (1997).

Chabaco et al. (2012) investigaron en las comunidades de Saraguro y plantean la siguiente clasificación (Tabla 4):

Tabla 4

Causas que originan enfermedades en los Andes del sur

Tipo de alteración	Causa	Enfermedad
Desorden orgánico	Mala alimentación, ingestión de alimentos y bebidas en mal estado, excesos alimentarios.	Alteración de los sistemas: digestivo, respiratorio, urinario, nervioso, entre otros.
Alteración psicosocial (de los dioses)	Trasgredir normas de convivencia, valores y respeto.	Ira o enojo, melancolía, tristeza, envidia, sufrimiento.
Alteración espiritual	Mala energía de una persona, mala energía de un lugar.	Mal aire, espanto o susto, hechizos.

Etnopatología

■ Susto o espanto (*mancharishka*)

La enfermedad del susto se manifiesta como una respuesta a un estímulo inesperado, repentino e intenso, que en algunos casos se percibe como una amenaza para la vida. En la cosmovisión de los nahuas, esta condición se atribuye a la pérdida del *anima* o *tonalli*.

Los síntomas del susto incluyen agitación, pérdida de apetito, insomnio, diarrea, fiebre, cefaleas, náuseas y vómitos. En casos complicados, puede

haber confusión mental, apatía, depresión, introversión, e incluso, en situaciones extremas, cuadros delirantes con alucinaciones y confusión.

El tratamiento del susto varía según la región. Los sanadores ancestrales emplean diversas técnicas y recursos, como plantas medicinales, huevos, perfumes, tabaco, entre otros.

- **Mal de ojo (ñawishka)**

El mal de ojo, conocido también como “ojo”, es una enfermedad que surge a partir de la “mirada fuerte” de ciertos individuos, ya sea debido a emociones intensas como la ira o la envidia, o como una característica propia de la persona. Estudios etnográficos han documentado que algunos individuos tienen la capacidad de causar enfermedad a otros a través de una mirada profunda y penetrante.

Esta condición afecta principalmente a los niños, aunque también puede impactar a adultos, así como a plantas y animales. Entre los síntomas asociados al mal de ojo se encuentran vómitos, diarrea, pérdida de apetito, llanto o intranquilidad, entre otros.

- **Mal aire (wayrashkara)**

La enfermedad por mal aire es provocada por la inhalación de olores intensos, como los que se encuentran en lugares como pantanos. Un relato de la Amazonía ilustra esta condición:

Era un día de mañana. Me había ido a chapear al monte. Caminando por la montaña, de repente, empecé a oler un aroma muy raro, apestoso. Oía como a podrido. Me sentí mal al instante y corrí. Llegué a la casa con fiebre temblorosa y poco después ya no pude levantarme. Comencé a morir. En casa me aventaron hojas de *karachupa panka*, pero no lograban curarme. Seguía con fiebre y en la tarde empecé a vomitar. Vomité negro, negro. Entonces me humearon con un nido de algodón donde colocaron copal, cacho de vaca y pelos tanto de personas como de animales, que encendieron con carbón de la candela. Después de cuatro días llamaron a un *yachak*. Este me diagnosticó y dijo que había sido mal aire...

El *uwushin* shuar, al hacer el diagnóstico, trata con plantas medicinales, y nota que el uso inicial del algodón, cacho de vaca y pelos tiene un resultado positivo: “El aire no había agarrado totalmente al paciente. Si lo hubiera hecho, el enfermo habría muerto”.

▪ **Shungo**

El término *shungo* se refiere a un órgano macizo en la cosmovisión andina, incluyendo el corazón, hígado, pulmón, riñón y bazo. El “mal del *shungo*”, o “se cae el *shungo*”, se describe como un desacomodo en el hígado y otros órganos digestivos, afectando principalmente al sistema digestivo. Los síntomas principales incluyen dolor abdominal, diarrea, irritabilidad y llanto fácil. Esta condición suele presentarse en menores que han tenido una caída de la cama o durante el proceso de aprendizaje para caminar.

Para el tratamiento de esta afección, se coloca al niño de cabeza, tomándolo por los pies, y se realiza una técnica precisa con tres sacudidas. Posteriormente, se puede efectuar una limpia y aplicar una infusión de plantas medicinales.

▪ **Antimonio**

La enfermedad del antimonio está vinculada con la codicia y avaricia de los conquistadores por el oro y los metales del nuevo continente. Se produce a partir de la inhalación de gases contaminados, provenientes de la emanación de vapores en *huacas* o enterramientos, así como en minas. Entre los síntomas más destacados se encuentran: dolor intenso en el cuerpo, vértigo, mareo, somnolencia, reacciones alérgicas, erupciones cutáneas, o parálisis facial.

▪ **Colerín**

Se desarrolla en personas irascibles e impacientes, especialmente después de discusiones intensas. Es causado por un ataque agudo y repentino de cólera o ira, que puede ir acompañado de trastornos físicos como dificultad en la respiración, cefalea, náuseas, vómitos y dolor abdominal. El tratamiento inicial incluye el uso de agua o infusiones para aliviar los síntomas.

▪ **Envidia**

La envidia es un sentimiento de tristeza o enfado que surge al desear lo que otra persona posee y produce dolor o desdicha cuando a esa persona le va bien. Se manifiesta con dolor intenso de cabeza, cambios de carácter y sensación de opresión torácica. Si el sentimiento negativo es muy fuerte, el *runa* puede buscar la ayuda de un brujo o hechicero que realiza el “mal” a través de un objeto personal de la víctima.

La persona afectada por la envidia puede notar daños en su entorno, como plantas que se secan o pudren, y en algunos casos, animales domésticos que mueren sin explicación. El tratamiento incluye limpias de purificación realizadas por sanadores expertos. Para prevenir la envidia, se recomienda usar una bolsita con siete cogollos o semillas de ruda macho, conocida

como “reliquia”. Además, se aconseja tomar baños con abundante agua en la que se hayan hervido pétalos de rosa blanca, y el uso de vinagre, entre otros métodos.

Agentes de salud intercultural/ hombres y mujeres de sabiduría

Los agentes de salud ancestral constituyen el talento humano sanador, nacen con un don que van cultivando a través del tiempo y con la guía de sus mayores, la trasmisión de conocimientos se produce por tradición oral, observación y sensibilidad.

En el camino del *yachak* las pruebas son reales, no solamente en el sentido de la experiencia, la destreza y el conocimiento, sino básicamente en la actitud moral con que el aspirante debe hacer su proceso a fin de canalizarse al bien de quienes lo consultan, así como para transformarse en factor de equilibrio y progreso dentro de la comunidad en la que habita, en el Código de ética se nominan cuatro formas de aprendizaje: nacidos con el don, herencia ancestral, llamado por la naturaleza y por vocación.

El código mencionado aborda las formas de aprendizaje: vivencial, práctico y ritual. Las especialidades son variadas e incluyen a los sabios o *yachak*, yerbateros, sobadores o hueseros, y parteras o comadronas. En 2019, la Dirección Nacional de Salud Intercultural llevó a cabo una caracterización que se detalla en la Tabla 5:

Tabla 5

Caracterización de los hombres y mujeres de sabiduría

Caracterización	Denominación	Nacionalidad	Pueblo
Máximo sabedor/a, conocedor/a y visionario/a de la medicina ancestral	<i>Tsuakratin y/o Uwishin</i>	Shuar y achuar	
	<i>Yachak</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos
	Maestro laudero		Afroecuatorianos
	<i>Jaipana (sabio)</i>	Epera	
	<i>Bene waina y/o iroi</i>	Wao	
	<i>Awawasan</i>	Awa	
	<i>Shimano</i>	Zápara	

Conocer/dor/a de la medicina ancestral en aprendizaje para alcanzar maestría	<i>Utsunka</i>	Achuar	
	<i>Hambi-yachak</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos
	<i>Curandero y/o remedero</i>		Afroecuatorianos y montubios
Herbolaria	<i>Kiwan hambí</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos y de la Amazonía
	<i>Hierbatero</i>		Afroecuatorianos y montubios
	<i>Wamina</i>	Wao	
Salud materna, niñez y adolescencia	<i>Pakarichik mama/ unanchu mama/ wachachik mama</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos y de la Amazonía
	<i>Wachachik mama</i>		Pueblos kichwa amazónicos
	<i>Tukumtikin</i>	Shiwiar/Achuar/Shuar	
	<i>Partera/comadrona</i>		Afroecuatorianos y montubios
Lesiones en huesos y articulaciones	<i>Hakuk</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos y de la Amazonía
	Sobador/fregador/huesero		Afroecuatorianos y montubios
Equilibrio energético	<i>Kuy pichak</i>	Kichwa	Pueblos kichwa andinos y de la Amazonía
	Limpiador/a		Afroecuatorianos y montubios

Nota. Dirección Nacional de Salud Intercultural (2020, pp. 23-25).

Los sobadores o hueseros se especializan en el tratamiento de esguinces y torceduras, mientras que los yerbateros tienen un profundo conocimiento y aplicación de plantas sagradas, *sacha samay* y medicinales, utilizando rituales de limpieza con estas plantas o con un cobayo para sanar diversas enfermedades. Por su parte, las parteras se dedican a la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como a los cuidados del recién nacido.

4.4. Conclusiones

El proceso de salud y enfermedad en el mundo andino se explica a través de su cosmovisión particular. No hay una única forma de nominar y clasificar las nosologías andinas; sin embargo, se reconocen diversas afecciones asociadas a cada uno de los mundos de la *Pachamama*. Entre las más comunes se encuentran el susto o espanto, el mal de ojo, el mal aire, el *shungo*, el antimonio, el colerín y la envidia.

4.5. Evaluación

¿Cuál de los siguientes términos considera más apropiado: patologías andinas, patrones de disarmonía andinos, o nosografías andinas? ¿Por qué?

¿Cuál es la diferencia entre *unkuy* y *tinkuy*?

¿En qué se diferencian *jinchí*, “sangre” y *anima*?

Explique dos patologías asociadas a cada uno de los mundos de la *Pachamama*: *hananpacha*, *kaypacha* y *ukupacha*.

¿Cuál es la diferencia entre el “susto” y el “mal aire”?

Caracterice a una persona que padece del “mal del antimonio”.

¿Por qué es más común que los niños padezcan del *shungo*?

¿Qué medidas tomaría para prevenir enfermedades causadas por la envidia?

4.6. Glosario

Agentes de salud ancestral (hombres y mujeres de sabiduría): personas que reciben su formación a través de la tradición oral de los sabios. Entre ellos se encuentran sobadores o hueseros, limpiadores, yerbateros, parteras y *yachak* o sabios.

Ánima, ánimo o *tonalli*: concepto relacionado con la energía que fluye dentro del runa para cohesionar los órganos, sistemas y diferentes partes del cuerpo, permitiendo su funcionamiento adecuado.

Etnopatología andina: este término se refiere a las causas de las enfermedades dentro de la cosmovisión andina. Aunque “enfermedades andinas” o “enfermedades tradicionales” puede resultar controvertido al aplicar conceptos de la biomedicina, un enfoque basado en la circulación de la energía y las armonías podría utilizar el término “patrones de desarmonía”. Según la perspectiva andina, las enfermedades se definen a través de diversos paradigmas, incluyendo las nosografías.

Limpiadores: curadores que utilizan rituales de limpieza con plantas medicinales o con un cobayo para tratar afecciones como el susto, el mal aire y el mal de ojo.

Llaki kawsay: contrario a *sumak kawsay*, puede interpretarse como “mal vivir” o la falta de armonía en la vida.

Parteras: especialistas en la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el posparto.

Sinchi/jinchi: se refiere a la capacidad reactiva del organismo, tanto en su aspecto físico como psicológico, para enfrentarse y sobreponerse a las agresiones externas.

Shungo: se refiere a los órganos macizos como el corazón, los pulmones, el hígado y los riñones, aunque a menudo se traduce como “corazón”.

Sobadores o hueseros: especializados en el tratamiento de enfermedades de los huesos y articulaciones mediante maniobras manuales, y en la corrección de esguinces y torceduras.

Tinkuy: significa “encuentro” y puede referirse a varios niveles, como el encuentro de opuestos, fuerzas de sanación y sus antagónicos, o el encuentro en la *chakra* durante diferentes momentos del ciclo agrícola.

Unkuy: estado de enfermedad, desarmonía o desequilibrio que afecta la salud del cuerpo, la mente o el espíritu.

Yachak: palabra de origen kichwa que significa sabio, conocedor, brujo, curandero o sanador. Aunque a menudo se usa sinónimamente con “shamán” (de origen siberiano), el *yachak* es una persona sabia con gran capacidad de liderazgo. También conocido como *altomisayok* o *yatiri*, términos que indican sabios y guías espirituales, su formación puede ser un proceso que dura toda la vida.

Yerbateros: especialistas en el conocimiento y la curación de enfermedades a través del uso de hierbas y plantas medicinales.

4.7. Referencias bibliograficas

- Achig-Balarezo, D. (2012). *Socioantropología de la salud*. Ediciones de la Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay.
- Angulo, A. (2021). Patologías andinas. En A. Orellana (Ed.), *Sabiduría ancestral andina y uso de plantas medicinales* (pp. 90-105). UCuenca Press.
- Chabaco, A., et al. (2012). *Plantas sagradas y psicotivas usadas por los Saraguros en la región sur del Ecuador*. Ediloja.
- Dirección Nacional de Salud Intercultural (2020). *Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- García-Miranda, J. (2015). La etnopsicología andina y la armonía del cuerpo, de la mente y del espíritu. *Revista Kuntur*, 3, 38-61.
- Krause, M. (2006). La envidia y su tratamiento: Reflexiones sobre el poder, la cura de palabra y otras terapias rituales en San Juan (Argentina). *Revista Mitológicas*, 21, 47-53.
- Rodríguez, G. (1999). *La sabiduría del kóndor: Un ensayo sobre la validez del saber andino*. DINEIB, Proyecto EBI-GTZ, Abya-Yala.
- Rodríguez, G. (1992). *La faz oculta de la medicina andina*. Colección Amaru. Ediciones Abya Yala.
- Serrano, V. (1997). *Ciencia andina* (2nd ed.). Ediciones Abya Yala.
- Trostle, J., Yépez-Montúfar, J., Corozo-Angulo, B., & Rodríguez, M. (2010). Males diarreicos en la costa ecuatoriana: Cambios socioambientales y concepciones de salud. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(7), 1334-1344.
- Uribe-Gil, C., & Alcaraz-López, G. (2007). El mal de ojo y su relación con el marasmo y kwashiorkor: El caso de las madres de Turbo, Antioquia, Colombia. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(2), 72-82.
- Velasco-Hurtado, O. (2010). *Aún nos cuidamos con nuestra medicina: Inventario sistematizado de las prácticas sanitarias tradicionales en las poblaciones originarias de los países andinos*. Impreso en Cellgraf S.A.C.
- Yañez del Pozo, J. (2005). *Allikai: La salud desde la perspectiva indígena*. Ediciones Abya Yala.

5. Diagnóstico andino

5.1. Introducción

A diferencia del método clínico en la medicina occidental, que sigue una secuencia de pasos como anamnesis, examen físico, diagnóstico sindrómico, diagnóstico provisional, exámenes complementarios, diagnóstico etiológico (en la medida de lo posible), régimen terapéutico y evolución, la cosmovisión andina permite realizar actividades simultáneas en el proceso diagnóstico. Por ejemplo, en una limpia con huevo para tratar el mal aire, el sanador trata al paciente y al mismo tiempo realiza el diagnóstico. Este diagnóstico se concluye al romper el huevo, colocarlo en un vaso de cristal y leer el resultado del ritual.

En la medicina andina, el diagnóstico se basa en una comprensión integral del lugar y momento de la afección, considerando el tipo de trastorno relacionado con las condiciones personales, ambientales, espirituales y comunitarias. Se enfoca en la desconexión entre el *runa* y la *Pachamama*.

El diagnóstico se desarrolla progresivamente desde la observación y las primeras palabras intercambiadas con el sanador. La experiencia y empatía del sanador son fundamentales para avanzar en el proceso, que incluye un ritual de sanación. El paciente proporciona información sobre aspectos relevantes, circunstancias, molestias y síntomas significativos, que están relacionados con sus emociones y sensaciones. Además, se consideran elementos complementarios importantes, como las características de la orina, las condiciones del pulso, y los efectos posteriores a la terapia, que pueden incluir limpias, pasadas o sobadas con plantas, velas, huevo o cuy.

5.2. Objetivo

Conocer la racionalidad andina en relación con los diagnósticos dentro de los procesos de salud y enfermedad.

5.3. Desarrollo

El diagnóstico tradicional varía entre diferentes nacionalidades y pueblos. En la Tabla 6 se enumeran cuatro tipos de diagnóstico trabajados por la Dirección Nacional de Salud Intercultural. Sin embargo, los métodos más utilizados incluyen el huevo de gallina, la orina del paciente, la vela o el esperma, y el cuy.

Tabla 6

Diagnósticos en los pueblos y nacionalidades

N°	Diagnóstico
1	Por el pulso.
2	Mediante lectura del tabaco.
3	A través del cuy.
4	Examinando la orina.
5	A través de los sueños.
6	Con huevo de gallina.
7	Mediante conversación.
8	Mediante lectura de vela.
9	Con lectura de fuego.
10	Examinando la lengua.
11	Por el calor de las partes del cuerpo.
12	Mediante observación del iris del ojo.
13	Mediante la medición de la cinta (pueblo afroecuatoriano).
14	Por clarividencia.

Nota. Dirección Nacional de Salud Intercultural (2020, p.51).

Con huevo de gallina

La pasada, sobada o limpia con el huevo se basa en una estructura que refleja el principio de unidad de opuestos y complementarios. El huevo presenta dos polos: uno femenino, redondeado y suave (*warmi*), y otro masculino, acusado y saliente (*kari*). Esta dualidad está alineada con la ley de los contrarios opuestos y complementarios.

En el organismo humano, la circulación energética sigue la misma ley: el lado negativo es receptor y el lado positivo es dador. Durante el proceso de

la limpia, el sanador utiliza la mano derecha para tomar el huevo, evitando así absorber la energía negativa o mal. El uso de la mano derecha asegura que el mal se maneje a través del lado positivo del huevo (*kari*). Si el sanador tomara el huevo con la mano izquierda, el mal o desarmonía se transferiría al sanador, afectando su propia salud.

Se recomienda que el huevo empleado para la limpia sea reciente, provenga de una gallina fecundada y no haya sido sometido a procesos de calentamiento o congelación.

La física cuántica ofrece una explicación para algunos de los elementos sanadores en este proceso. Por ejemplo, la limpia funciona como un barrido energético al aplicar y sobar la piel con movimientos circulares, absorbiendo selectivamente la energía mórbida que impregna la albúmina del huevo. Debido al estado coloidal e iónico de la materia viva, el desequilibrio energético causa cambios internos que se reflejan en patrones característicos.

La sobada sigue un ritual con un orden específico, de arriba hacia abajo, desde la cabeza hasta los pies. Una vez terminada la limpia, el sanador rompe el huevo por la mitad y vierte la clara y la yema en un vaso con agua para observar e interpretar las formaciones resultantes.

- Si en la yema se forman hilos rojos similares a sangre, indica problemas en el funcionamiento circulatorio y respiratorio.
- Las formaciones en forma de “pelos” sugieren actitudes negativas como envidia, ira, rencor o resentimientos, tanto del paciente como de quienes lo rodean.
- La presencia de una burbuja blanquecina, conocida como cacho o sal, indica egoísmo y envidia, dificultades y falta de prosperidad en diversas actividades, reflejando la idea popular de que la persona “está salada”.
- Manchitas oscuras o grises en la clara sugieren que el impulso de vida está deteriorado y requiere refuerzo en esa área.

Con la orina del paciente

El *yachak* andino, basándose en su experiencia, puede interpretar la coloración de la orina para reconocer estados de calor (*rupak*) o frío (*chiri*) en el organismo. Una orina oscura y turbia indica estados de calor interno, causados generalmente por exposiciones prolongadas al fuego o al sol. Estos

estados se manifiestan a través de cambios en el funcionamiento renal y en el contenido de la orina. Además, esta coloración también puede estar relacionada con problemas menstruales o del embarazo.

Con la vela o esperma

Una vela encendida simboliza el elemento fuego, representando el calor y la vida. En el *ayllu*, el fuego es el punto de unión de la familia, alrededor del cual se reúnen. A nivel comunitario, sirve como el centro de asambleas y celebraciones. La esencia energética del fuego está vinculada al crecimiento, la transmisión y la comunicación. La *warmi*, o mujer, puede percibir en las llamas de la *tushpa* (fuego de cocina) indicios sobre eventos futuros, como visitas, o ingresos económicos próximos.

El fuego refleja la vibración de quienes están a su alrededor, capturando su carácter y pensamientos, e incluso evocando eventos distantes o pasados. El sanador puede interpretar rostros y acontecimientos en la flama, sin que el lugar y el tiempo de estos eventos interfieran. Según el principio de relacionalidad, la flama de la vela representa una nota, mientras que una fogata constituye una sinfonía. Así, la lectura del fuego, en cualquiera de sus formas, no solo actúa como medio de diagnóstico, sino también como una forma de acrobacia de la conciencia que asombra a quienes la observan.

Después de realizar una limpia energética, generalmente con una vela blanca en un ritual que puede incluir la limpia con plantas, huevo o cuy, se observa la flama y sus características. Al apagar la vela, se examinan las figuras formadas por la cera derretida para completar el diagnóstico.

Estos diagnósticos revelan las causas de las desarmonías y proporcionan métodos para restaurar la vitalidad en los aspectos biológicos, fisiológicos, mentales, espirituales, sociales y ambientales de la persona. Se utilizan recursos naturales locales y la experiencia del sanador para llevar a cabo esta restauración.

Con el cuy (*kuyiwan fichay*)

El cuy es un animal originario de Sudamérica, conocido por su capacidad de absorción de energías negativas. Su simpatía vibratoria con el ser humano lo convierte en una “esponja magnética” que captura selectivamente la energía mórbida del enfermo, convirtiéndolo en un eficaz limpiador de impurezas energéticas en el entorno.

En el tratamiento, el color del cuy es significativo:

Cuy rojo: influye sobre la circulación de la sangre, agilizando el flujo. Se utiliza cuando se identifican problemas circulatorios, acumulaciones de sangre, retenciones menstruales, isquemia, o cualquier condición relacionada con problemas sanguíneos.

Cuy negro: se emplea para atraer enfermedades, especialmente aquellas que no tienen un origen natural, sino que son producto de envidia o hechizos poderosos.

Cuy blanco: atrae influencias favorables y positivas, siendo útil para personas que sufren estados de ánimo negativos como depresión, pesar o pensamientos pesimistas.

El cuy debe estar sano y ser del mismo sexo que la persona que se desea curar; generalmente, se cría específicamente para rituales sanadores. Durante la sobada, que se realiza directamente sobre la piel, el curador hace que el enfermo se desvista. El *yachak* toma el cuy con la mano derecha y lo frota contra el cuerpo del enfermo en una correspondencia corporal: el pecho con el pecho, el abdomen con el abdomen, y la espalda con la espalda. Se debe usar la mano izquierda lo menos posible para evitar absorber el magnetismo mórbido del paciente.

Al finalizar la sobada, el sabio andino procede a realizar el diagnóstico examinando el cuerpo del animal. Esta técnica puede parecer insólita a quienes la observan por primera vez, ya que el cuy refleja en sus tejidos las afecciones que padece el paciente.

Para proceder con la inspección, el sanador abre al cuy y observa los cambios que se han producido en su cuerpo. Luego, examina las vísceras abdominales, torácicas y, finalmente, el cerebro y las extremidades. Durante el examen, el cuy se lava con agua y sal.

5.4. Conclusiones

A diferencia de la medicina occidental, el diagnóstico observa la desconexión del runa con la *Pachamama* y forma parte de un proceso integral de restablecimiento de las armonías, comienza con los primeros contactos con los sanadores y se explica al paciente muchas al final del ritual.

Los diagnósticos andinos presentes son con huevo de gallina, observando la orina, con la vela o esperma, con el cuy.

5.5. Evaluación

¿Qué significa diagnosticar en el mundo andino?

¿Cómo explica la teoría de cargas en el uso del huevo como elemento diagnóstico?

¿Qué ven los sanadores en la esperma durante una limpia?

¿Cómo aplica la teoría del macro y microcosmos en el diagnóstico con la orina?

¿Por qué se usa principalmente el cuy de color negro para el diagnóstico?

5.6. Glosario

Con el cuy: se emplea como un mecanismo potente para tratar las desarmonías. Después de sacrificar el cuy, se abren sus entrañas y se examinan minuciosamente los órganos. Esta práctica simbólicamente permite ver y analizar el estado interno del paciente reflejado en el cuerpo del animal, ayudando a detectar daños interiores y exteriores tras la terapia.

Con esperma: generalmente se utilizan velas blancas para realizar la limpia energética. Luego, se enciende la vela y se observan las formas que deja la esperma derretida para interpretar los resultados del ritual.

Con huevo: se utilizan huevos de gallina como medio para captar la energía mórbida del paciente durante el ritual de sanación. El huevo actúa como un puente que absorbe y manifiesta las energías negativas presentes en el paciente.

Con orina: permite observar características mórbidas del paciente, revelando desarmonías en su estado de salud a través de las cualidades visibles de la orina.

Diagnóstico: capacidad del sanador para comprender y tratar la desarmonía del *runa*.

Referencias bibliográficas

- Cifuentes, M. (1992). *La medicina andina en la zona de Otavalo*. Centro Andino de Acción Popular. Albazul Offset.
- García-Miranda, J. J. (2015). La etnopsicología andina y la armonía del cuerpo, de la mente y del espíritu. *Revista Kuntur*, 3, 38-61.
- Rodríguez, G. (1992). *La faz oculta de la medicina andina*. Colección AMARU. Ediciones Abya Yala.
- Yañez del Pozo, J. (2005). *Allikai: La salud desde la perspectiva indígena*. Ediciones Abya Yala.

6. Terapéutica andina

6.1. Introducción

Los diagnósticos andinos siguen una pauta de desarmonía desde una perspectiva holística, lo que implica que su tratamiento también será integral, abarcando los planos biológico, fisiológico, mental, espiritual y ambiental.

En el proceso de armonización, se utilizan principalmente plantas con propiedades medicinales en sus diversas partes: hierbas, raíces, tallos, hojas, cortezas, flores y frutos. Además, se emplean otros elementos como tierra, arcillas, piedras, grasas y pieles para preparar las medicinas necesarias en forma de alimentos, infusiones, sahumerios, ungüentos, baños y emplastos.

Cada persona requiere una identificación precisa de la naturaleza del malestar. Los problemas agudos necesitarán tratamientos cortos, mientras que los trastornos que se desarrollan lentamente requerirán terapias más prolongadas.

6.2. Objetivo

Conocer la racionalidad andina en la terapéutica de los procesos de salud-enfermedad.

6.3. Desarrollo

García-Miranda (2015) propone una clasificación que refleja la visión integral de la salud en el ande, destacando la importancia de considerar a la comunidad y el cosmos en la búsqueda de armonías.

Terapias colectivo-comunales

En la cosmovisión andina, la enfermedad no se ve como un problema individual, sino que se considera en un contexto holístico que incluye factores ambientales y sociales. Por lo tanto, la sanación puede involucrar elementos comunitarios, reflejados en rituales colectivos como los *raymis* o eventos grupales organizados por los sanadores.

El concepto de salud está estrechamente ligado a la visión de servicio a la comunidad, ya que la salud permite al *runa* (ser humano) utilizar plenamente sus facultades para trabajar y colaborar. La armonía con los demás es crucial y puede verse gravemente afectada por sentimientos negativos como la envidia, el odio y el resentimiento, los cuales deben ser tratados y evitados en la medida de lo posible.

Los rituales, además de tener una dimensión sacral con la *Pachamama*, son espacios de fiesta, danza, comida y bebida que contribuyen a la distensión y recreación colectiva. Sin excesos, estos rituales funcionan como una terapia preventiva. En comunidades de Perú y Bolivia, por ejemplo, las costumbres relacionadas con el cultivo y el uso de la hoja de coca facilitan reuniones diarias en las que se conversa sobre la salud del *ayllu* (comunidad). La música anima a los participantes a intercambiar ideas sobre cómo restaurar y mantener la armonía dentro de la comunidad.

Terapias espirituales

Estos rituales permiten recuperar el equilibrio no solo en situaciones orgánicas, sino también en males del espíritu relacionados con emociones como tristeza, ausencias prolongadas y no aceptadas, estrés, cambios bruscos en el estado de ánimo, y malestar causado por la desobediencia a los ancestros o la inobservancia de normas sociales, entre otros.

El sanador utilizará infusiones de plantas medicinales y pétalos de flores, así como bebidas especiales como “agua de siete iglesias”, “agua del Carmen” y “agua de azahar”. En algunos casos, y siguiendo la guía del sanador, puede ser necesario explorar el mundo onírico, utilizando plantas sagradas como la ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) de la Amazonía y el cactus de San Pedro (*Echinopsis peruviana*) en la serranía, para equilibrar el cuerpo y la mente.

Además, se incorporan otros elementos como el agua bendita, que se utiliza para ahuyentar las fuerzas malignas. La protección de las viviendas se realiza con azufre, cactus, sábila y ruda en las entradas o jardines. También se colocan trenzados de ajos detrás de las puertas principales para proteger el hogar.

Terapias individuales

Las desarmonías se manifiestan con mayor claridad en el funcionamiento orgánico del cuerpo, la mente, el espíritu o el ánimo de las personas, lo que lleva a una demanda individual en busca del tratamiento más adecuado para restaurar la armonía. Para las terapias individuales, el sanador emplea principalmente plantas con propiedades medicinales, utilizando técnicas como la limpia energética para abordar las desarmonías.

Uso de plantas medicinales

■ Clasificación

La utilización de plantas con propiedades medicinales en los Andes ecuatorianos, que abarcan una gran biodiversidad y una rica herencia cultural en sus 15 nacionalidades y pueblos ancestrales, ha dado lugar a una vasta acumulación de prácticas y experiencias. Estas plantas son la base de la terapéutica andina; su poder curativo reside en su espíritu o esencia, en la combinación con otras especies y en la habilidad del sanador, más allá de los compuestos químicos que puedan contener.

Existen diversas formas de clasificar estas plantas. Según Contento (2009), quien investigó en las comunidades de Suscal, se pueden clasificar de la siguiente manera:

Por su uso: sagradas, para limpias (*sacha samay*), medicinales (*jambi*), alimenticias (*mikuna*) y de uso común.

Por su estado térmico: cálidas (*rupak*) y frescas (*chiri*).

Por su género: masculinas (*kari*) y femeninas (*warmi*).

Por su poder curativo: fuerte y blando.

Según el hábitat: de cerro (*urku*), de estancia (*kuska kawsay*) y de la parte cálida o subtrópico (*yunka*).

■ Plantas sagradas

De profundo significado en el mundo andino-amazónico, las plantas sagradas permiten el acceso consciente al mundo astral y a las dimensiones del pasado, presente y futuro durante un determinado lapso de tiempo. Estas plantas contienen alucinógenos y son conocidas como plantas sagradas o plantas doctores. Su uso representa una llave para alcanzar estados superiores de conciencia, siempre y cuando el *yachak* o el *uwushin* en el *runa* hayan completado todo el proceso de preparación necesario para la limpia.

Plantas, como el guantug o la ayahuasca, inducen en quien las ingiere un acceso a un campo de percepciones hasta entonces desconocido. A través de estas percepciones, la persona entra en contacto con las fuerzas sutiles de la naturaleza, como los espíritus de las plantas, los ríos y los bosques, con los cuales puede dialogar y llevar a cabo acciones curativas en conjunto.

Plantas de uso en las limpieas (*sacha samay*)

Las plantas sagradas se encargan de restaurar el equilibrio perdido debido a la exposición a lugares, tiempos, pensamientos o personas inadecuadas. Su mecanismo de acción no se limita a las propiedades químicas de sus componentes, sino que también involucra un trabajo energético conjunto, apoyado en la experiencia del sanador.

Estas plantas tratan diversas patologías andinas, tales como mal aire, susto o espanto, mal de ojo, cogida del cerro, del arco iris, envidia, colerín, entre otros. Se utilizan de forma externa en atados o ramos, que son de olores fuertes y se emplean en limpieas, baños y otros rituales. Pueden encontrarse en huertas, cercos, *chakras* y páramos.

Para realizar la limpia, barrido o sobada, el sanador junta las ramas y forma una escobilla que pasa por todo el cuerpo del paciente, con el objetivo de devolver el *jinchí* (o *sinchi*) y el *samay* (espíritu) a la persona. Entre las plantas que pertenecen a este grupo se encuentran la ruda, el romero, la santa maría, la ortiga, el eucalipto y el sauco, entre otras. Durante el ritual de limpia, se acompaña con rezos e imprecaciones como "*Ilukshi kaymanta*" (sal de aquí), "*jaku ñukawan*" (vamos conmigo), "*urkuman ri*" (anda al cerro) y "*waikuman ri*" (anda a la quebrada).

Plantas medicinales (*jambi*)

Las plantas medicinales se utilizan para tratar males orgánicos en diversos sistemas, como el gastrointestinal, respiratorio, circulatorio, nervioso y osteomuscular, entre otros. Generalmente se emplean en infusiones y bebidas, y su efecto curativo depende de la experiencia del sanador, un diagnóstico adecuado y las condiciones de las plantas, incluyendo su desarrollo, hora de recolección y elementos ambientales.

Las condiciones bajo las cuales se recogen las plantas son fundamentales para la sanación y reflejan la comunicación que implica sentir dentro de un marco de respeto, cariño y consideración hacia las plantas como elementos de la *Pachamama*.

A este grupo corresponden plantas como manzanilla, taraxaco, calaguala, cola de caballo, toronjil, violeta, sangoracha, y escancel, entre otras. Ejemplos de uso cotidiano incluyen el taraxaco y la raíz de calaguala, que actúan como depurativos de la sangre; el llantén, con propiedades antiinflamatorias; las hojas de chilca, que calentadas en tiesto se usan para madurar abscesos; y el pelo de choclo junto con las hojas de cola de caballo, que tienen un efecto diurético.

Plantas alimenticias (*mikuna*)

Las plantas que se utilizan para la alimentación provienen de la *chakra* y aportan nutrientes esenciales como glúcidos, proteínas, grasas, minerales, vitaminas y oligoelementos necesarios para el crecimiento y desarrollo. Este grupo incluye frutas, verduras y cereales; algunas de estas plantas, además de ser alimenticias, poseen propiedades medicinales.

Su uso puede ser tanto interno, a través de infusiones, como externo, en forma de emplastos o mascarillas. En la cosmovisión andina, el cuidado de la alimentación es un aspecto fundamental para alcanzar el *allí kawsay* y el *sumak kawsay*, que representan el buen vivir y el buen convivir.

Plantas de uso común

Bajo esta denominación se agrupan plantas y árboles que los *runas* utilizan en diversas actividades cotidianas, sirviendo como apoyo al desarrollo personal y comunitario. Estas especies son esenciales para la construcción de viviendas, puentes, cercos, y la elaboración de artesanías o herramientas de uso doméstico. Entre ellas se destacan el eucalipto, la chonta, el guayacán, el sigse, el cedro y el sauce. Además, también incluyen plantas ornamentales como rosas, geranios, margaritas y claveles, que embellecen los espacios habitables.

Plantas por su estado térmico

La cualidad térmica de las plantas se refiere a sus propiedades energéticas, las cuales están determinadas por el principio de complementariedad en la racionalidad andina. Este principio establece que las plantas cálidas son utilizadas para contrarrestar problemas derivados del frío interno, mientras que las plantas frescas son empleadas para equilibrar los malestares causados por el exceso de calor. Ejemplos de plantas frescas incluyen el berro, el rábano y los mellocos. Para tratar las enfermedades relacionadas con el frío, la medicina andina recurre a alternativas como la santa maría, el marco, la congona y el matico.

Plantas por su género

En la categoría de género también se aplican los principios de correspondencia y complementariedad. Lo *kari* representa las características masculinas, mientras que lo *warmi* se asocia a las femeninas, y estas distinciones se reflejan en las características físicas de las plantas. Por ejemplo, las plantas *warmi* suelen ser más pequeñas, con hojas más brillantes y de textura más delicada, tanto en las hojas como en los tallos, mientras que las plantas *kari* presentan características opuestas. Contento (2009) menciona que para

tratar patologías femeninas se emplean plantas *warmi*, y para los hombres, plantas *kari*.

Plantas por su poder curativo

El poder curativo de las plantas está relacionado con su capacidad para restablecer el equilibrio en la persona, lo que define su clasificación como “*blandas*” o “*livianas*” y “*fuertes*”. Las plantas “*blandas*” o “*livianas*” actúan de manera gradual y se utilizan para tratar enfermedades leves que no requieren intervención urgente. Por otro lado, las plantas “*fuertes*” tienen un efecto inmediato y se emplean en situaciones de emergencia, como en casos de espanto, mal de ojo o mal aire, restaurando rápidamente el *sinchi* (fuerza) y el *samay* (espíritu).

Plantas por su hábitat

Las plantas crecen en diversos lugares, cada uno con su propio nombre en la cosmovisión andina: el cerro (*urku*), la estancia (*kuska kaway*) y el subtropical (*yunka*). Cada una de estas zonas posee características específicas de su nicho ecológico que influyen en el desarrollo de las propiedades curativas de las plantas. Estas áreas varían en humedad (*pukru*), en terrenos de planicie (*pampa*) o en laderas (*kinkray*), lo que permite que las plantas adapten y maximicen sus capacidades terapéuticas dependiendo del entorno en el que crecen.

Las limpias

La limpia es un ritual profundamente enraizado en las prácticas de atención terapéutica y reequilibradora dentro de la medicina tradicional. Según el *Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana* (Pinzon y Zolla, 1994), este procedimiento tiene como objetivo la prevención, diagnóstico o alivio de una amplia gama de enfermedades. La limpia se realiza con diversos elementos, donde destacan las plantas medicinales, reconocidas por su capacidad para movilizar la energía del cuerpo y expulsar la energía negativa.

El humo de incienso es comúnmente utilizado por su densidad, que es percibida como más fuerte que la energía negativa, ayudando a purificar. Asimismo, se pueden emplear vapores, aromas, colores y otros medios de naturaleza simbólica y energética. Como discutido anteriormente, es común el uso de huevos de gallina para armonizar la energía corporal.

El ritual también combina otros materiales como piedras, espadas de madera, colonias, agua florida y trago de punta (una bebida alcohólica), que varían según la tradición y el enfoque del sanador. Este proceso, que a

menudo incluye oraciones o imprecaciones, se adapta a la situación específica del paciente, restaurando el equilibrio físico y emocional en conexión con el entorno espiritual y comunitario.

Las limpias reequilibrán a las personas y armonizan su energía, liberándolas de sentimientos y pensamientos negativos. Después del ritual, los participantes suelen experimentar una sensación de liviandad y alivio, como si hubieran soltado una carga o presión.

El procedimiento sigue un orden preciso, determinado por la experiencia del sanador: de arriba hacia abajo, de adelante hacia atrás y de izquierda a derecha. Este ritual refleja la riqueza del sincretismo cultural, ya que en las limpias se han incorporado elementos como imágenes religiosas, oraciones, agua bendita (como el agua de siete iglesias), bebidas espirituosas como el puro o trago de caña, colonias, agua florida y perfumes. En la región del Azuay, por ejemplo, se utiliza la “chuca”, una mezcla oleosa hecha de ceniza de plantas medicinales, conocida localmente como *chuca-chuca*.

Las limpias forman parte integral de la tradición cultural y vital de los pueblos ancestrales. En la cosmovisión mapuche, el árbol canelo es un poderoso elemento natural con capacidad limpiadora y purificadora, que absorbe la suciedad energética y despeja el camino hacia la sanación. En la región de Teotihuacán, esa función la cumple el pirul, un árbol extendido por las planicies. En el Azuay, las limpias se realizan con una mezcla de plantas como la ruda, ortiga, romero, santa maría y guanto, entre otras, cada una con propiedades curativas específicas.

6.4. Conclusiones

La terapéutica andina, al igual que el diagnóstico, es integral, abordando la salud desde una perspectiva holística que considera el bienestar biológico, fisiológico, mental, espiritual y ambiental.

Las terapias pueden adoptar formas comunitarias, espirituales e individuales, todas enfocadas en restablecer el equilibrio y las armonías.

Las plantas se clasifican según varios criterios, incluyendo su uso, estado térmico, género y propiedades curativas.

La *limpia* es el ritual principal para la aplicación externa de plantas medicinales, especialmente las de tipo *sacha samay*, utilizadas para restaurar el equilibrio energético.

6.5. Evaluación

¿Cuáles son los recursos terapéuticos de la medicina andina?

¿En qué se diferencian las terapias colectivas de las espirituales?

¿Puede cualquier persona utilizar las plantas maestras? ¿Por qué?

¿Cuál es la diferencia entre las plantas medicinales y las *sacha samay*?

6.6. Glosario

Planta medicinal andina: en la medicina andina, la planta medicinal es fundamental para la terapéutica. Su poder curativo radica en su espíritu o esencia, la combinación con otras especies y la habilidad del sanador, más que en los compuestos químicos que contiene.

Planta sagrada o maestra: estas plantas permiten el acceso consciente al mundo astral y a la comprensión de tiempos pasados, presentes y futuros. Contienen alucinógenos, también llamados entenógenos, un término propuesto por Ruck et al. en 1979, que describe un estado de “visiones” experimentado bajo la influencia de estas plantas, cuando una persona está inspirada y poseída por una deidad.

Planta *sacha-samay*: se utiliza en limpiezas energéticas para restaurar el equilibrio energético del individuo.

Plantas medicinales (*hampi/hambi*): estas plantas se emplean para tratar enfermedades orgánicas que afectan diversos sistemas del cuerpo, como los gastrointestinal, respiratorio, circulatorio, nervioso y osteomuscular.

Plantas alimenticias (*mikuna*): se utilizan para la alimentación y provienen de la *chakra*, el espacio agrícola tradicional.

Plantas de uso común: estas plantas o árboles se emplean en actividades cotidianas y en la construcción de viviendas, puentes, cercos, y en la confección de artesanías o herramientas para uso doméstico, apoyando el desarrollo de las personas y las comunidades.

Terapia colectivo-comunal: en esta terapia, la enfermedad se entiende como un fenómeno que afecta no solo al individuo, sino también a su entorno

ambiental y social. Por ello, la sanación incluye la participación en momentos colectivos dentro de espacios comunitarios, promoviendo el equilibrio y la armonía a nivel grupal.

Terapias individuales: se enfocan en recuperar el equilibrio personal frente a problemas emocionales como tristeza, ausencias prolongadas y no aceptadas, estrés, cambios bruscos en el estado de ánimo, malestar por desobediencia a los ancestros o incumplimiento de normas sociales, entre otros. Se utilizan elementos de la medicina andina adaptados a las necesidades personales.

6.7. Referencias bibliográficas

- Achig-Balarezo, D. (2012). *Socioantropología de la salud*. Ediciones de la Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay.
- Acosta Solís, M. (1992). *Vademécum de plantas medicinales del Ecuador*. Abya Yala.
- Aparicio-Mena, A. (2009). La limpia en las etnomedicinas mesoamericanas. *Gazeta de Antropología*, 25(1), 1-12. Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G25_21AlfonsoJ_Aparicio_Mena.pdf
- Cerón Martínez, C. (1994). *Etnobotánica del Ecuador*. Talleres Gráficos Abya Yala.
- Contento, E. (2009). *Hatum Wachayuk sachmanta yachay: Organización y clasificación de las plantas medicinales por las mamás Hatum Wachayuk de Suscal*. MSP, Grafitec Impresores.
- Drexler, J., & Contento, E. (2017). Las mujeres que limpian: Una revisión crítica-constructiva de la interpretación intercultural en los mercados urbanos de Cuenca (Azuay, Ecuador). *Indiana*, 34(1), 281-307.
- Estrella, E. (1990). *El pan de América: Etnohistoria de los alimentos aborígenes del Ecuador* (3ra ed.). Ediciones Abya Yala.
- García-Miranda, J. J. (2015). La etnopsicología andina y la armonía del cuerpo, de la mente y del espíritu. *Revista Kuntur*, 3, 38-61.
- Pinzón, S. M., & Zolla, C. (1994). *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*. Instituto Nacional Indigenista eBooks. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BBo8522328>
- Ríos, M. (2008). *Conocimiento tradicional y plantas útiles del Ecuador: Saberes y prácticas*. Ediciones Abya Yala.
- Serrano, V. (1997). *Ciencia Andina* (2da ed.). Ediciones Abya Yala.
- Yañez del Pozo, J. (2005). *Allikai: La salud desde la perspectiva indígena*. Ediciones Abya Yala.

7. *Sumak kawsay*

7.1. Introducción

El concepto de *sumak kawsay* se traduce como una “vida en plenitud,” combinando *sumak*, que significa “lo ideal”, “lo hermoso”, “lo bueno”, y *kawsay*, que se refiere a “la vida”, “el convivir” y “compartir”. Este término va más allá de lo biológico, integrando aspectos éticos, sociales, y espirituales que se reflejan en la vida diaria del runa (persona) en los Andes.

Por otro lado, *alli kawsay* se enfoca en la bondad y el bienestar, relacionado con resultados positivos y la aspiración constante de mejorar. Como describe Ariruma Kowii (2011), es una expresión que legitima la esperanza y el esfuerzo por transformar situaciones adversas en oportunidades de bienestar, como desear una buena cosecha después de un mal año.

El “buen vivir” o *sumak kawsay* en la cosmovisión andina no es un estado estático, sino un proceso dinámico y continuo. Este concepto se construye día a día, mediante la interacción armoniosa con la *Pachamama* (Madre Tierra), donde el trabajo es visto como el núcleo de la felicidad: “Llankayka kushikuypa shunkumi kan” – el trabajo es el corazón de la felicidad.

Además, Guandingo (2013) añade una dimensión ética al *sumak kawsay*, destacando la importancia del respeto a las normas y valores comunitarios para lograr la continuidad y la búsqueda de la vida (*kawsaytamaskashpa*). Este respeto se manifiesta en la fortaleza interior (*samay*), la conducta equilibrada (*sasi*), la sabiduría (*yachay*), la capacidad de comprensión (*ricsima*), la visión de futuro (*musku*), la perseverancia (*ushai*), y la compasión (*llakina*).

El *sumak kawsay* se desarrolla en un proceso comunitario continuo (*yachamina*) y se refleja en la capacidad del runa para relacionarse armónicamente con los elementos naturales, aire, tierra, agua, y fuego, para transformar tanto los recursos materiales como inmateriales en una vida equilibrada y plena. Este equilibrio, tanto en el *sumak kawsay* como en el *alli kawsay*, se extiende al entorno, irradiando bienestar y positividad en los lugares y espacios por donde transita el runa.

7.2. Objetivos

Analizar el paradigma del *sumak kawsay*, sus valores y principios, en el contexto de la interculturalidad y la normativa vigente

7.3. Desarrollo

El paradigma de *sumak kawsay* en el mundo andino se extiende más allá de la salud física y abarca toda la vida en su aspecto más completo e integral. Este ideal de convivencia comunitaria armoniosa sintetiza las relaciones del ser humano (*runa*) consigo mismo, con su familia (*ayllu*), la comunidad (*llakta*), la sociedad (*tantanakuy*), la naturaleza y el cosmos (*Pachamama*).

Sumak simboliza lo ideal, lo bello y lo realizable, mientras que *kawsay* representa la vida, el acto de vivir, convivir y compartir. Juntas, estas palabras configuran la idea de “vida en plenitud”. Además, el concepto de *allí*, que significa bueno o bien, es una expresión positiva que refleja la búsqueda constante de mejorar en todos los aspectos de la vida. Ejemplos como el deseo de una buena cosecha reflejan esta búsqueda de continuidad y bienestar.

Para Kowii (2011), *sumak kawsay* es un concepto dinámico y continuo que va más allá de lo biológico, integrando la existencia y convivencia de todos los seres en la *Pachamama*, sin otorgar prioridad a ninguna especie en particular, sino considerando al todo como primordial.

Guandingo (2013) añade un componente ético a la concepción de *sumak kawsay*, destacando el respeto a las normas y valores comunitarios para la continuidad y búsqueda de la vida (*kawsaytamaskashpa*). Este respeto requiere fortaleza interior (*samay*), conducta equilibrada (*sasi*), sabiduría (*yachay*), capacidad de comprensión (*ricsima*), visión de futuro (*muskui*), perseverancia (*ushai*) y compasión (*llakina*). El *runa* desarrolla estos valores a lo largo de su vida a través de un proceso comunitario continuo (*yachamina*), fundamentado en tradiciones y experiencias. Si el *runa* es capaz de relacionarse con el aire, la tierra, el agua y el fuego en su vida diaria para transformar los recursos materiales e inmateriales en armonía, el *sumak kawsay* estará presente.

Sumak kawsay o *alli kawsay* son los equilibrios que se transmiten al entorno del *runa*, logrando que las diferentes actividades sean positivas. Esta influencia también se extiende al espacio y al lugar por donde fluye la energía. Si la energía es negativa, los resultados pueden no ser los esperados.

Sumak kaway: acciones y valores de la comunidad kichwa

La minga/minka: se refiere al trabajo que cada ayllu debe realizar en beneficio de la comunidad, abarcando actividades colectivas como la construcción de caminos, canales de riego, casas comunales, plazas o edificaciones de carácter sagrado. La minga es un mecanismo de trabajo colectivo que fomenta el ahorro y potencia la producción en favor del bienestar social.

El ayini: se caracteriza por el sentido de solidaridad dentro de la familia y la comunidad, aplicándose en labores específicas entre *ayllus* o entre miembros de la misma comunidad. Se manifiesta en trabajos que no requieren un tiempo prolongado, como el techado de una casa o la siembra de maíz, entre otros. El *ayini* se basa en el principio de reciprocidad conocido como *makipurarina*, que se traduce como “mano a mano” o “dando y dando”.

El *maki purarina*: El término *maki* significa “mano” y *purarina* se traduce como “estrechar” o “darse la mano”. Se basa en el principio de reciprocidad, en la ayuda mutua y en el lema “hoy por ti, mañana por mí”. Este concepto resalta la solidaridad que los miembros de un *ayllu* deben mostrar entre sí, tanto con sus familiares como con los vecinos de la comunidad. El *maki purarina* fomenta la comunicación y la interrelación entre las personas, contribuyendo a que se mantenga una conexión constante y a que se reconozcan y valoren como vecinos y compañeros.

La Solidaridad (*yanaparina*): Este valor fundamental de la comunidad ha sido clave para la cohesión y el fortalecimiento de los lazos de unidad social. Permite que los *ayllus* y sus miembros se apoyen mutuamente para superar dificultades y alcanzar objetivos concretos que beneficien a la comunidad en su conjunto. La solidaridad se cultiva a través de prácticas como la minga, la *pampamesa* y las asambleas comunitarias, entre otras.

Sumak kawsay y los principios para su construcción

Kowii (2011) defiende el *sumak kawsay* como un estado en construcción permanente, regido por sólidos principios éticos comunitarios. En su visión, se dice: “*Wawakunaka yurakunashna wiñan, alli wakichikpika alli wiñan, mana alli wakichikpika mana alli wiñankachu*” (p.3). Esto refleja la idea de que las personas, al igual que las plantas, crecen según los cuidados que reciben. Si estos cuidados son adecuados, el crecimiento y los frutos serán buenos; de lo contrario, los resultados no serán los esperados.

En las comunidades agrarias, se realizan los *tumines* o presentes a la *Pachamama*. En estos rituales, se solicita permiso a la madre tierra para intervenirla y

proceder con su preparación, abonamiento, nutrición con agua y humus, así como su cuidado y deshierbe. Cada acción está articulada al ciclo lunar, y su precisión es esencial para garantizar una cosecha próspera. Posteriormente, se debe nutrir nuevamente a la tierra o, en su defecto, dejarla descansar.

Estos procesos están guiados por valores éticos fundamentales como: *ama killa* (no a la pereza), *ama llulla* (no a la mentira) y *ama shua* (no al robo). Estos principios son ejes centrales del buen vivir y convivir. En el contexto del *sumak kawsay*, "*llankayka kushikuypa shunkumi kan*" significa que "el trabajo es el corazón de la felicidad".

Principios

Equilibrio (*pakta kawsay*): este concepto no se refiere únicamente a la estabilidad de los miembros de la comunidad, sino también al balance emocional que cada persona debe lograr. Implica cultivar y mantener sus propias armonías para alcanzar un estado de equilibrio integral.

Armonía (*allí kawsay*): permite al runa desarrollarse y florecer en sus propias armonías, buscando una vida en plenitud a través de cada una de sus actividades diarias.

Creatividad (*wiñak kawsay*): es fundamental como motor para crear y recrear iniciativas, siguiendo un mecanismo conocido como *tinkuy*. Este principio se refiere a la búsqueda constante de innovación para mejorar, producto del encuentro y fricción entre opuestos complementarios que generan una nueva perspectiva. Dialécticamente, el nuevo elemento supera a los anteriores. El *tinkuy* se simboliza en los rituales del *Inti Raymi*, por ejemplo, a través de danzas guerreras que rememoran la confrontación entre comunidades para mantener la hegemonía. Sin embargo, esta confrontación no genera enemistad; al concluir el *Inti Raymi*, las comunidades refuerzan sus lazos de apoyo y solidaridad.

Serenidad (*samay*): aprender a cultivar la serenidad con disciplina y perseverancia permite controlar impulsos y acciones bruscas. Un *yachak*, por ejemplo, en sus prácticas de sanación, debe procurar mantener la serenidad; si pierde el control, es común que haga una pausa para respirar profundamente y luego retome su trabajo. De manera similar, un agricultor puede detenerse en medio de la jornada para respirar profundamente, observar su entorno y recuperar energías para continuar y terminar sus labores. Cultivar la serenidad ayuda a desarrollar cada acción en paz y con respeto hacia los demás, siendo la respiración un aliado fundamental en este proceso.

Saber (yachay): es la integración de todos los elementos mencionados anteriormente y representa la sabiduría necesaria para actuar o abstenerse de hacerlo. Para alcanzar esta dimensión, es crucial aprender y aplicar gradualmente cada uno de los valores descritos previamente.

Llaki kawsay: según la ley de opuestos, representa el fenómeno contrario al *sumak kawsay*. Es decir, se refiere a una vida sin plenitud, marcada por el malestar y la enfermedad.

Diálogo intercultural para el *sumak kawsay*

Betancourt (2004) plantea que el diálogo intercultural es una respuesta alternativa a la “barbarie” generada por el modelo civilizador dominante. En este contexto, se convierte en una opción que se opone a la globalización excluyente y ecocida; más bien, actúa como una ventana y una puerta: una ventana para observar a los demás y una puerta que se abre para entender al otro y sus diferencias.

El diálogo intercultural implica una ética de respeto que debe asumirse como una forma de vida o una actitud fundamental teórico-práctica. Esta ética de tolerancia permitirá, sobre todo, la acogida y el cuidado del otro, siendo esencial observar, escuchar y aprender del otro. Almaguer (2009) propone las siguientes categorías para fomentar esta ética:

- a) Respeto: tratar a los demás con dignidad, escuchar respetuosamente y propiciar la libre expresión de percepciones y creencias.
- b) Diálogo horizontal: evitar que ninguna cultura esté o se considere superior a otra, generando igualdad de oportunidades y reconociendo que no existe una verdad única.
- c) Comprensión mutua: buscar el entendimiento del otro, enriquecimiento mutuo, sintonía, resonancia y empatía.
- d) Sinergia y trabajo en equipo: al abordar problemas con enfoques diversos, es posible encontrar resultados y soluciones que difícilmente se lograrían de manera independiente y aislada. En este nivel, la diversidad se valora como una oportunidad para aplicar planes y programas interculturales en el campo de la salud.

El reto de la integración

En la construcción del *sumak kawsay*, la autocrítica debe estar presente, basada en la reflexión y el debate para elaborar colectivamente propuestas desde

abajo que reflejen la realidad, las necesidades sociales, las oportunidades, los retos y los desafíos.

El reto de la interculturalidad es complejo y requiere no solo una apertura al diálogo, sino también la deconstrucción del saber eurocéntrico y la desconexión de las relaciones de poder moderno-coloniales exacerbadas por la globalización. Esto permitirá el florecimiento de la comunidad, el sentir local y las experiencias locales.

El objetivo es alcanzar el *sumak kawsay* a través de un desarrollo sostenido y sustentable que armonice el crecimiento social, económico y el respeto por la naturaleza.

Sumak kawsay y salud intercultural

Ecuador es un país intercultural y plurinacional, tal como lo reconoce la Constitución vigente: “El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 1).

Para la sociedad ecuatoriana, es fundamental desarrollar una visión intercultural que abarque todos los aspectos principales de nuestro origen como nación, cultura, pueblo y democracia. La reflexión y el debate sobre el Ecuador intercultural deben partir del reconocimiento de que la interculturalidad no es una característica “natural” de las sociedades complejas, sino un objetivo al que deben llegar para lograr una articulación interna efectiva.

La coexistencia de varias culturas en un mismo espacio no garantiza interculturalidad; esta se construye mediante un esfuerzo expreso y constante. La interculturalidad va mucho más allá de la simple coexistencia o del diálogo entre culturas; se trata de una relación sostenida que busca superar prejuicios y asimetrías históricas, reemplazándolos por nuevas perspectivas de convivencia basadas en el respeto, la igualdad y el desarrollo de espacios comunes.

La interculturalidad no se limita a la mera tolerancia mutua, sino que implica construir puentes de relación e interacción con instituciones que garanticen tanto la diversidad como la interrelación creativa. No se trata solo de reconocer al “otro”, sino también de comprender que esta relación enriquece a todo el conglomerado social. El objetivo es crear un espacio no solo de contacto, sino de generación de una nueva realidad común.

Los sistemas médicos son sistemas interculturales

En nuestro país, el modelo de salud actual, al menos en teoría, menciona la interculturalidad, lo que constituye un primer paso hacia la superación del paradigma occidental eurocéntrico. La visión intercultural en salud reconoce la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor clave en los procesos de salud y enfermedad.

El nuevo paradigma de interculturalidad implica una convivencia entre diversas concepciones y prácticas en una relación horizontal, sin dominios ni predominancias. Este enfoque, que busca superar el proceso natural de acercamiento entre mundos culturales diversos, está en construcción y debe respetar lo local.

Todos los sistemas médicos se basan en axiomas o principios que sustentan la práctica médica y establecen formas de validación y legitimación. En el modelo biomédico, de corte positivista, las pruebas científicas, experimentos clínicos y textos son fuentes cruciales de validación. Sin embargo, otras culturas pueden considerar como fuentes de legitimación los sueños de un *yachak*, signos en la naturaleza, apariciones, o influencias energéticas, entre otros. Esto da lugar a múltiples lógicas diversas en la concepción de salud y enfermedad, que se diferencian en sus premisas culturales y pruebas de validación. Por lo tanto, distintas percepciones del mismo fenómeno pueden resultar en diversas explicaciones de la enfermedad.

La interculturalidad en salud surge como un proceso de acercamiento entre sistemas médicos diversos. Sin embargo, los conflictos entre estos sistemas no solo se originan en las diferencias en los modelos explicativos que los sustentan, sino también en la dominación social de un modelo de salud sobre otro.

Incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la validez de prácticas sanitarias más allá de la medicina formal u occidental, incluyendo la medicina tradicional y las medicinas alternativas y complementarias.

En Ecuador, coexisten tres subsistemas de salud:

Medicina occidental, académica o alopática: esta medicina se refiere a todos los procedimientos clínicos y quirúrgicos empleados en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de enfermedades. Es conocida también como medicina convencional, científica, occidental, académica, oficial, biomedicina, hegemónica, industrial o cosmopolita.

Medicina tradicional: también llamada medicina ancestral o indígena, tiene raíces que se remontan a más de 10 000 años y ha perdurado a lo largo de cinco siglos de regímenes coloniales y republicanos. Esta medicina es especialmente prevalente entre pueblos de menores recursos como indios, mestizos, montubios y campesinos. En Ecuador, se denomina también medicina andina o medicina indígena.

Medicinas alternativas y complementarias: según la colaboración Cochrane, estas prácticas incluyen una variedad de recursos y teorías de curación que no forman parte del sistema de salud dominante. En Ecuador, las medicinas alternativas abarcan ramas como la acupuntura, homeopatía, terapia neural, magnetoterapia, equinoterapia, terapia con cristales, quiropraxia, aromoterapia y apiterapia, entre otras.

El modelo epistemológico dominante de la ciencia biomédica a menudo jerarquiza y somete a otros sistemas, limitando su capacidad para explicar o tratar todas las enfermedades. La visión de la salud intercultural busca integrar estos sistemas diversos, con nuevos paradigmas, cosmovisiones y experiencias, para beneficiar al paciente. La utopía es construir un verdadero modelo intercultural en salud.

El sistema de salud intercultural en la política pública

La política de salud intercultural parte de un marco legal y normativo que consta en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, articulado con la Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013, y su modificación 2013-2017, y Ley Orgánica de la Salud.

En la Constitución de la República del Ecuador

La Constitución aprobada en 2008 establece la garantía y el ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del principio andino del *sumak kawsay* o buen vivir, desde una perspectiva integral de la salud. En varios de sus capítulos y artículos, define derechos y garantías relacionados con la creación de condiciones saludables. En el Capítulo II, Sección 7, Artículo 32, sobre los “Derechos del buen vivir”, se menciona que la salud es un derecho garantizado por el Estado, cuya realización está vinculada al ejercicio de otros derechos, como el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, y ambientes sanos, entre otros, que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como mediante el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas,

acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con un enfoque de género y generacional.

En el Artículo 358 de la Constitución se menciona la interculturalidad dentro del Sistema Nacional de Salud, estableciendo que el objetivo del sistema es desarrollar, proteger y recuperar las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto a nivel individual como colectivo, reconociendo la diversidad social y cultural. El sistema se regirá por los principios generales de inclusión y equidad social, así como por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con un enfoque de género y generacional.

El Artículo 363 especifica el rol del Estado en relación con los subsistemas ancestral y alternativo de salud. El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud, fomentando prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar continuamente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporando talento humano y proporcionando la infraestructura física y el equipamiento necesario a las instituciones públicas de salud. 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. No se limita a su reconocimiento, sino que también enfatiza el respeto y, sobre todo, la promoción de estas prácticas.

En el Plan Nacional del Buen Vivir

El Objetivo 3 establece: “Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”, proponiendo políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud. Este objetivo incluye garantizar el acceso a servicios integrales de salud, fortalecer la vigilancia epidemiológica, y reconocer e incorporar las medicinas ancestrales y alternativas. En particular, la política 3.5 se enfoca en reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa, así como el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos. Esta política está alineada con el Artículo 363 de la Constitución, que enfatiza el reconocimiento, respeto y promoción de estas prácticas dentro del sistema de salud.

En la Ley Orgánica de Salud

El Artículo 6 establece que “es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”. De acuerdo con la Constitución y el Plan del Buen Vivir, esta atención integral debe necesariamente incorporar la interculturalidad.

Por su parte, el Artículo 10 menciona que

quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Aunque este artículo no indica explícitamente la interculturalidad, refuerza el concepto de integralidad y alude a la aplicación de enfoques que podrían incluir los modelos ancestral y alternativo.

En el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)

Dentro de su marco conceptual, el capítulo 3, literal 3.3.4, sobre el Enfoque de Interculturalidad en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud, señala:

La hegemonía del enfoque occidental en el quehacer sanitario y la incapacidad de las políticas y programas de salud para comprender, respetar e incorporar los conocimientos y prácticas de salud ancestrales de la medicina tradicional y medicinas alternativas se manifiestan en profundas limitaciones de acceso a los servicios de salud, especialmente para los pueblos y nacionalidades indígenas y afroecuatorianos. El reto fundamental para el sector salud es incorporar de manera transversal el enfoque intercultural en el modelo de atención y gestión, asegurando que los recursos de la medicina tradicional y medicinas alternativas sean complementarios.

La incorporación de la interculturalidad implica un posicionamiento ético y político que reconozca y respete la diversidad, permitiendo una interacción horizontal y sinérgica basada en el conocimiento, el diálogo y el respeto irrestricto a los derechos de las personas. El fortalecimiento

del Modelo de Atención Integral de Salud-Familiar y Comunitario (MAIS-FC) requiere definir e implementar estrategias que integren el enfoque holístico de la salud de las culturas ancestrales y operativizar el enfoque intercultural en los distintos niveles de atención. Para lograrlo, se necesita formar y capacitar al recurso humano en el enfoque intercultural, fomentar actitudes y condiciones que garanticen una interacción respetuosa con los usuarios y sus conocimientos y prácticas de salud, y promover la participación activa de los actores de la medicina ancestral y alternativa. Esto contribuirá a recuperar, fortalecer y potenciar sus saberes y prácticas en función de una atención integral.

Así, la interculturalidad en salud se convierte en el enfoque que facilita la interrelación entre culturas sanitarias distintas, involucrando a proveedores de salud con concepciones y prácticas diferentes, lo que permite responder adecuadamente a las necesidades de usuarios con diversas demandas de atención en salud. La organización de los servicios de salud dentro del Sistema Nacional de Salud, al incorporar el enfoque intercultural, facilita el acceso a la población al reducir las barreras socioculturales.

Tensiones y contradicciones en el modelo de salud vigente

El predominio de la visión occidental y sus paradigmas se manifiesta en la política intercultural como declarativa, creando una brecha entre la teoría y la práctica. A pesar de las jornadas de capacitación y sensibilización dirigidas a los profesionales de la salud sobre temas interculturales, la ejecución de proyectos y programas del Ministerio de Salud a menudo no encuentra aplicabilidad. Esto se debe a un predominio ciego hacia la visión occidental y el modelo biomédico, que tiende a desconocer otros saberes en salud. Esta situación revela que la interculturalidad, en muchos casos, se concibe desde la perspectiva y en función de los intereses, prioridades y temores de la institucionalidad biomédica.

Las tensiones en la formación de recursos humanos en el ámbito de la salud revelan un desfase significativo entre la formación teórica y práctica recibida en las facultades de medicina y las necesidades del ejercicio profesional en comunidades rurales o indígenas. Este desfase genera un distanciamiento entre las cosmovisiones y un alejamiento de los sentires y necesidades comunitarios. Como consecuencia, los profesionales itinerantes a menudo no logran ganar la confianza de la población. El problema subyacente es que la visión occidental de la racionalidad tiende

a ser solitaria e individual, y, en muchos casos, menosprecia los saberes locales por no considerarlos científicos.

Normativas verticales: en la propuesta y programa de censo de agentes interculturales en la medicina ancestral, se evidencia una desconexión entre las oficinas centralizadoras y la realidad comunitaria. Un ejemplo de esto es la continua nominación de los *yachaks* como hombres y mujeres de sabiduría, sin reconocer otras denominaciones locales como *uwishin* en la región amazónica, que poseen diferentes experiencias y prácticas. Otro asunto que refleja estos desfases, debido a la verticalidad del Ministerio de Salud Pública (MSP), es el llamado “parto culturalmente adecuado” o parto vertical. A pesar de los esfuerzos por capacitar a parteras y los fondos asignados para todas las provincias, en regiones orientales como Morona Santiago, y entre comunidades de la nacionalidad shuar y achuar, no existen parteras tradicionales. Además, la asistencia familiar al parto, el rol del esposo y el uso de plantas medicinales específicas no han sido considerados adecuadamente en estas regiones, demostrando una falta de adaptación a las realidades locales.

Invisibilización de la interculturalidad: el predominio del modelo biomédico ha llevado a la invisibilización de la interculturalidad en los indicadores de salud. Aspectos como natalidad, mortalidad y esperanza de vida, entre otros, ocultan la realidad de la interculturalidad, ya que no reflejan indicadores interculturales de salud o del buen vivir. Esto resulta en una falta de visibilidad de las experiencias y necesidades de las comunidades que no se alinean con los estándares biomédicos dominantes.

Inestabilidad en el personal de dirección y su influencia en lo local: la inestabilidad en los cargos de dirección, como los directores distritales, provinciales y zonales, afecta significativamente la organización y planificación de las unidades operativas. La rotación frecuente de personal puede llevar a que la interculturalidad sea promovida o frenada según las inclinaciones personales del director de turno, en lugar de ser una parte integral del proceso en marcha. Así, la aplicación y avance del enfoque intercultural en el sistema de salud dependen en gran medida de la visión y actitud del liderazgo en cada momento, en lugar de estar basados en una estrategia constante y bien establecida.

Desconexión con la academia: el Ministerio de Salud y la Dirección de Salud Intercultural no han establecido un proceso efectivo de colaboración con las universidades, lo que limita el aprovechamiento del potencial académico

en áreas como la investigación. Por ejemplo, se podrían realizar estudios retrospectivos con indicadores cualitativos para desarrollar herramientas de recolección de datos sobre las experiencias de la medicina ancestral desde un enfoque intercultural. Además, es crucial fomentar la investigación transdisciplinaria e intercultural que aborde problemas de salud, respetando las cosmovisiones locales y promoviendo la participación comunitaria en condiciones de equidad.

7.4. Conclusiones

El *sumak kawsay* o “buen vivir/convivir” es más que un paradigma; representa una síntesis del pensamiento y la racionalidad andina, con sus valores y principios de armonía en todos los niveles. Dentro del sistema de salud vigente, el *sumak kawsay* invita a un diálogo intercultural que sea horizontal y respetuoso, en la construcción de una utopía de coexistencia y convivencia entre diferentes culturas, buscando un desarrollo sostenible que equilibre el crecimiento social, económico y la protección de la naturaleza.

7.5. Evaluación

¿Qué significa para usted vivir y convivir en el *sumak kawsay*?

¿En qué se diferencian la *minga*, el *ayni* y el *maki purarina*?

En una tabla, resume los sentidos de los cinco principios del *sumak kawsay*.

Explique las cuatro categorías del diálogo intercultural:

¿Cuál es la relación entre el *sumak kawsay* y los sistemas de salud interculturales?

¿En qué consiste el Código de Ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador?

7.6. Glosario

Alli kawsay (armonía): permite al *runa* desarrollarse y florecer en sus múltiples aspectos, buscando una vida plena en todas sus actividades cotidianas.

Ayni: expresión de solidaridad y apoyo mutuo entre las familias y miembros de la comunidad, manifestada en labores específicas que requieren colaboración y reciprocidad, tanto entre los ayllus como dentro de la comunidad.

Diálogo intercultural: interacción horizontal basada en una ética de respeto, adoptada como una forma de vida para escuchar, aprender, compartir y convivir con otras culturas.

Llakina (compasión): valor que promueve la empatía y el apoyo hacia los demás, fundamentando las relaciones comunitarias.

Maki purarina: literalmente “estrecharse las manos”. Se basa en el principio de reciprocidad y ayuda mutua; significa “hoy por ti, mañana por mí”. Implica el deber de los miembros de un *ayllu* de apoyarse mutuamente, tanto con familiares como con vecinos, reforzando los lazos de cooperación y solidaridad.

Minga/minka: trabajo comunitario obligatorio que cada ayllu (familia) o runa debe realizar en beneficio del desarrollo de la comunidad. Es una práctica colectiva que fortalece la unidad y el progreso del grupo.

Pakta kawsay (equilibrio): no se refiere únicamente a la estabilidad de los miembros de la comunidad, sino también al balance emocional que cada persona debe lograr cultivando sus armonías internas y externas.

Samay (espíritu sereno): estado de serenidad que, con disciplina y perseverancia, permite controlar los impulsos y evitar acciones bruscas.

Sasi: comportamiento equilibrado, en el que se busca mantener la armonía personal y colectiva.

Ushai: perseverancia, o la capacidad de mantenerse firme en la búsqueda de objetivos a pesar de las dificultades.

Wiñak kawsay (creatividad): búsqueda constante de innovación y mejora, resultado de la combinación y la interacción de opuestos complementarios, donde un nuevo elemento emerge y supera a los anteriores, de manera dialéctica.

Yachay (saber): conocimiento integral que resulta de la práctica de todos los valores mencionados anteriormente. Representa la sabiduría para actuar correctamente o abstenerse de hacerlo, alcanzada a través del aprendizaje gradual y el cumplimiento de estos valores.

Yupaichani: palabra que significa “gracias”, expresando gratitud y reconocimiento.

Yanaparina (solidaridad): valor fundamental que ha permitido la cohesión y el fortalecimiento de los lazos sociales dentro de la comunidad.

7.7. Referencias bibliográficas

- Achig-Balarezo, D. (2012). *Socioantropología de la salud*. Ediciones de la Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo del Azuay.
- Achig-Balarezo, D. (2015). Interculturalidad y enfoque sistémico. *Ateneo: Revista de difusión científica del Colegio de Médicos del Azuay*, 17(1), 19-25.
- Albó, X. (2004). Interculturalidad y salud. En *Salud e interculturalidad en América Latina: Perspectivas antropológicas* (pp. 25-45). Ediciones Abya Yala.
- Alarcón, A., Vidal, A., & Neira, J. (2003). Salud intercultural: Elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 131, 1061-1065.
- Almaguer González, J. A. (2009). *Interculturalidad en salud: Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (2da ed.). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Arteaga-Cruz, E. L. (2017). Buen Vivir (Sumak Kawsay): Definiciones, crítica e implicaciones en la planificación del desarrollo en Ecuador. *Saúde Debate*, 41(114), 907-919. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711419>
- Ayala Mora, E. (2005). *Ecuador: Patria de Todos* (2da ed.). Corporación Editora Nacional; Universidad Andina Simón Bolívar.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Dirección Provincial de Salud del Azuay, Departamento de Salud Intercultural. (2010). *Sistematización de las experiencias de salud intercultural del Azuay 2006-2010*.
- Espinosa, L., & Ysunza, A. (2009). Diálogo de saberes médicos y tradicionales en el contexto de la interculturalidad en salud. *Ciencia Ergo Sum*, 16(3), 300-313.
- Figuera, S., & Kujilema, K. (2018). El Sumak Kawsay desde la perspectiva del sistema jurídico ecuatoriano. *Justicia*, 33, 51-70.

- Frías, R. (2009). ¿En qué consiste el diálogo intercultural y cuál es su función? ¿Es viable? Recuperado de <http://elnuevoagora.blogspot.com/2009/01/en-que-consiste-el-dialogo-intercultural.html>
- Guandinango, Y., & Carrillo Maldonado, P. A. (2013). Sumak Kawsay y Alli Kawsay: El proceso de institucionalización y la visión andina. SSRN. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1980120>
- Gutiérrez, D., & Márquez-Fernández A. (2004). Raúl Fornet-Betancourt: diálogo y filosofía intercultural. *Fronesis*, 11(3):9-39.
- Hermida, C. (2013). Sumak Kawsay como aporte cultural a la concepción de salud en el Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 38, 55-65.
- Kowii, A. (2011). El sumak kawsay. En *Aportes andinos* (No. 28, pp. 1-4). Universidad Andina Simón Bolívar; Programa Andino de Derechos Humanos.
- Lalander, R. (2018). El sumak kawsay: El buen-vivir. *Revista TraHs*, (Números especiales), 1-10.
- Lebel, J. (2005). *Salud: Un enfoque ecosistémico*. Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo.
- Memorias del I Encuentro Intercultural: Generando espacios de diálogo. (2014). MSP- Universidad de Cuenca.
- Ministerio de Cultura del Perú. (2015). *Diálogo intercultural: Pautas para un mejor diálogo en contextos de diversidad intercultural*. Lima.
- Morocho-Ajila, S. (2017). Sumak Kawsay: ¿Estrategia política o filosofía de vida? *Revista Universitas*, 26. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4761/476151860007/html/index.html>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*.
- Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. (2009). Gobierno de la República del Ecuador.
- Yañez del Pozo, J. (2005). *Allikai: La salud desde la perspectiva indígena*. Ediciones Abya Yala.

Anexo

Clasificación de plantas medicinales en cálidas, frescas y neutras

Para tratar las enfermedades frías se emplearán plantas tibias o cálidas; las plantas frescas o frías servirán para las enfermedades de calor. Las plantas neutras tienen doble efecto “son de dos temples”, dependiendo de su dosis, de la parte utilizada o de su preparación.

A) Plantas cálidas

1. Aliso (*Alnus acuminata*)
2. Alhucema (*Lavandula vera*, labiatae)
3. Altamisa, marco (*Franseria artemisioides* W., *Ambrosia artemisiaefolia* L., compositae)
4. Amapola (*Papaver rhoeas*, papaveraceae)
5. Anis estrellado (*Allicium anisum*)
6. Anis verde (*Pimpinella anisum* L)
7. Aposaire (aire del apo) (*Aposeris foetida* Less)
8. Bayán (familia sinantherea)
9. Borraja (*Borago officinalis*)
10. Canayuyu (*Sonchus oleraceus* L. compositae)
11. Canchalagua (*Erythraea quitensis*, gentianaceae)
12. Carza, calza o calau (*Tradescantia gracilis*)
13. Chilchil amarillo (*Tagetes multiflora*, helemodae)
14. Chugchuwasa, chuchuhuaso, chugchuhuaza (*Maytenus laevis*, *Maytenus krukovii*)
15. Chuquiragua (*Chuquiragua insignis*, compositae)
16. Congona o canelón (*Peperomia inaequalifolia*)
17. Cuchimikuna cabillo (*Coriandrum sativum*, umbelliferae)
18. Culantro (*Coriandrum sativum*, umbelliferae)
19. Culantrillo del pozo (*Adiantum capillus veneris* L. polypodiaceae)
20. Eucalipto (*Eucalyptus globus*)
21. Frutilla (*Fragaria chilensis*, rosaceae)
22. Guanto, guantu, guantug, floripondio (*Datura arborea*, solanaceae)
23. Guayaba (*Psidium guajava* L)

24. Guizhguir (*Alonsoa cualiatat* R. y P. Personeae)
25. Gulag, inga gulag (*Rumex aquaticus*, polygonoaceae)
26. Haba (*Vicia faba*)
27. Higo (*Ficus carica*)
28. Huagrascallo (*Sedum tectorum*)
29. Huira-huira (*Gnaphalium vira vira lanuginosum*, compositae)
30. Huinti caraña (*Mauritia carana*)
31. Inshpingo (*Amburana cearensis*)
32. Jenjibre (*Zingiber officinale* Roscoe)
33. Jilguerilla (*Ricinus communis*, euphorbiaceae)
34. Laurel (*Nerium oleander* L.)
35. Llashipa (*Gleichenia revoluta*)
36. Malva (*Malva silvestris* L)
37. Malva amarilla (*Malachra alceifolia* Jacq.)
38. Malva manzanilla (*Matricaria chamomilla* L)
39. Malva olorosa (*Pelargonium odoratissimum*, geraniaceae)
40. Malvilla (*Pavonia sidaefolia* HBK)
41. Manzanilla (*Matricaria chamomilla*, compositae)
42. Matico, matimatico (*Piper angustifolium*, piperaceae)
43. Matiquincano, matikillkana (*Hypericum laricifolium* H.)
44. Molle (*Schinus molle*)
45. Moradilla (*Conyza cardeminefolia*, compositae)
46. Mortiño o hierba mora (*Solanum nigra*, solanaceae)
47. Naranja (*Citrus aurantium*)
48. Nabo (*Brassica rapa rapa*)
49. Orégano (*Origanum vulgare*)
50. Ortiga (*Urtica urens*, *Urtica dioica*)
51. Ortiguilla (*Laportea aestuans* L. Benth.)
52. Paico (*Dysphania ambrosioides*)
53. Poleo (*Bistrogon mollis*, labiataer)
54. Quila (*Chusquea quila*)
55. Quilluyuyu (posiblemente micomia melastomaceae)
56. Quinoa (*Chenopodium quinoa* Wild)__
57. Romero (*Rosmarinus officinalis*, labiatae)
58. Ruda (*Ruta graveolens*, rutaceae)
59. Santa María (*Pyrethrum parthenium*, compositae)
60. Shurdan (*Dalea mustisii*, dalea ayavacensis, dalea humifusa)
61. Suelda con suelda (*Commelina tradescantia*, commelinaceae)
62. Tañeri (*Archyrophorus quitensis*)

63. Tipu-tipu (*Micromeria nubigena*, labiatae)
64. Tocte (*Juglans nigra*, *juglans neotropica*)
65. Trigo (*Triticum spp.*)
66. Tusa negra, parte del maíz (*Zea mays*)
67. Valeriana de la paja (diferente de la valeriana de castilla)
68. Verbena (*Verbena spp*)
69. Violeta (*Viola odorata*, violariae)
70. Yana chilca (*Baccharis latifolia*)
71. Zanahoria (*Daucus carota*, umbelliferae)
72. Zapallo (*Cucurbita máxima*)

B) Plantas frescas

1. Achioria (*Chicorium intybus*, L.)
2. Ajenjo (*Artemisia absinthium* L, asteraceae)
3. Arquitecto (*Culciturum reflexum*, compositae)
4. Ataco, amaranto, sangoracha, sanguracha (*Amaranthus caudatus*, amarantaceae)
5. Berro (*Cardamine nasturdoides*, crucifera)
6. Cabuya (*Agave americana*, amaryllideae)
7. Cacha de venada (*Platyserium bifurcatum*)
8. Calaguala (*Polypodium calaguala* R., *Polypodium angustifolium* Ws., polypodiaceae)
9. Chilco (*Baccharis polyantha*, compositae)
10. Ciprés (*Cupressus* sp)
11. Cola de caballo (*Equisetum arvense*, equisetaceae)
12. Clavel (*Dianthus superbus* L.)
13. Cristantemo (*Chrysanthemum morifolium* ramat)
14. Cubilán (*Senecio pruinoso* W. cineratia)
15. Escancel (*Aerva sanguinolenta*)
16. Esencia de rosa (*Pelargonium graveolens*, geraniaceae)
17. Flor de Cristo, inguil, urkupaki (*Epidendrum esp.*, orchideiadeae)
18. Fuchsia (*Fushsis loxensis*, onagrariae)
19. Genciana, kallpachina yuyu, silita pakay (*Gentiana sedifolia*, geraniaceae)
20. Geranio (*Geranium maculatum*, geraniaceae)
21. Gullán (varias especies de taesonía)
22. Grama (*Cynodon dactylon*)
23. Guayusa (*Ilex guayusa* Loes)

24. Hierba del infante (*Desmodium abscendens*, leguminosae)
25. Hierba luisa (*Cymbopogon citratus*, germineae)
26. Higuerilla (*Ricinus communis*)
27. Llantén (*Plantago mayor*, plantagineae)
28. Limón (*Citrus limon*, rutaceae)
29. Limoncillo (*Cymbopogon citratus* CD Staph, *Cymbopogon citratus* D C ex Nees)
30. Linaza (*Linum usitatissimum*)
31. Lipo (*Eupatorium glutinosum*, compositae)
32. Lullu, retoño de planta de coca (*Erythroxylum coca*)
33. Mejorana (*Origanum majorana*)
34. Menta (*Mentha sp*)
35. Mora (*Morus alba* L, *rubus fruticosus*, rosaceae)
36. Ñachag (*Bidens humilis*, compositae)
37. Orégano (*Origanum vulgare* L)
38. Pamba lechuguilla (*Agave lechuguilla*)
39. Retama (*Retama sphaerocarpa* L)
40. Rosas (*Flos rosae*, rugosae)
41. Sábila (*Aloe vera*, liliaceae)
42. Sangre de Drago (*Croton spp.*)
43. Sauce (*Salix babylonica*, *Salix humboldtiana* Willd.)
44. Sauco (*Sambucus nigra* L)
45. Shadán (*Bacharis resinosa*)
46. Shirán (*Bides leucantha*)
47. Shullu (*Oenothera virgata*, onagraceae)
48. Taure (*Lupinus tauris*, altramuz)
49. Tilo (*Sambucus nigra* L.)
50. Toronjil (*Melissa officinalis*)
51. Trébol (*Trifolium stellatum* L., leguminosae)
52. Tuna (*Opuntia ficus-indica*)
53. Uña de Gato (*Uncaria tomentosa*)
54. Uvilla (*Physalis peruviane*)
55. Verdolaga (*Andrographis paniculata* Burm. f)
56. Yerbabuena (*Mentha viridis* L)
57. Yuraj chilca (*Baccharis latifolia*)
58. Zambo (Cucúrbita ficifólia)
59. Zarzaparrilla (*Smilax zarzaparrilla*, liliaceae)

C) Plantas de carácter neutro

1. Aguacate (*Persea gratissima*) es conocido en la medicina tradicional de algunas culturas por sus propiedades equilibrantes. En el contexto andino, se le describe como un alimento neutro, es decir, que no tiende a ser ni fresco ni cálido. Este concepto de “dos temples” o “dos temperaturas” hace referencia a que el aguacate no altera significativamente el equilibrio térmico del cuerpo, manteniéndose en un punto medio en términos de su influencia en el organismo.
2. Malva (*Malva silvestris* L)
3. Matico o matimatico (*Piper angustifolium*, piperaceae)
4. Toronjil (*Melissa officinalis*, labiatae)



Este libro fue publicado digitalmente en septiembre de 2024
y pertenece al sello editorial UCuenca Press.

Cuenca - Ecuador

"Saberes Andinos" nos descubre los conocimientos ancestrales que han nutrido las culturas andinas durante siglos. Más que una guía académica, es una invitación a redescubrir las conexiones profundas entre el ser humano, la naturaleza y el cosmos.

A través de sus páginas, se exploran los principios de la relacionalidad, la reciprocidad y la correspondencia, elementos esenciales de la cosmovisión andina que armonizan la vida con la *Pachamama*. Cada capítulo abre una ventana a un universo de saberes que curan el cuerpo y el espíritu, restableciendo el equilibrio entre el *runa* y el mundo que lo rodea.

Este volumen invita al lector a reflexionar sobre el sentido de la salud, el bienestar y la vida en comunidad. Con un lenguaje claro y un enfoque intercultural, "Saberes Andinos" es una obra que promueve un diálogo profundo y respetuoso entre saberes, busca un futuro donde la coexistencia entre tradición y modernidad sea el nuevo paradigma del buen vivir.

Un recurso invaluable para estudiantes, profesionales de la salud y todos aquellos interesados en entender y valorar la riqueza de los saberes ancestrales, este libro nos recuerda que el conocimiento más valioso no siempre proviene de lo nuevo, sino de lo antiguo, de lo que ha perdurado a lo largo del tiempo.

UCUENCA
CIENCIAS MÉDICAS

ISBN: 978-9978-14-563-0



9 789978 145630