



Universidad
Nacional
de Loja

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación



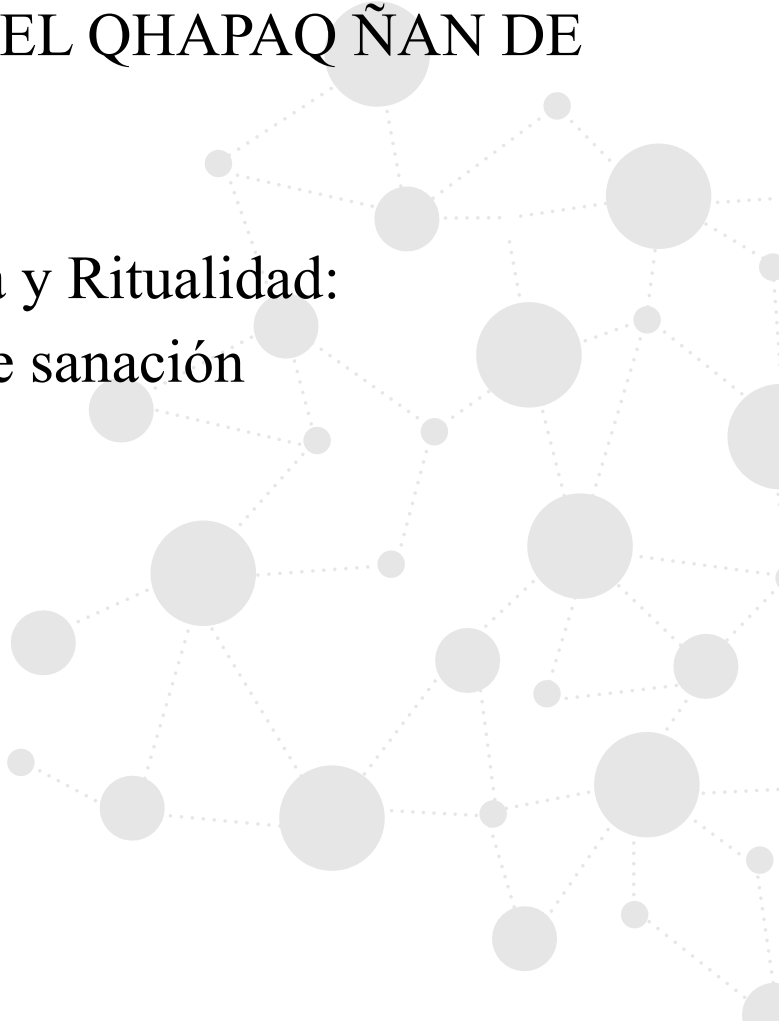
Rosa Amelia Rojas Flores
Livia Gladys Pineda López
Julio Medardo Quitama Pastaz
Jorge Eduardo Flores Chamba
Isabel Cristina Bustamante Durán
Mónica Janet Bolaños Pantoja



Universidad
Nacional
de Loja

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

Etnobotánica y Ritualidad:
estrategias de sanación





Universidad
Nacional
de Loja

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación

Rosa Amelia Rojas Flores

Livia Gladys Pineda López

Julio Medardo Quitama Pastaz

Jorge Eduardo Flores Chamba

Cristina Isabel Bustamante Durán

Mónica Janet Bolaños Pantoja



Universidad
Nacional
de Loja

Ph. D. Nikolay Aguirre

Rector UNL

Ph. D. Elvia Zhapa

Vicerrectora Académica

Ph. D. Max Encalada

Director de Investigación

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

Etnobotánica y Ritualidad: estrategias de sanación

Autores

Rosa Amelia Rojas Flores

Livia Gladys Pineda López

Julio Medardo Quitama Pastaz

Jorge Eduardo Flores Chamba

Isabel Cristina Bustamante Durán

Mónica Janet Bolaños Pantoja

Editora

Rosa Amelia Rojas Flores

roniso1960@gmail.com

Revisión Par Académico

Ph. D. Kennedy Rolando Lomas Tapia, Docente Investigador de la Universidad Técnica del Norte-Ecuador

Ph. D. Aminda Margarita Gibaja Oviedo, Docente Investigadora de la Universidad Andina del Cusco-Perú

ISBN Digital: 978-9942-671-04-2

ISBN Físico: 978-9942-671-03-5

Editorial Universitaria

Contacto: comision.editorial@unl.edu.ec

Universidad Nacional de Loja

Tel.: 07 2593550

Ciudad Universitaria Guillermo Falconí – Loja, Ecuador

www.unl.edu.ec

Junio, 2024

Loja, Ecuador

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación

Rosa Amelia Rojas Flores, Universidad Nacional de Loja, Carrera de Enfermería, Facultad de la Salud Humana; Lic. en Enfermería, Magíster en Salud Pública, Magíster en Estudios de la Cultura, Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4259-3863>, Email: roniso1960@gmail.com

Livia Gladys Pineda López, Universidad Nacional de Loja, Carrera de Medicina, Facultad de la Salud Humana, Dra. en Medicina y Cirugía, Magíster en Salud Pública, Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3092-9377>, Email: lgpineda14@gmail.com

Julio Medardo Quitama Pastaz, Universidad Nacional de Loja, Carrera de Artes Visuales, Facultad de Educación el Arte y la Comunicación, Magíster en Estudios del Arte, Magíster en Docencia Universitaria en el Sistema Modular, Magíster en Educación a Distancia, Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9679-8085>, Email: julio.quitama@unl.edu.ec

Jorge Eduardo Flores Chamba, Universidad Nacional de Loja, Carrera de Economía, Facultad Jurídica, Social y Administrativa, Economista, Magíster en Economía, Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4399-4730>, Email: georgef_1989@hotmail.ec

Cristina Isabel Bustamante Durán, Instituto Nacional de Patrimonio Cultural-Loja, Lic. en Antropología Aplicada, Magíster en Conservación y Gestión del Patrimonio Cultural Edificado, Técnica de Antropología del INPC Regional-Loja; Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5852-0231>; Email: cribdu@gmail.com

Mónica Janet Bolaños Pantoja, Secretaría Nacional del Qhapaq Ñan
Ecuador, Arqueóloga, Magíster en Arqueología e Identidad Nacional,
Código ORCID: Email: <https://orcid.org/0009-0006-4223-3971>; Email:
imashuti@gmail.com

Dedicatoria

A la profunda sabiduría que poseen
mujeres y hombres apostados en el
camino del Qhapaq Ñan de Loja,
a la actitud sanadora, generosa y solidaria
con que tejen y remozan cada día
una urdimbre de Saberes que simbolizan la vida,
para cuidar con ello la Salud de quienes habitan en las
Comunidades a las que pertenecen,
contribuyendo así con el bienestar
integral de sus pueblos.

Autoras y Autores

Índice General

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación	7
Dedicatoria.....	9
Prólogo	17
Prefacio	19
Agradecimientos.....	23
Acrónimos.....	25
Introducción	27
 Capítulo 1.	
1. Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino o Camino de “Los Gentiles” Loja.....	35
1.1. Introducción.....	35
1.2. Antecedentes.....	36
1.3. Nominación del Qhapaq Ñan	37
1.3.1. Significado Histórico del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino	40
1.3.2. Contexto Geográfico.....	41
1.4. Administración Política de la provincia de Loja y su geografía	43
1.5. Marco Conceptual y Metodología	43
1.5.1. Historia y Desarrollo del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.....	48

1.5.2. Descripción General del Qhapaq Ñan en la Provincia de Loja.....	51
1.5.3. Comunidades Asociadas y su Patrimonio Cultural Inmaterial.....	58
1.5.4. Expresiones culturales	60
1.6. Consideraciones Finales	61
Bibliografía	62

Capítulo 2.

2. El Paisaje Cultural y la Salud en la Ruta del Qhapaq Ñan, Cantón Loja.....	69
2.1. Introducción.....	69
2.1.1. La Naturaleza y El Paisaje.....	72
2.1.2. La Ruta del Qhapaq Ñan- Ecuador, como parte del Paisaje Cultural.....	74
2.1.3. Paisaje Cultural, Percepción y Salud Emocional: Mirar y Percibir el Paisaje Natural y Cultural	76
2.1.4. El Paisaje Natural-Cultural y la Salud.....	79
2.1.5. Paisaje Cultural y Convivencia	81
2.2. Metodología.....	82
2.3. Resultados y Discusión.....	84
2.3.1. Tipología del Paisaje Natural y Cultural	84
2.4. Conclusiones.....	90
Bibliografía	91

Capítulo 3.

3. Factores Socioeconómicos que Influyen en el Uso de Saberes Ancestrales en Salud en el Ecuador-Zona 7 y Provincia de Loja.....	101
--	-----

3.1.	Introducción	101
3.2.	Metodología	104
3.2.1.	Área de estudio	104
3.3.	Análisis Estadístico del Uso de Saberes Ancestrales en Salud	106
3.4.	Resultados y Discusión.....	110
3.5.	Conclusiones.....	117
	Bibliografía	119
	Anexo	124

Capítulo 4.

4.	Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación.....	133
4.1.	Introducción.....	133
4.2.	Estado del Arte	138
4.2.1.	La Cultura como Espacio de Construcción de la Salud y la Enfermedad.....	138
4.2.2.	Cosmovisión Andina.....	141
4.2.3.	Salud y Enfermedad en la Cultura Andina	143
4.2.4.	Saberes Ancestrales en Salud	149
4.2.5.	Formas de enfrentar la Enfermedad en la Cultura Andina	151
4.2.6.	Ritualidad en la Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja	153
4.2.7.	Uso de Plantas Medicinales en la Sanación de Enfermedades de Filiación Cultural	157
4.3.	Materiales y Métodos	158
4.4.	Presentación y Análisis de Resultados.....	161

4.4.1. Agentes Tradicionales de Salud en el Qhapaq Ñan de Loja	161
4.4.2. Especialidades de los Agentes Tradicionales de Salud en la ruta del Qhapaq Ñan de Loja	163
4.4.3. Enfermedades de Filiación Cultural y Formas Comunes de Sanación en el Qhapaq Ñan de Loja.....	166
4.4.4. Ritos de Sanación Frecuentes en Enfermedades Culturales del Qhapaq Ñan-Loja.....	173
4.4.5. Objetos Simbólicos de Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja.....	176
4.4.6. La Etnobotánica como Principal Recurso de Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja ..	179
4.5. Discusión de Resultados.....	192
4.6. Conclusiones.....	197
4.7. Reflexiones	200
Bibliografía	201
Anexos	214

Capítulo 5.

5. Patrimonio Inmaterial: Una Mirada a la Medicina Tradicional en Cantones Loja, Saraguro, Quilanga y Espíndola, Provincia de Loja.....	227
5.1. Introducción.....	228
5.2. La Medicina Tradicional Vista desde el Patrimonio Cultural Inmaterial.....	228
5.2.1. Definiendo la cultura	231
5.2.2. Medicina Tradicional, una Sabiduría que persiste	233
5.3. Oralidad, Temporalidad y Transmisión de Saberes	237
5.4. Espacio, Procedimientos y Conexión con lo Sagrado	241

5.5. Metodología de Trabajo	246
5.6. Reflexiones Finales	247
Bibliografía	249

Prólogo

El ser humano con sus diferentes visiones de la realidad, construye constantemente saberes, sea en procesos sistémicos planificados o a través de la actividad práctica cotidiana; estos saberes, cuando son valorados en el marco de la interculturalidad, permiten entablar un verdadero diálogo, que rompe la reproducción cultural dominante y da la posibilidad de aprovechar las potencialidades de las diferentes culturas para resolver múltiples necesidades del ser humano.

Esta posibilidad se expresa en el libro: Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja, el cual se presenta con el antecedente de dos proyectos de investigación promovidos por la Universidad Nacional de Loja, en el marco de las convocatorias institucionales: 04-DI-FSH-UNL, La salud de las comunidades que habitan en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja: una urdimbre de sabiduría y conocimiento, ejecutado en 2017 y 2018 y; 05-DI-FSH-UNL, Etnobotánica, ritualidad y terapéutica en el paisaje cultural del Qhapaq Ñan del cantón Loja, llevada a efecto en 2019-2020; importante mencionar que los procesos de investigación se efectuaron en alianza con el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural INPC.

El Qhapaq Ñan es un sistema vial andino que integra un complejo de caminos preincaicos e incaicos y que comprende a seis países: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Perú y Ecuador, declarado por la UNESCO como Patrimonio Mundial de la Humanidad. La provincia de Loja representa el 38 % del sistema en Ecuador con aproximadamente 42 km. En este territorio se realizó el estudio que dio origen al libro; el cual, en sus cinco capítulos aborda de forma integral el sistema vial andino.

El libro reviste gran importancia por el aporte que brinda a la potenciación de los Saberes Ancestrales en Salud, al patrimonio inmaterial de los pueblos, a visibilizar las interrelaciones entre el paisaje, lo material y lo

humano-espiritual en el territorio. Desde esa perspectiva identifica las enfermedades culturales de la zona, los Agentes Tradicionales de Salud en cada lugar y, su aporte a la salud y al bienestar de las comunidades.

Se desarrollan cinco capítulos en los cuales se aborda de manera amplia la ruta del Qhapaq Ñan, desde lo vial, lo paisajístico, lo arqueológico, las enfermedades de filiación cultural, los agentes tradicionales de salud, la convivencia, haciendo énfasis en el uso de plantas y ritos como estrategias de conservación cultural de la salud y de sanación.

Los autores y autoras de filiación de la Universidad Nacional de Loja, el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural y del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, abordan en los diferentes capítulos el tema de salud de forma integral en relación con la sabiduría de los pueblos, lo cual favorece el análisis, tanto del estado de conocimiento cuanto de saberes, reflejados en los hallazgos de las investigaciones; los autores y autoras con basta formación y experiencia en la academia y en el desarrollo de políticas públicas, presentan un trabajo de fácil comprensión que, aparte de ofrecer información muy valiosa para el uso común y en futuras investigaciones, desarrollan un análisis crítico que enriquece su contenido.

Leer este libro, con seguridad, no solamente ampliará la cultura general, sino que, deja abierto un escenario para continuar el debate sobre la necesidad de un real encuentro de saberes, que permita que en un amplio diálogo, se aprovechen las potencialidades, recursos y experiencias para mejorar la comprensión integral del significado de la salud, desde las diferentes visiones y saberes.

Max Enrique Encalada Córdova, Ph. D.
Director de Investigación,
Universidad Nacional de Loja
Loja, Agosto de 2023

Prefacio

El libro Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja. Etnobotánica y Ritualidad: estrategias de sanación, es el producto de dos investigaciones efectuadas por un grupo multidisciplinario de Docentes de la Universidad Nacional de Loja, en cooperación con el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural-Loja; investigaciones financiadas con fondos concursables de la Universidad: “La salud de las comunidades que habitan en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja: Una Urdimbre de Sabiduría y Conocimiento”, Código 04-DI-FSH-UNL, efectuada en el período 2017-2018 y, “Etnobotánica, Ritualidad y Terapéutica en el paisaje cultural del Qhapaq Ñan del cantón Loja”, Código 05-DI-FSH-UNL, llevada a efecto en el período 2019-2020, siendo esta última, una suerte de continuidad de la primera, puesto que profundiza en uno de los elementos de mayor aplicación en los rituales de sanación que ejecutan mujeres y hombres de sabiduría, utilizando plantas medicinales.

El trabajo investigativo tuvo como eje conductor, los Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud y, la etnobotánica y ritualidad en el paisaje cultural del Camino Vial pre Incaico, Qhapaq Ñan de Loja, eje que se evidencia en la construcción teórica, ejecución y resultados, dando cuenta de un perfil de morbilidad construido desde la perspectiva antropológica en el contexto del Sistema Informal de Salud; del uso de la etnobotánica y la ritualidad para el proceso de sanación en trece parroquias y sus comunidades, de los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro, apostadas al borde del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.

El libro está organizado en cinco capítulos de la siguiente manera:

Capítulo Uno: Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino o Camino de “Los Gentiles” Loja, aborda la espacialidad de rutas y caminos originarios habitados por culturas ancestrales, cuya presencia data de al menos

catorce mil años antes de la cultura Inca, articulados luego como el Camino Vial Andino pre-incaico Qhapaq Ñan de valor histórico-cultural excepcional, calificado así por la UNESCO y declarado Patrimonio de la Humanidad en el año 2014.

Capítulo Dos: El Paisaje Cultural y la Salud en la Ruta del Qhapaq Ñan, Cantón Loja, plantea la construcción cultural del paisaje desde la mirada del arte y la salud, que lo percibe más allá del efecto de un Sistema Socioeconómico, para mostrarlo como una acción modificadora cultural inequívoca, causada por el paso del tiempo y, cuya huella expresa emocionalidad, admiración y reconocimiento, a la vez que, resistencia al pretendido desarraigo cultural que impulsa la hegemonía.

Capítulo Tres: Factores Socioeconómicos que Influyen en el Uso de Saberes Ancestrales en Salud en el Ecuador-Zona 7 y Provincia de Loja, considera la salud al igual que la enfermedad, como producto de la interacción de varios factores en donde lo socio-económico es gravitante, más aún al sumarse a los aspectos biológicos, culturales y ambientales en el contexto de Ecuador, con énfasis en las particularidades de la Región Sur y, con especificidad de lo que ocurre actualmente en los cantones por donde atraviesa la ruta del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.

Capítulo Cuatro: Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación, se retrotrae al tiempo histórico para recuperar la sabiduría de las culturas originarias que habitaron el Qhapaq Ñan del ayer y que contaron con Seres Humanos con suficiente sabiduría para cuidar la salud y la vida de sus congéneres en el entorno familiar y comunitario, articulados a la cosmovisión andina; saberes que en la contemporaneidad perviven con modificaciones, dando cuenta del uso de la etnobotánica y la ritualidad en la diagnosis y terapéutica de enfermedades de filiación cultural, por parte de la población mestiza y, étnica Saraguro que habita en dicha ruta, misma que pasa por los

cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro en la provincia de Loja en la actualidad.

Este Capítulo visibiliza los Saberes Ancestrales en Salud, como una contribución continua de la cultura y, resignifica su valor frente al proceso salud-enfermedad alopático.

Capítulo Cinco: Patrimonio Inmaterial. Una Mirada a la Medicina Tradicional en Cantones Loja, Saraguro, Quilanga y Espíndola, Provincia de Loja, el Patrimonio Cultural Intangible desde la concepción del Instituto Nacional de Cultura -INPC-, mira en la Medicina Tradicional una de sus expresiones, un legado de los antepasados resultado de la simbiosis entre lo natural y lo cultural, sometido a una continua recreación y resignificación a lo largo del tiempo, fruto de las interrelaciones humanas tanto en la época colonial, cuanto en la republicana hasta la actualidad; en donde el sincretismo que produjo la colonia, hoy es un equivalente de lo tradicional aplicado también al ámbito médico, categoría que el INPC recupera y pone en valor.

Loja, Julio de 2023

Agradecimientos

Las autoras y autores de este Libro, expresamos nuestro profundo agradecimiento a las Personas de Sabiduría de las comunidades por donde atraviesa el Camino Vial Andino Pre-Incaico en la provincia de Loja, por compartir con el Equipo de Investigación su valioso tiempo para realizar las entrevistas a profundidad acerca de sus experiencias en cuanto a Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud; a las Autoridades de los Gobiernos Autónomos Descentralizados de los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro, Administraciones 2018-2021 y 2022-2025 por su apertura y acompañamiento en el proceso de campo; a Líderes y Lideresas de la ruta, que nos abrieron las puertas para conversar sobre el Qhapaq Ñan, las enfermedades culturales de la población en la zona, los Agentes Tradicionales de Salud en cada lugar y, el aporte de ellas y ellos al bienestar de las comunidades.

A la Universidad Nacional de Loja -UNL- por la motivación y financiamiento de las dos Investigaciones base para este Libro; por el acompañamiento técnico a través de los Docentes-Investigadores Ph. D. Marina Mazón Morales y Ph. D. Zhofre Aguirre Mendoza en la Asesoría metodológica; docentes: Dra. Merci Lorena Vallejo Delgado, Dr. Shandry Armijos Fierro e Ing. Segundo Marín Gómez en el desarrollo de las investigaciones; al Director y Técnicos del Centro de Investigaciones Territoriales -CINFA-UNL-: Ing. Fabián Sotomayor en la cartografía del Perfil Epidemiológico Alopático y Cultural de los cuatro cantones de la Ruta y; al Ing. José Merino en la georreferenciación y cartografía de las viviendas de los ATS en el cantón Loja. Al Director y, Técnicos Docentes y de Investigación del Herbario Reinaldo Espinosa, al Ing. Jaime Peña Tamay en la toma de muestras botánicas en las parroquias del cantón Loja, e Ing. Nelson Jaramillo Díaz en la revisión taxonómica de la Base de Datos de Plantas Medicinales de la Ruta.

A la Directora y Equipo Técnico del Instituto Nacional de Patrimonio Cultural Zona 7-Loja -INPC-, por su importante participación durante las dos Investigaciones mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional UNL-INPC.

A las familias de cada Investigadora e Investigador de este trabajo, a quienes les quitamos mucho tiempo del que les pertenecía para el disfrute mutuo, por su paciencia y apoyo afectivo, efectivo e incondicional en este largo pero motivador y maravilloso proceso lleno de aprendizajes.

Finalmente, a las personas que en forma anónima y silenciosa aportaron con la lectura de todo el libro, e hicieron sugerencias para mejorar el análisis y la discusión de los hallazgos.

R.A.R.F.

Acrónimos

ATS. Agentes Tradicionales de Salud

DTZ7-INPC. Dirección Técnica Zonal 7. Instituto Nacional de Patrimonio Cultural

ICAH. Instituto Colombiano de Antropología e Historia

ICOMOS. Consejo Internacional de Monumentos y Sitios

ICCROM. Centro Internacional de Estudios de Conservación y Restauración de los Bienes Culturales

IFEA. Instituto Francés de Estudios Andinos

INALP. Instituto Nacional de Antropología y Pensamiento Latinoamericano

INPC. Instituto Nacional de Patrimonio Cultural

INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censos

IAEAP. Instituto Andino de Estudios Arqueológicos del Perú

MT. Medicina Tradicional

MAIS-FCI. Modelo de Atención Integral en Salud, Familiar, Comunitaria e Intercultural

OMS. Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de la Salud

OSS. Objetos Simbólicos de Sanación

RSE. Región Sur del Ecuador

PIB. Producto Interno Bruto

SIG. Sistema de Información Geográfica

UNESCO. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

VUE. Valor Universal Excepcional

SAS. Saberes Ancestrales en Salud

UNL. Universidad Nacional de Loja

Introducción

A lo largo de la vida humana y en todos los espacios de la tierra, un sinnúmero de personas, procesos, elementos y herramientas, han logrado la preservación de la salud de la población, es entonces imperativo traer a la memoria histórica algunos aspectos trascendentes de lo que ocurre con las poblaciones que habitan en los caminos de la amplia red Vial Andina Qhapaq Ñan, que atraviesa por seis países de la actual América del Sur, siendo Ecuador uno de estos y, Loja una de sus ocho provincias en la ruta que conecta de Norte a Sur con Colombia y Perú respectivamente, cuyas Comunidades apostadas a su orilla recrean desde la cultura, aprendizajes, paisajes, cultivos, viviendas, formas singulares y genuinas para una vida sana en la cotidianidad de sus días, desde épocas pre incaicas hasta el momento.

Ruta que fuera habitada por culturas originarias a las cuales se sumaron los Incas en su práctica de expansión, mejorando y articulando caminos, integrando administraciones y, potenciando las técnicas de producción; impusieron la organización imperial para afirmar su dominio, aprovechando la red de caminos ya existentes y, organizaron el sistema vial de características excepcionales dejando profunda huella (Matos, 2017, pág. 9). Y que en el caso de Loja, el INPC formuló el Expediente para la candidatura de nominación de este bien como Patrimonio Mundial Excepcional.

Es la huella de esos caminos pre-incaicos, la que evidencia gran sabiduría de sus habitantes en todos los campos y espacios a lo largo y ancho de los seis países, huella que va más allá de la monumentalidad de la obra arquitectónica e ingenieril; pues en dicho espacio territorial se gestó gran sabiduría en todos los haceres humanos y sin duda, uno de los más relevantes es el de la salud, pues diseñaron estrategias que les permitió una vida saludable (Vicente Ramón et al., 2011, p. 29).

Así lo corroboran estudios que dan cuenta por ejemplo, de vestigios de centros funerarios en donde se encontraron insumos de prácticas sanatorias ejercidas por los Tiwanaku de Niño Corín, pues, los sistematizadores de El Qhapaq Ñan Caminos de integración, refiriéndose a los escritos etnográficos de Bastien 1985, anotan que *“la colección recuperada consta de algunas tabletas de rapé, un mortero redondo de madera, una cucharilla de hueso, un tubo de inhalación, una calabaza recipiente, una flauta pirograbada y flechas rotas”* (Tello-Espinoza, 2008, pág. 23).

En el norte de Chile con al menos 18 pueblos aborígenes, se destaca la presencia de los Chimú, cuyos hallazgos arqueológicos incluyen *“morteros de barro y arcilla y que, en algunos casos de edificaciones habitacionales, se distinguen con incrustaciones de material vegetal”* y que, según Inostroza-Seguel et al., (2019), presumiblemente serían materiales utilizados para la preparación de hierbas de uso terapéutico por parte de los herbolarios chilenos (Pág. 199-206).

Es así que, el Libro Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja, *Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación*, es el resultado de las dos investigaciones arriba anotadas, financiadas por la Universidad Nacional de Loja previa Convocatoria a Fondos Concursables, correspondientes a los códigos: 04-DI-FSH-UNL efectuada en el período 2017-2018 y 05-DI-FSH-UNL en el período 2019-2020, investigaciones realizadas en Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Universidad Nacional de Loja -UNL- y el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural -INPC-.

En este contexto, la dimensión sociocultural configura también una Epidemiología Sociocultural con base en diversas reformulaciones ante la necesidad de ampliar y profundizar la mirada epidemiológica, que reconozca la multiplicidad de factores, escenarios e indicadores relacionados con el proceso salud-enfermedad y sus formas inherentes de atención-desatención (Hersch-Martínez, 2013), generando un patrón

epidemiológico de transición prolongada y polarizada, en que persisten simultáneamente altos niveles de infecciones comunes, enfermedades degenerativas-crónicas y lesiones, en un escenario de agudización de las desigualdades sociales en el ámbito de la salud de las comunidades.

Problemática evidente mediante indicadores de acceso restringido de la población a servicios adecuados de salud, por lo que los Saberes Ancestrales, las prácticas locales, los Agentes Tradicionales de Salud y los recursos comunitarios que a lo largo del tiempo perviven, son de gran valor en la recuperación y mantenimiento de la salud, pese a las declaratorias de la Constitución, Leyes vigentes y la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria e Intercultural –MAISF-C I- (MSP, 2018, pág. 24). De esta manera, el paradigma comunitario que Lajo (2006) plantea, tales Saberes se sustentan en la sabiduría del *Munay*, matriz del conocimiento del mundo, expresión de emoción inteligente, de cuidar y ser cuidado, por lo tanto, es la conciencia y sabiduría que el Yachak como Agente Tradicional de Salud, asume, vive y desarrolla en las comunidades principalmente andinas (Vicente Ramón et al., 2011, p. 67).

Tales antecedentes configuraron un escenario propicio para la investigación de una pequeña parte de la abundante riqueza cultural que entrañan los pueblos que habitan en el Qhapaq Ñan, de forma específica en la provincia de Loja-Ecuador; es el caso del espacio geopolítico y arqueológico singular al tratarse del Camino Vial Andino en esta provincia, abordado en el Capítulo Uno: Sistema Vial Andino o Camino de “Los Gentiles” Loja; conceptos y modificaciones culturales del paisaje tratados en el Capítulo Dos: El Paisaje Cultural y La salud en la Ruta del Qhapaq Ñan, cantón Loja; sin dejar de analizar en el Capítulo Tres: Factores Socioeconómicos que Influyen en el Uso de Saberes Ancestrales en Salud en el Ecuador-Zona 7 y Provincia de Loja; a la vez que el componente Salud e Interculturalidad en los pueblos mestizos y étnicos de la provincia, concretamente el Perfil de Morbilidad desde la perspectiva cultural-antropológica en el Capítulo

Cuatro: Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación y, lo referente al Patrimonio Cultural Intangible a través del Capítulo Cinco: Patrimonio Inmaterial: Una Mirada a la Medicina Tradicional en Cantones Loja, Saraguro, Quilanga y Espíndola, Provincia de Loja.

Todo ello en busca de respuestas a las preguntas de investigación: ¿Cuál es la situación de salud de los grupos culturales étnico y mestizo que habitan en la ruta del Q-Ñ en la provincia de Loja-Ecuador? y; ¿Cuáles son las plantas medicinales que utilizan con mayor frecuencia los Agentes Tradicionales de Salud en el paisaje cultural del Qhapaq Ñan del cantón Loja en los actos rituales y en la terapéutica?.

En cuanto a la *Metodología*, la concepción y desarrollo de las investigaciones tuvo un Enfoque Holístico y un diseño mixto Cuanti-Cualitativo, por lo que, para obtener información de tipo cuantitativa se diseñó e implementó una Encuesta a Jefes de Familia. Se utilizó información de variables proxy de la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) del INEC para el año 2018, para analizar once variables que permitieron caracterizar perfiles socioeconómicos y determinar estadísticamente la probabilidad de uso de los Saberes Ancestrales en Salud relacionados con los quintiles de ingreso. En tanto el componente cualitativo por tratarse de temas sensibles, se indagó a través de las Técnicas etnográficas Observación Directa y Entrevista a Profundidad conforme el planteamiento de Elena Achillí (2004).

El procesamiento de la información se realizó utilizando los programas de software SPSS Versión 17 y Atlas Ti.9.

Los *procedimientos* incluyeron la autorización de las Autoridades de los GAD de los cuatro cantones para investigar Saberes Ancestrales en territorio conforme dispone el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización -COOTAD- en Ecuador;

la Autorización del INPC y, la implementación del Consentimiento Voluntario Libre e Informado a nivel individual. Complementariamente, previo a la implementación de las investigaciones base del presente Libro, se procedió con una Fase de Socialización de los Proyectos de Investigación en los Gobiernos Autónomos Descentralizados que se encuentran en la señalada ruta. La Base de Datos de Plantas Medicinales fue revisada y contrastada con las Bases de Datos del Herbario LOJA (UNL).

Los principales resultados dan cuenta de 14 sitios arqueológicos codificados y clasificados en los subtramos de camino y cinco secciones que corresponden a la provincia de Loja y que se encuentran inscriptos en la Lista de Patrimonio Mundial, fichas de oralidad; leyendas, visibilización de un camino emplazado que presenta los indicadores que caracterizan al Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino.

También se conceptualiza y caracteriza 4 Categorías de paisaje cultural con sus respectivos descriptores. Se identifica huertos biodiversos aprovechados para el cultivo-domesticación y utilización de plantas medicinales y; muestras de paisajes culturales contemporáneos, contruidos con rezagos de plantas originarias e introducidas.

Respecto de las Enfermedades de Filiación Cultural reconocidas y tratadas por 60 Agentes Tradicionales de Salud -ATS- entrevistados; se identificó 45 enfermedades de filiación cultural diagnosticadas por métodos también recurrentes. Las estrategias de sanación más importantes son la etnobotánica y la ritualidad, encontrándose e inventariando 146 plantas medicinales entre nativas e introducidas; sagradas y medicinales en general, que pertenecen a 62 familias botánicas. Los ATS reconocieron 47 plantas de mayor consumo en la sanación de enfermedades culturales. Practican 17 ritos utilizados con frecuencia en el proceso de sanación; elementos que en conjunto configuran un Sistema Informal de Salud de acuerdo al planteamiento de Vicente-Ramón et al., (2011).

Finalmente se aborda el Patrimonio Cultural Inmaterial definido según (UNESCO, 2003), en donde se destaca a la medicina tradicional como una de sus expresiones culturales que se transmite de generación en generación, recreada constantemente por las comunidades a partir de la época colonial, en que los Saberes Ancestrales fueron superpuestos en unos casos y sincretizados en otros, con los que trajo Europa en el Siglo XVI.

Capítulo 1.

1. Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino o Camino de “Los Gentiles” Loja

Mónica J. Bolaños*

*** Instituto Nacional de Patrimonio Cultural**

1.1. Introducción

Ecuador tiene una extensión de 256.370 km² y una población aproximada de 17.443.407 habitantes (INEC, 2019). Ubicado sobre la línea ecuatorial, este país limita al norte con Colombia, al sur y al este con Perú y al oeste con el Océano Pacífico. Su territorio se divide en cuatro regiones: litoral, interandina, amazónica e insular. Administrativamente, cuenta con 24 provincias y 221 cantones; sus coordenadas son 1° 21' de latitud N, 5° de latitud S y, se ubica entre los 75° 11' y 81° 1' de longitud W. La diversidad de paisajes que forman estas cuatro regiones y su ubicación geográfica, son la clave de la alta biodiversidad biológica y cultural (Torres et al., 2018).

A través de patrimonios culturales, tanto materiales como inmateriales, se manifiesta su riqueza cultural, en la cual convergen diversas nacionalidades, lenguas y culturas; su población está conformada por individuos de ascendencia indígena, afro, blanca y mestiza, encontrándose en dicha diversidad su principal riqueza étnica y cultural (Conejo A., 2008).

La Carta Magna del 2008 reconoce al Ecuador como un Estado de derechos, intercultural y plurinacional. La ley suprema contempla en todo momento, la vigencia de derechos individuales y colectivos, y su garantía y defensa como deberes primordiales del Estado. Esta Constitución incorpora elementos de la cosmovisión indígena, como el Sumak Kawsay y, configura los derechos de la naturaleza.

La Cultura es considerada en la Constitución como un elemento fortalecedor de la identidad nacional; se establece el respeto y la rectoría estatales de la interculturalidad y diversidad; se reconoce, como parte integrante del patrimonio cultural tangible e intangible, entre otros componentes, a las lenguas, tradiciones orales, monumentos, caminos y paisajes, que sean elementos de relevancia histórica, artística, arqueológica, etnográfica o paleontológica y que sirvan como puntos de referencia identitaria para las comunidades; se otorga al Estado, múltiples responsabilidades para promover, cuidar y difundir el conjunto de valores que integran la identidad plurinacional, pluricultural y multiétnica del Ecuador.

En el presente capítulo se aborda la importancia del patrimonio cultural material e inmaterial, su significado histórico, valoración, aplicación de normas; así como el proceso seguido para inscribir al Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, en la Lista de Patrimonio Mundial.

1.2. Antecedentes

El patrimonio es la herencia cultural que se recibe del pasado, que se experimenta en el presente y se transmite a las generaciones futuras. El patrimonio cultural no se limita únicamente a monumentos y colecciones de objetos, sino que también abarca manifestaciones vivas heredadas de nuestros ancestros, como tradiciones orales, artes escénicas, costumbres sociales, rituales, festividades, conocimientos y prácticas relacionados con la naturaleza y el universo, así como saberes y técnicas ligados a la artesanía tradicional (UNESCO, 2011).

En 2008, las instituciones de cultura, academia, entre otras, emprendieron un esfuerzo mancomunado a fin de registrar los distintos patrimonios y, por primera vez, se levantó un registro de las distintas manifestaciones culturales inmateriales de todas las provincias del Ecuador.

La Ley Orgánica de Cultura del Ecuador aprobada en 2016, dentro del artículo 79, estipula que *“forman parte del patrimonio cultural nacional intangible o inmaterial aquellos usos, costumbres, creencias, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales inherentes a ellos, y considerados por la sociedad en general como por cada comunidad, pueblo o nacionalidad como expresiones que reflejan su identidad cultural”* (Ley Orgánica de Cultura, 2016, pág. 19).

En 2001, se inició el proceso de nominación del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, a fin de incorporarlo a la Lista de Patrimonio Mundial, con su registro, inventario y catalogación; se fundamentó en las normas nacionales y en lo estipulado en las Convenciones de 1972, ratificadas por el país el 16 de junio de 1975.

En la 32ª reunión de la Conferencia General de la UNESCO del año 2003, se aprobaron disposiciones relacionadas con el patrimonio cultural inmaterial, las cuales fueron posteriormente ratificadas en 2008. Los objetivos de la Convención incluyeron la preservación del patrimonio cultural inmaterial, el respeto hacia dicho patrimonio por parte de las comunidades, grupos e individuos relevantes, la concienciación a nivel local, nacional e internacional sobre la importancia del patrimonio cultural inmaterial y su mutuo reconocimiento, así como la promoción de la cooperación y asistencia internacionales en este ámbito (UNESCO, 2003, Pág. 5).

1.3. Nominación del Qhapaq Ñan

La suscripción de convenciones, tratados, cartas y otros instrumentos internacionales, consolidaron el proceso de elaboración del expediente de nominación del Qhapaq Ñan, proceso que se detalla en forma cronológica:

2001-2003. El gobierno peruano propuso oficialmente al Centro de Patrimonio Mundial la nominación del Camino del Inca para su inclusión en la lista de Patrimonio Mundial. Ante esta solicitud, el Centro de Patrimonio Mundial instó al gobierno de Perú, una sola postulación multilateral con los Estados Parte, en cuyos territorios se localice este bien patrimonial y, la preparación de una candidatura de nominación común del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, a la lista de Patrimonio Mundial. Se instauró un proceso de acuerdos y compromisos de orden internacional, los cuales fueron la base del proceso administrativo y técnico de elaboración del expediente de nominación; acuerdo formalizado en la XVII Cumbre del Grupo de Río (2003), con los líderes de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, los cuales reafirmaron su compromiso y cooperación internacional para colaborar en estos objetivos, en asociación con la oficina de América Latina y el Caribe de la UNESCO.

2004-2005. En cada Estado Parte se establecieron tanto el Comité Científico, como los organismos institucionales responsables. Así también, se determinaron los marcos conceptuales, teóricos, categorías, y se fundamentó el cambio de nombre, de Camino del Inca por Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino.

2006-2012. Los seis Estados Parte homologaron conceptos, metodologías y herramientas técnicas para el registro, y se catalogaron los componentes multidisciplinarios del proyecto Qhapaq Ñan. Se fortalecieron los equipos técnicos y se conformaron las Secretarías Técnicas Nacionales. Además, se formuló y aprobó el Sistema de Gestión, basado en los principios establecidos por los seis países.

2013. El 31 de enero de ese año, los seis Estados Parte presentaron al Centro de Patrimonio Mundial, UNESCO, el expediente del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino. Entre septiembre y noviembre de 2013, el Consejo Internacional de Monumentos y Sitios -ICOMOS- evaluó técnicamente, en el territorio de cada país, la autenticidad del camino y

sitios arqueológicos asociados y su contribución a los criterios de Valor Universal Excepcional (VUE).

2014. El 21 de junio, en la 38a Reunión del Comité de Patrimonio Mundial de la UNESCO celebrada en Doha (Qatar) el Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, fue añadido a la Lista de Patrimonio Mundial, como parte de la categoría de Itinerario Cultural. Su inscripción significó el reconocimiento a nivel internacional de su VUE, autenticidad e integridad. Las comunidades vinculadas a este bien, son portadoras de las expresiones culturales, técnicas ancestrales, uso, valores y, por ende, los garantes directos en la conservación de este sistema viario (ver Tabla 1.1.).

Tabla 1.1. Extensión de la Red Vial por Países Miembros

Aspecto técnico	Argentina	Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú
Extensión de caminos nominados (Km)	118,52	85,67	112,94	17,00	108,87	250
Total, de hectáreas (Ha)	631,32	81,33	176,50	8,42	37,21	2.039,60
Zona de amortiguamiento (Ha)	24.104.764	94,54	6.407,98	94,28	70.647,06	563.714,16
Sitios arqueológicos	32	8	138	0	49	81
Comunidades asociadas	18	7	9	10	31	156

Declaración de la 38ª Reunión del Comité Mundial de Patrimonio de la UNESCO, 2014.

1.3.1. Significado Histórico del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino

El Qhapaq Ñan o “Camino del Señor”, constituyó la principal ruta de expansión de los Incas en la región que hoy corresponde a Ecuador. Este sistema de carreteras en el Chinchasuyu experimentó modificaciones, rehabilitaciones, expansiones y reutilizaciones, incluyendo senderos o chaquiñanes, así como caminos o arterias principales que se conectaban con otras rutas transversales. Estos componentes del Qhapaq Ñan, se encontraban claramente diferenciados y señalizados, obedeciendo a planteamientos geopolíticos propios del Estado Inca (ver Figura 1.1.).



Figura 1.1. Red de Caminos Principales y Secundarios del Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, reconstruida a partir de Hyslop (1984). Fuente: Comité Técnico Internacional del Qhapaq Ñan, INALP.

Los incas implementaron calzadas empedradas, muros de retención de plataformas, muros de contención de taludes, puentes, canales de drenaje y edificaciones arquitectónicas de una variada diversidad tipológica, de las que aún se conservan importantes vestigios arqueológicos y evidencias, que demuestran el elevado nivel de tecnología de la época, organización, administración y control del territorio. Actualmente, los seis países involucrados, se han comprometido a salvaguardar este patrimonio cultural.

La designación del Qhapaq Ñan como patrimonio mundial fue un reconocimiento, a nivel internacional, del Valor Universal Excepcional (VUE) de esta destacada obra de ingeniería, lo cual promovió su protección, preservación y revalorización. Asimismo, se buscó la salvaguarda de las expresiones culturales vinculadas al camino, incluyendo tradiciones ancestrales, patrones de uso, así como valores y principios asociados.

El *Qhapaq Ñan* o *Camino del Señor* o *Camino Principal Andino*, es una de las más grandes obras de ingeniería y muestra de poder estatal, con una de las redes más sobresalientes, misteriosas y completas estructuralmente (Torres et al., 2018, pp. 294-303).

“Se trata de un sistema de caminos ancestrales que cruza la cordillera de los Andes, abarcando seis naciones sudamericanas que comparten una herencia cultural y natural” (UNESCO, 2004).

1.3.2. Contexto Geográfico

Este extraordinario sistema de caminos, se extiende por una zona geográfica que incorpora las cumbres nevadas de los Andes, bosques tropicales húmedos, valles y desiertos (ver Figura 1.2.).

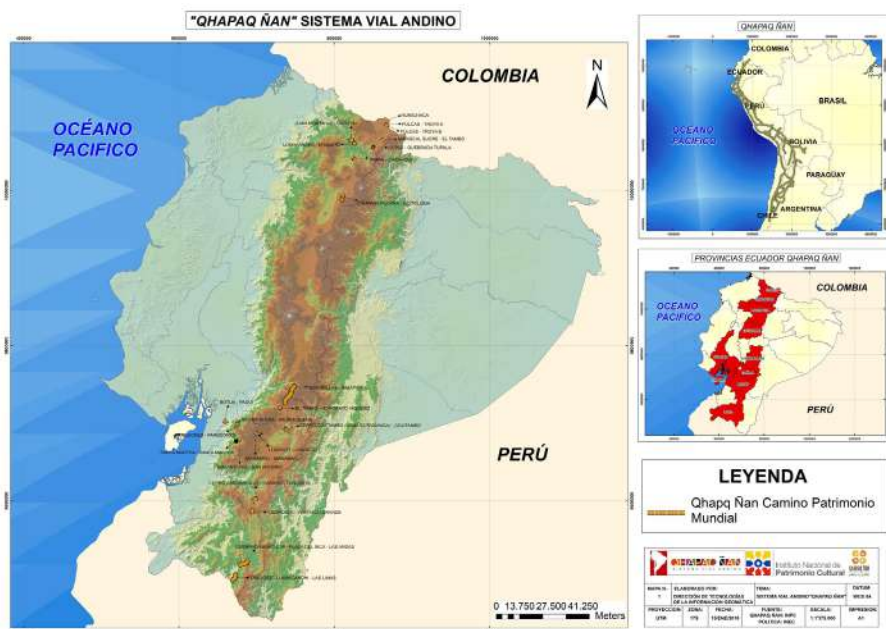


Figura 1.2. Localización Geográfica del Sistema Vial Andino en Ecuador. Elaborado por Cadena et al., (2015).

El sistema vial andino recorre diversas zonas vegetales, incluyendo la ceja andina, páramos, pajonales y valles secos interandinos (Martínez & Morillo, 2015, págs. 11-12).

El Qhapaq Ñan, rutas, caminos, trayectos y otros componentes, fueron contruidos inicialmente por las culturas originarias que habitaban en diversos lugares del actual Ecuador. Más tarde, cuando se constituyó el Tawantinsuyu, esos componentes fueron fortalecidos y ampliados, mejorados por el incario. El Qhapaq Ñan se emplaza en 8 provincias (Carchi, Imbabura, Pichincha, Chimborazo, Cañar, Azuay, Guayas y Loja), cubriendo 17 cantones y 30 parroquias, con una extensión aproximada de 109 Km y 49 sitios arqueológicos conexos. Está dividido en 22 secciones o subtramos, incluyendo caminos transversales que se orientan hacia el litoral y hacia la Amazonía (Bolaños M. et al., 2020).

1.4. Administración Política de la provincia de Loja y su geografía

La provincia de Loja se localiza al extremo S de la región Sierra. Mantiene frontera con las provincias de El Oro al oeste, Zamora Chinchipe al este, Azuay al norte y con la República del Perú al sur.

Está ubicada entre las latitudes S: 03°19'49" y 04°45'00" y tiene una superficie aproximada de 10.790 km². El 45% de la provincia de Loja presenta una topografía accidentada, compuesta por rocas, peñones y áreas, en general, de difícil acceso. *“Al sur, entre las cumbres de las cordilleras occidental y central de los Andes, se localizan pequeños valles con cursos de agua que discurren a través de cañadas profundas y estrechas. La sección oriental está caracterizada por una serie de colinas accidentadas que corresponden a las estribaciones de la Cordillera Oriental”* (OEA, 1994).

Loja presenta una variedad de pisos ecológicos, climas fríos andinos, templados en valle y calurosos, lo que a su vez sustenta la posibilidad de diversos cultivos agrícolas: hortalizas, maíz, fréjol, sambo, achogcha, trigo, cebada, papa en las zonas frías; maní, caña de azúcar, camote, yuca, cítricos, chirimoyas, guabas, café, cacao, entre otros productos en zonas de clima tropical. Se destaca también, la diversidad de flora natural y domesticada, que tiene múltiples aplicaciones en la salud y alimentación de los pueblos lojanos.

1.5. Marco Conceptual y Metodología

En este capítulo se presenta una breve descripción del sistema viario en la provincia de Loja, su significado histórico, cultural, atributos, autenticidad e integridad, así como la importancia, compromiso y responsabilidad social que implica conservar el VUE del *Qhapaq Ñan*, como Sistema Vial Andino.

En el marco de referencia conceptual, el *Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino*, incluye diversos aspectos relativos a este bien inscrito en la Lista de Patrimonio Mundial: su entorno paisajístico, sitios arqueológicos, patrimonio inmaterial, que incluye la diversidad cultural étnica y lingüística, sus valores y, los significados sociales contenidos en la cosmovisión, el lenguaje, las tradiciones orales, la toponimia, rituales (productivos, mortuorios y otros), creencias, medicina tradicional, arte popular, tradiciones ancestrales (mitos y leyendas), entre otros componentes.

La organización del sistema vial se fundamenta en la disposición estratégica de caminos longitudinales y transversales, conectando y fusionando distintos niveles ecológicos propios de la región, siendo la cordillera de los Andes el eje vial principal.

Las personas que utilizaron el camino trasladaron con ellos, no solamente productos, sino también saberes, ideas y costumbres.

El gran valor cultural, tanto tangible como intangible (costumbres, tradiciones, conocimientos ancestrales) del *Qhapaq Ñan*, se basa principalmente en su función de integración a nivel transnacional.

Durante los 12 años de investigación interdisciplinaria, interinstitucional y participativa en el ámbito nacional, se logró unir esfuerzos para la preparación y candidatura de nominación de este bien como Patrimonio Mundial. Su expediente constituye una experticia innovadora, participativa y pionera de candidatura de un bien seriado transfronterizo.

Es importante considerar las evidencias identificadas en los denominados “Culuncos”, en los flancos del noroccidente de Pichincha, en la zona de los yumbos (Lippi R. , 2000) y otros vestigios de camino registrados por Fresco (1983) y Gomis (2010) en la zona de estudio. Así se podría entender el gran tráfico hacia la zona Andina, de las salazones,

pesquerías y especies marinas de prestigio como la concha *Spondylus princeps*.

Hyslop (1992) y Bolaños et al., (2015) señalan que los Incas, en su desarrollo, utilizaron las vías existentes en muchos sectores del antiguo territorio ecuatoriano. Como ya se indicó, algunas fueron rehabilitadas y, en otros casos, las ampliaron y mejoraron, construyendo de este modo una sólida red de comunicación, administración y transporte como medio para delimitar las cuatro divisiones básicas del imperio de los cuatro Suyus.

Las evidencias de contextos arqueológicos en el territorio del actual Ecuador, dan cuenta que desde épocas tempranas, ya existieron vías de intercambio de productos alimenticios, suntuarios y manufacturas, necesarios para el desarrollo social, económico y religioso. Estas relaciones de intercambio se dieron entre las regiones Litoral, Interandina y Amazónica, posiblemente mediante el uso de sendas abiertas o de pasos naturales.

La investigación multidisciplinaria e interdisciplinaria del proyecto Qhapaq Ñan, es necesaria para contribuir al esclarecimiento del desarrollo histórico cultural de ese gran mosaico de culturas asentadas en la zona andina. Según Erickson (2000), los caminos sirven como un ejemplo y un patrón para una sociedad, pues son un elemento constante del entorno. Los caminos con una estructura formal, como el sistema vial andino, desempeñaron un papel crucial no solo en términos físicos y ambientales, sino también en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales dentro de la sociedad Inca (págs. 15-38).

En el marco del proyecto regional Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, desde el año 2004, el INPC -punto focal ante el Centro de Patrimonio Mundial (UNESCO)- realizó la investigación de campo con el respectivo inventario, registro y catalogación de este sistema viario.

El estudio partió desde la investigación básica: las evidencias arqueológicas sujetas a un inventario, como actividad cognoscitiva de base. Luego, se realizó el reconocimiento y análisis que mantienen una relación ordinal o secuencial en el estudio arqueológico del territorio. A continuación, se intervino con la catalogación, estudio más detenido en el que se consideró el bien en su conjunto, su significado y valor (García L. , 2005), para lo cual se elaboró una tipología conceptual preliminar de caminos y sitios arqueológicos (ver Figura 1.3.).

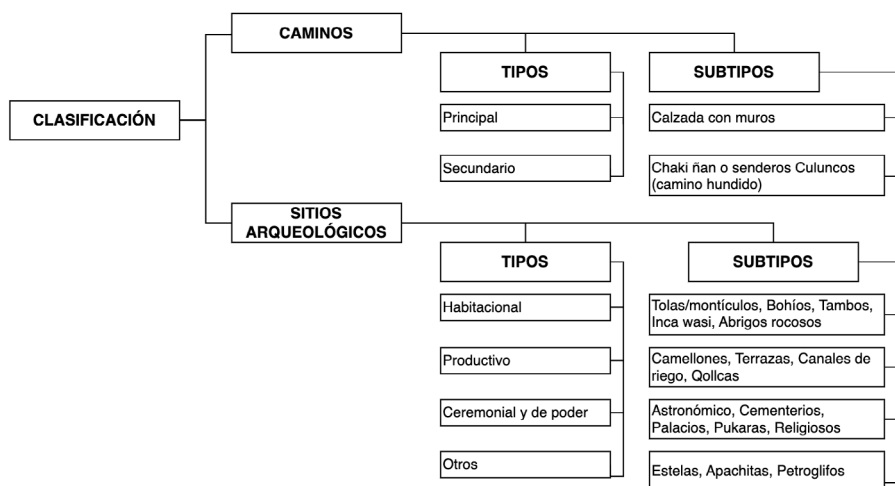


Figura 1.3. Correlaciones tipológicas entre caminos y sitios arqueológicos. Fuente: Bolaños et al.¹, (2015).

En concordancia con la tipología y clasificación elaborada, se realizó un análisis histórico-arqueológico, apelando a la fotointerpretación, revisión de planchetas, cartas topográficas, análisis de topónimos y confirmación en territorio de estas evidencias, mediante muestreo arqueológico aleatorio estratificado. En el proceso investigativo, se determinaron sectores con evidencias arqueológicas y su posterior prospección, para la descripción, significado y valoración del Qhapaq Ñan (Bolaños et al., 2015).

¹ Tomado de *Nuevos aportes para la arqueología ecuatoriana, Subtramo Achupallas-Ingapirca* (p. 9), de Bolaños et al., (2015).

El consenso en el proceso investigativo respecto a conceptos, unificación y aplicación de fichas e instructivos de registro de los datos históricos, arqueológicos, ambiente, etnográfico y otros, viabilizó el desarrollo del estudio y la elaboración de un expediente de justificación del valor y significado del sistema viario. Además, para la identificación y registro de caminos prehispánicos, como se observa en la Figura 1.4., se consideraron las siguientes unidades de sectorización:

- Tramo: Segmento mayor de un recorrido superior a 100 km.
- Subtramo: Subdivisión por segmentos de 10 a 100 km.
- Sección: Subdivisión mínima de 0 a 10 km.

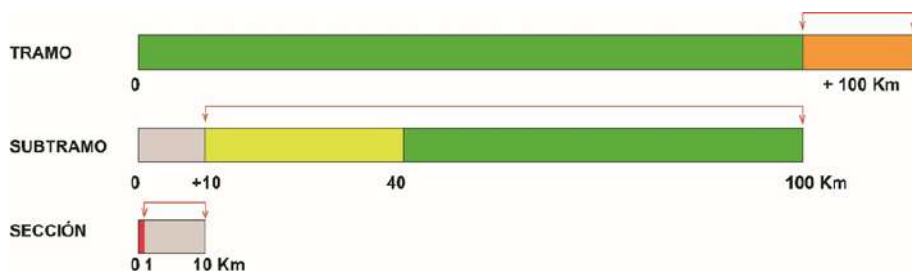


Figura 1.4. Unidades de sectorización de caminos inventariados y aplicados por el equipo Qhapaq Ñan, capítulo Ecuador. Fuente: Bar et al.², (2016).

En la segunda etapa de la investigación, a fin de proceder a la evaluación, valoración, significado, atributos e integridad del sistema viario, se homologaron conceptos, elaborando herramientas con sus respectivos protocolos en consenso con los profesionales de los seis países involucrados en el proyecto. Para el desarrollo de una arqueología aplicada y multidisciplinaria, se incrementó el número de profesionales: geólogos, ingenieros civiles, conservadores, químicos y biólogos; incorporándose temas de estudio, el SIG y bases de datos. Se definieron análisis especializados y la aplicación de métodos cuantitativos y cualitativos para determinar la veracidad de los datos, como el método

² Tomado de la Guía de Identificación y Registro del Qhapaq Ñan, de Bar et al., (2016).

DELPHI, que fue la consecución de un consenso basado en la entrevista a expertos y también a sujetos tipo. Estos últimos aportaron información (saberes y técnicas ancestrales) recurrente y presente en la memoria colectiva de las comunidades (Bar et al., 2016).

1.5.1. Historia y Desarrollo del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja

Pocos estudios se han realizado sobre la historia y el desarrollo vial del espacio geográfico -área histórica cultural- en el que se emplaza el Sistema Vial Andino, en la actual provincia de Loja y, específicamente, en los cantones Saraguro, Loja, Quilanga y Espíndola. No obstante, las primeras referencias y datos de caminos y de pueblos asociados al Qhapaq Ñan, se anota en la documentación de los siglos XV y XVI, así como en los escritos de viajeros, científicos y otros investigadores, quienes dan cuenta que antes del advenimiento de los Incas, el territorio en mención, estuvo ocupado culturalmente por varios Señoríos Étnicos como los Paltas.

Entre el 500 d.C. y 750 d.C., los Palta ya estaban estructurados políticamente como una sociedad estable y redistributiva de los excedentes productivos, en la que ningún jefe o señor ejerció poder sobre los otros. Había un sistema supralocal y regional, caracterizado por relaciones de producción e intercambio de corta, media y larga distancia, así como diferenciación social. Se aplicaban técnicas agrícolas como camellones, terrazas y se implementaron sistemas hidráulicos.

Al respecto, Segundo Moreno (1988) remitiéndose a Cieza de León quien escribió:

“Estando fuera de los términos destos indios cañares se llega a la provincia de los Paltas, en la cual hay unos aposentos que se nombran en este tiempo de las Piedras, porque allí se vieron muchas y muy primas, que los reyes ingas en el tiempo de su reinado habían mandado a sus mayordomos o delegados, por

tener por importante esta provincia de los Paltas, se hiciesen estos tambos, los cuales fueron grandes y galanos y labrada política y muy primamente la cantería con que están hechos” (págs. 9-134).

Jaramillo (2002), infiere del análisis y de la información proporcionada por los cronistas, que el territorio de los Palta abarca la región que se extiende desde la cordillera andina oriental hacia el oeste, tomando como punto de partida el nudo de Sabanilla. Esta área incluye los valles de Vilcabamba, Piscobamba, Malacatos, Cusibamba, Almendral y Sabiango, llegando hasta la frontera del río Macará y Tumbes. Al norte, limita con el río Jubones y su fuente, el río León, en el límite de la provincia de los cañaris; del lado oriental de la cordillera andina, en las vertientes que descienden al río Zamora y en las que forman el río Chinchipe, se extienden las *jivarías* conocidas con varios nombres.

La información proporcionada por varios estudiosos, menciona que el territorio del Señorío Palta se extendería hasta Saraguro al N, el río Calvas al S, Zaruma al W y, la cordillera Real por el E; esta cordillera lo separaba de los grupos poblacionales amazónicos. Posiblemente, el grupo más importante se localizó en el valle del Zamora, asiento de la actual ciudad de Loja. Cieza de León habla de un nivel elemental de organización política de los pueblos dispersos o “behetrías”, comunidades independientes sin un poder central organizador; es decir, sociedades sin Estado (Abril C. et al., 2011).

El manejo espacial tuvo un papel sobresaliente, manteniendo el control horizontal y vertical del espacio ejercido por el Señor “mediante una llajta” sobre una extensión de territorio; incluía varios pisos ecológicos, los cuales mantenían entre sí su seguridad alimentaria, al tiempo que les permitía disponer de una variedad de productos para el consumo local y el intercambio de productos de prestigio como el ají, coca, sal y el uso ceremonial del “Mullo” (*Spondylus princeps*). Eso dio origen a un nuevo sistema de intercambio (Sierra-Costa-Amazonía), mediante

alianzas para compartir otras zonas de producción, para lo cual los mindalaes o “mercaderes” vinculados a los Señores Étnicos o caciques, desempeñaron un rol importante.

Respecto del proceso de intercambio a finales del período de Integración, Terán y Del Pino (2005) mencionan que el tráfico de mercancías entre pueblos originarios y las franjas ya habían generado itinerarios más o menos estables -que constituyen el embrión del sistema de comunicaciones territorial ecuatoriano-, en los cuales se instalaron los llamados “puertos de trato” o “mercados de trueque” en determinados puntos, que en ocasiones parecen coincidir con las llamadas cuencas “multiétnicas” y puntos de producción especializada.

Con la llegada de los Incas, los procesos fueron modificados en los ámbitos administrativo, social, económico y cultural (incluidos los sistemas de intercambio), en las poblaciones locales.

Para consolidar al Estado, en cada jurisdicción conquistada, los gobernantes cusqueños asentaron a gobernadores afines al régimen, casi siempre transferidos de la zona S, que formaban parte de la gran panaca real. En la administración de los pueblos y territorios incorporados, los Incas utilizaron una serie de mecanismos, principalmente para evitar que dichos pueblos se levantaran en contra del poder conquistador (Abril C. et al., 2011). Una de las estrategias utilizadas para gobernar implicó la creación de carreteras estructuradas o la adaptación de senderos preexistentes de las comunidades subyugadas. El Estado Inca tenía como objetivo principal supervisar tanto el comercio como la ruta del “mullu”.

Hocquenghem A. (1994), indica que previo a la conquista Inca, en el extremo norte de Perú y sur de Ecuador, eran los balseros de la costa de Manta, Salango, Guayaquil y los indios de las tierras altas de la región de Cañar quienes gestionaban el acceso y la distribución de productos exóticos en la zona sur de los Andes ecuatorianos.

En otro estudio, Hocquenghem et al., (2009) señala que el avance de los Incas en este espacio geográfico fue ejecutado por Topa Inca, el cual propuso someter primero a los Guayacundos de Calvas y luego a los Palta, para controlar a los Cañares, quienes realizaban intercambios de productos exóticos altamente valorados que circulaban entre los Andes septentrionales y centrales.

Guffroy (2004) afirma que, Tupac Yupanqui fue el Inca que luego de la conquista de la provincia de Chachapoyas, las regiones de Paita y Tumbes, incursionó y siguió su avanzada hacia territorios Palta y Cañari.

El registro y codificación del camino se fundamentó en los datos de cronistas, historiadores, geógrafos y en investigaciones arqueológicas realizadas en años anteriores al 2011. Mediante el reconocimiento y la prospección arqueológica realizada en diferentes espacios geográficos de la provincia, se definió la ruta de la zona S y su conexión con el territorio del *Qhapaq Ñan*, Perú.

1.5.2. Descripción General del Qhapaq Ñan en la Provincia de Loja

El camino prehispánico, en el contexto de la presente temática, muestra una estructura construida con la tecnología de la época y mucho ingenio como lo manifiesta Bolaños et al., (2015):

“Es sin duda, una obra de ingeniería que atraviesa valles, quebradas, montañas y ríos. Obra que cumplió el propósito de unir a pueblos para su integración social, cultural y política. En términos metodológicos y técnicos, a estos caminos no los podemos normalizar con ningún código de construcción vial actual, ya que no se adapta a ninguno de ellos, por cuanto es un camino de a pie, por cuya calzada circulaban caminantes descalzos o con oshotas, así como llamas que no tienen pezuña y, por ende, no dañaban el camino”.

Respecto a las secciones y al subtramo de camino emplazados en la Provincia de Loja, la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan - Ecuador los incorpora, para su gestión, al tramo binacional Ecuador – Perú (Bolaños M. et al., 2020).

En la provincia se registraron y codificaron un subtramo de camino y cinco secciones inscritos en la Lista de Patrimonio Mundial, los cuales son:

- EC-QS-26/CS- 2011. Subtramo Quebrada - Huatuchi - Plaza del Inca - Las Aradas
- EC- SL-28/CS-2011. Sección San José - Llamacanchi - Las Limas
- EC- CV-25/CS- 2011. Sección Ciudadela -Vinoyaco
- EC- CT- 23/CS- 2011 Sección Caragshillo - Cañar -Tuncarta

Además, se documentan las secciones del Qhapaq Ñan que integran el Patrimonio Nacional:

- EC-OL-24/CS-2011. Sección Oñacapa – Loma de Paila (La Zarza)
- EC-JP-27/C-2011 Sección Jimbura - Puente Roto

En la zona S frontera con la República del Perú, la tipología, diseño y emplazamiento general del camino, se encuentra condicionado a la morfología del terreno, las necesidades y dificultades que cada ambiente presenta, así como a elementos que dan el soporte a esta infraestructura de ingeniería y arquitectura andina.

Estas estructuras en el subtramo y secciones del camino en el tramo binacional Ecuador –Perú, varían entre despejado/amojonado con hileras de piedra que hacen las veces de límites; en otras secciones el camino se encuentra encerrado por muros de piedra con la técnica del pircado, su función era delinearlos cuando este se dirigía paralelo a la cima de la montaña; en otras secciones se presenta de tipo/plataforma corte talud para transitar y, despejado/sendero con remoción de material

superficial y alineamiento de piedras entre otros. (Ver Figuras 1.5. y 1.6.)

Adicionado a lo expuesto se debe resaltar la arquitectura asociada al camino como: escalinatas talladas en la roca matriz, drenes y canales superficiales. El ancho de la calzada oscila entre 0,50 a 5,00 m. La técnica constructiva y material de construcción es de tierra y piedra granular. En general, su trazo es sinuoso, con variantes rectas y curvilíneas. Sus características permiten atribuirle filiación cultural pre Inca e Inca.



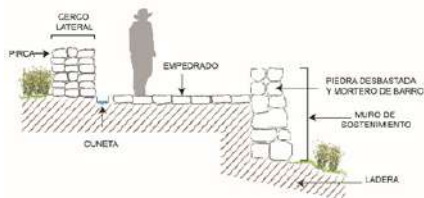
Figura 1.5. Tipología de camino. Plataforma corte talud con muro de sostenimiento.
Fuente: Guama³ (2010).

En la Figura 1.6., se observa una de las tipologías registradas en el Qhapaq Ñan.

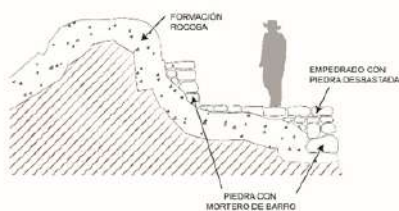
3 Tomado del archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan y generada por Guama (2010).

3.2 PLATAFORMA / CORTE TALUD

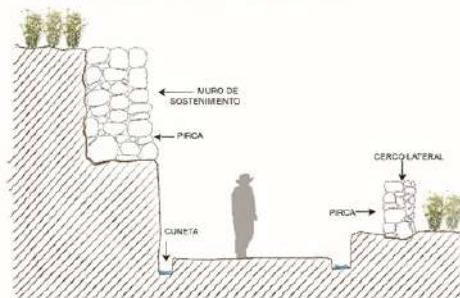
- ENCERRADA POR MUROS DE PIEDRA CON EMPEDRADO, DREN SUPERFICIAL Y CUNETTA



- CON MUROS DE SOSTENIMIENTO DE TALUD CON EMPEDRADO SOBRE AFLORAMIENTO ROCOSO



- PLATAFORMA ENCERRADA POR MURO DE SOSTENIMIENTO DE TALUD Y CERCO LATERAL DE PIEDRAS CON CUNETAS



- SOBRE RELLENO Y CON MURO DE SOSTENIMIENTO DE TERRAPLÉN

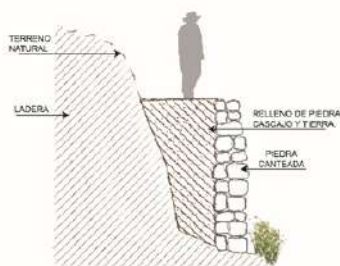


Figura 1.6. Tipología de camino. Ejemplo de plataforma/corte talud. Fuente: Guía para la Capacitación en Conservación Preventiva en Estructuras Arqueológicas en Piedra y Tierra Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino, de la Secretaría Técnica del Qhapaq Ñan, p. 11, (2019)⁴.

En el conjunto de imágenes de las Figuras 1.7. y 1.8., se muestran algunas secciones del subtramo de camino e itinerario del Qhapaq Ñan en Loja y ejemplos de sus atributos asociados. Se observan canales y drenes superficiales, construidos en forma transversal al camino delimitado por muros; los drenes se encontraban en zonas inundables o servían para evacuar excedentes de aguas de lluvia. En los petroglifos se observan diseños antropomorfos, zoomorfos y otros.

4 Puede consultar otras tipologías en INPC (2019).



a. Plataforma corte talud.



b. Sección de camino con muros.

Figura 1.7. Secciones y Subtramo de Camino. Qhapaq Ñan, Loja – Camino. Fuente: Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan, y generadas por Bolaños (2010) y Carrillo (2007).



a. Estelas: Piedras labradas utilizadas como monumento, pilastra, lápida o hito.



b. Petroglifos: Representaciones antiguas grabadas sobre la superficie de una roca.



c. Tacina, piedras labradas.

Figura 1.8. Secciones y Subtramo de Camino. Qhapaq Ñan, Loja – arquitectura asociada al camino. Fuente: Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan, y generadas por García (2010), Tobar (2007) y Bolaños (2016).

En la Figura 1.9., se muestra ejemplos de atributos asociados al Qhapaq Ñan en Loja. Catorce sitios arqueológicos fueron codificados y clasificados, como sigue:

- Tambo o Tampu. Estructuras de tamaño diverso, con función para alojamiento y almacenaje.
- Estructura ortogonal. Forma rectangular de gran tamaño; su función se la define para almacenamiento.
- Qolqas. Unidades de almacenaje, usualmente dispuestas en hileras asociadas a centros administrativos, a tambos, o construidos cerca al camino Sistema Vial Andino.
- Ushnu: Estructura arquitectónica cuya función se refiere a aspectos religiosos y cosmología Inca. Estructuras arquitectónicas circulares, con escalinatas de ingreso al centro.

- Establos y otras formas de construcciones arqueológicas de origen preincaico e incaico.



Figura 1.9. Ejemplos de arquitectura asociada al Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.
Fuente: Tobar (2010).

En la actualidad, muchos de los tramos de esta obra civil aún son visibles en varios sectores de la provincia, aunque en diferentes estados de conservación. La importancia y la magnitud de lo que un día fue el Qhapaq Ñan, se evidencian no sólo en sus muros y caminería, sino que destaca en las relaciones sociales y manifestaciones culturales que, quinientos años después, aún dan fe de la compleja trama sociocultural prehispánica.

Su autenticidad radica en los atributos materiales, en los estudios y características presentes en el diseño y tipologías arquitectónicas, en la singularidad de la construcción y uso a través del tiempo y, por su entorno paisajístico.

Retomando a Hyslop (1992), este autor manifiesta que los Incas utilizaron o renovaron una parte no determinada de caminos construidos por pueblos preincaicos. Agregando a lo anterior, relacionado con los caminos en la zona S, se comparte lo escrito por Frank Salomón:

La red vial del Chinchansuyu consistía en gran parte de rutas prehispánicas, ampliadas y arregladas para acomodar el tráfico intenso de los ejércitos imperiales y los rebaños de llamas. Por último, el sistema viario en la zona Sur, en Espíndola, fue la primera avanzada Inca hacia el territorio del actual Ecuador, sin embargo, no se descarta la ruta de la Costa que debe ser investigada (Terán & Del Pino, 2005, p. 118).

1.5.3. Comunidades Asociadas y su Patrimonio Cultural Inmaterial

En el trayecto del Sistema Vial Andino conocido por los pobladores de la provincia como “camino de los Gentiles”, se asientan comunidades indígenas, afroecuatorianas y mestizas, con su particular riqueza cultural (ver Figura 1.10.).



a. Mujeres Saraguro.



b. Mujer Tejedora.

Figura 1.10. Comunidades conexas al Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino. Fuente: Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan y, generadas por Gordon (2009) y Bolaños (2008).

La recopilación de datos sobre las expresiones culturales, se inicia desde la etnografía y oralidad, previo a un análisis documental y mediante entrevistas directas a pobladores claves ubicados cerca del camino ancestral. Con ese propósito, se llevaron a cabo talleres participativos que produjeron una abundancia de datos acerca de la actualidad y relevancia del Patrimonio Inmaterial asociado al *Qhapaq Ñan*.

Las diversas manifestaciones culturales registradas en el itinerario del sistema vial en la provincia, forman parte de la identidad cultural de estas comunidades. Un cúmulo de saberes vinculados al camino y a los sitios arqueológicos, cuya vigencia y significado fundamentan la presencia del tejido social del mundo andino; como se define en una decisión de la UNESCO (2014) sobre el criterio (vi):

“El Qhapaq Ñan, como Sistema Vial Andino, desempeñó un papel fundamental en la estructuración del territorio y la sociedad en una extensa región a lo largo de los Andes. Los caminos no solo eran medios de comunicación, sino también vehículos para compartir valores culturales de gran importancia inmaterial”.

Hasta el día de hoy, el Qhapaq Ñan sigue proporcionando una identidad significativa a las comunidades, permitiendo la transmisión generacional de prácticas, expresiones culturales y habilidades tradicionales. Los miembros de estas comunidades fundamentan su existencia en la cosmovisión andina, que destaca por su singularidad a nivel mundial.

A continuación, se exponen algunos ejemplos de la información recopilada acerca de las áreas del Patrimonio Cultural Inmaterial que abordan tradiciones y expresiones orales, manifestaciones artísticas, prácticas sociales, rituales y festividades, saberes y usos vinculados a la naturaleza y el cosmos, así como métodos artesanales tradicionales.

1.5.4. Expresiones culturales

Fichas de oralidad. *“Camino que anduvieron los gentiles traían productos de Perú. Camino va por Tucas”*; *“De San José a Bellavista”*; *“Camino Real Ayabaca-Tucas a Plaza del Inca. Camino era a pie empedrado con gradas en la ribera del río”* (INPC, 2010).

Leyendas. *“El cerro Guambo seguía creciendo e hinchándose y le plantaron una cruz y le bendijeron para que deje de crecer, el cerro es encantado”*. De igual manera, según la perspectiva del Pueblo Saraguro, las montañas, las lagunas, las rocas y ciertos “entierros de oro y plata”, junto con símbolos de la mitología andina, son reconocidos como wakas, (INPC, 2012). Estos elementos siempre han sido objeto de gran admiración y respeto y se les atribuye una conexión con la buena fortuna, tanto a nivel individual como en el ámbito familiar y comunitario.

Los saberes de la naturaleza y el universo se ligan a la rica biodiversidad, creando espacios simbólicos de respeto, ordenamiento y planificación. Inclusive en sus territorios, los rituales y actos festivos se evidencian en las prácticas ancestrales de reciprocidad, como las mingas relacionadas a la cosecha y a la construcción, cambia manos y pampa mesas. Se practica preferencialmente en las celebraciones del Pawkar Raymi e Inti Raymi en Saraguro, que son celebraciones al sol y a los ciclos agrícolas.

En el cantón Espíndola, se asimilan las prácticas religiosas traídas por los colonizadores, como son las fiestas o ceremonias religiosas: veneración de la Cruz de Llamacanchi, de la Virgen del Cisne, peregrinación hacia Ayabaca - Perú venerando al Señor Cautivo, peregrinaciones que se realizan por las secciones del Sistema Vial Andino.

Todavía se conserva la aplicación de técnicas artesanales tradicionales, como el uso de la arcilla de colores para pintura de inmuebles, técnicas

constructivas de viviendas y canales asociados a caminos y, el uso de mortero para mantenimiento de muros.

Los saberes, leyendas, mitos, ceremonias vinculadas a la geografía sagrada y a la Pacha Mama, historias locales referentes a la ruta del camino, técnicas y prácticas ancestrales compiladas etnográficamente, posibilitan una comprensión integral del sistema vial.

En ese sentido, el Qhapaq Ñan es un hilo conductor de intercambio de bienes, comunicación y conocimientos ancestrales, de manera que las comunidades con sus saberes, han convertido al camino en un patrimonio vivo. Estas comunidades se constituyen así, en guardianes de la conservación del Qhapaq Ñan.

1.6. Consideraciones Finales

El camino emplazado en esta provincia, presenta atributos físicos, como muros de piedra, calzadas, canales de drenaje, escalinatas, sitios arqueológicos asociados a esta ruta, “catorce” estructuras arquitectónicas de función religiosa, de poder y domésticas. Todos estos se constituyen en indicadores que caracterizan al Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino.

Conforme a la organización y planeamiento de los Incas, así como al análisis espacial y emplazamiento de la red y sitios arqueológicos antes señalados, el sistema viario seguramente se encontraba articulado con los asentamientos de los Señoríos Étnicos o Ilaktas del pueblo Palta.

En resumen, el Qhapaq Ñan, en la zona S y limítrofe binacional Ecuador - Perú, presenta características de VUE, por lo que debe ser compromiso del Estado ecuatoriano, intervenir de forma urgente, fundamentado en el Sistema de Gestión propuesto en la inscripción de este Bien como Patrimonio Mundial, para uso y disfrute de las presentes y futuras generaciones.

Es crucial destacar que el Qhapaq Ñan no debe limitarse a una perspectiva arqueológica; más bien, debe ser reconocido como un Bien Patrimonial Cultural Multidimensional que requiere una revisión exhaustiva. Esto permitirá apreciar plenamente la importancia de este patrimonio andino y su conexión con las comunidades circundantes, facilitando así su valorización.

Una evaluación integral de este valioso patrimonio implica reconocer su importancia para las comunidades en la actualidad. Este patrimonio mundial, enfrenta grandes desafíos como son los cambios sociales, políticos, climáticos, debilidad en la apropiación de la sociedad de su Patrimonio. En todo caso, los gobiernos están asumiendo, paulatinamente su responsabilidad para el mantenimiento y conservación de este legado de los pueblos originarios andinos.

Bibliografía

Abril, C., Bolaños, M., Caiza, A., & otros. (2011). *INPC. Expediente Binacional Ecuador Perú*. Quito: Inédito.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2016). Ley Orgánica de Cultura. Obtenido de https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/a2_LEY_ORGANICA_DE_CULTURA_julio_2017.pdf

Bar, A., Bernabé, J., Cabrera, M., & Casaverde, G. (2016). *Guía de Identificación y Registro de Qhapaq Ñan*. Lima: Ministerio de Cultura de Perú.

Bolaños, M. (2008). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Mujer tejedora*.

Bolaños, M. (2010). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Plataforma corte talud*.

- Bolaños, M. (2016). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Tacina, piedras labradas*.
- Bolaños, M., Coque, J., Cruz, D., & otros. (2020). *INPC. Sistema de gestión del Qhapaq Ñan - Sistema Vial Andino. Capítulo Ecuador*. Quito: Inédito.
- Bolaños, M., Tobar, O., & Ramos, F. (2015). *Nuevos aportes para la arqueología ecuatoriana. Subtramo Achupallas-Ingapirca*. Atacama: inédito.
- Cadena, S., Pineda, A., & Bolaños, M. (2015). Sistema Vial Andino Qhapaq Ñan Ecuador. *Figura - Sistema Vial Andino Qhapaq Ñan Ecuador*. Instituto Nacional de Patrimonio Cultural.
- Carrillo, J. (2007). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Sección de camino con muros*.
- Conejo, A. (2008). Educación Intercultural Bilingüe en el Ecuador. *Alteridad*, 3(2), 64-82.
- Erickson, C. (2000). Los caminos prehispánicos de la Amazonía Boliviana. *ICAH. Caminos precolombinos*, 15-38.
- Fresco, A. (1983). La red vial incaica en la sierra sur del Ecuador: algunos datos para su estudio. *Revista del Banco Central del Ecuador vol.V Nro.15*, 119-123.
- García, J. (2010). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Estelas: piedras labradas utilizadas como monumento, pilastra, lápida, o hito*.
- García, L. (2005). *Introducción al reconocimiento y análisis arqueológico del territorio*. Ariel S.A.

- Gomis, D. (2010). *Avances preliminares del inventario nacional de bienes arqueológicos del sur del Ecuador y el norte del Perú*. Cuenca p. 61-71: GAD Azuay - U de Cuenca.
- Gordon, D. (2009). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Mujeres Saraguro*.
- Guama, C. (2010). Archivo fotográfico Secretaria Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Tipología del camino, plataforma corte talud con mureo de sostenimiento*.
- Guffroy, J. (2004). *Catamayo precolombino. Investigaciones arqueológicas en la provincia de Loja, Ecuador*. Paris: UTL, BCE, IFEA.
- Hocquenghem, A. (1994). Los españoles en los caminos del extremo norte del Perú en 1532. *Boletín del IFEA*, 23(1), 1-64.
- Hocquenghem, A., Poma, J., & Salcedo, L. (2009). *La red vial incaica en la región sur del Ecuador*. Loja: UNL CIADL-R.
- Hyslop, J. (1992). *Qhapaq Ñan. El sistema vial incaico*. IAEAPP.
- INEC. (2019). *Ecuador cuenta con su reloj poblacional*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-cuenta-con-su-reloj-poblacional/>
- INPC. (2010). *Fichas Oralidad No 1-2*.
- INPC. (2012). *Memoria Oral del Pueblo Saraguro*. Fundación para el desarrollo social integral Jatari.
- Jaramillo, P. (2002). *Historia de Loja y su provincia*. Loja: Senefelder.
- Lippi, R. (2000). Caminos antiguos en el Pichincha occidental (Ecuador). *ICAH. Caminos Precolombinos*, 117-137.

- Martínez, M., & Morillo, J. (2015). El Qhapaq Ñan Camino Principal Andino: Patrimonio Cultural de la Humanidad. *Novum Otium*, 1(1), 11-12.
- Moreno, S. (1988). Formaciones políticas tribales y señoríos étnicos. En S. Moreno, *Nueva Historia del Ecuador Vol.2* (págs. 9-134). Quito: Corporación Editora Nacional.
- OEA. (1994). *Plan Integral de Desarrollo de los Recursos Hídricos de la Provincia de Loja*. Obtenido de <https://www.oas.org/dsd/publications/unit/oea02s/ch11.htm>
- Secretaría Técnica del Qhapaq Ñan. (2019). *Guía para la Capacitación en Conservación Preventiva en Estructuras Arqueológicas en Piedra y Tierra Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andin*.
- Sosa, R. (2009). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Ushnu*.
- Terán, L., & Del Pino, I. (2005). *Algunas reflexiones sobre el Ecuador prehispánico y la ciudad inca de Quito*. Quito: Dirección General de Arquitectura y Vivienda.
- Tobar, O. (2007). Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan. *Fotografía - Petroglifos: representaciones antiguas grabadas sobre la superficie de una roca*.
- Tobar, O. (2010). *Archivo fotográfico de la Secretaría Técnica Qhapaq Ñan*.
- Torres, G., Ullauri, N., & Lalangui, J. (2018). Las celebraciones andinas y fiestas populares como identidad ancestral del Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 10(2), 294-303.
- UNESCO. (2004). *Tejiendo los lazos de un legado Qhapaq Ñan Camino Principal Andino*. Lima: CPM/Ministerio de Educación.

UNESCO. (2011). *¿Qué es el patrimonio cultural inmaterial?*
Obtenido de <https://ich.unesco.org/es/que-es-el-patrimonio-inmaterial-00003>

UNESCO. (2014). *Decisiones adoptadas en la sesión Nro. 38a*. Doha, Qatar: WHC.

Capítulo 2.

2. El Paisaje Cultural y la Salud en la Ruta del Qhapaq Ñan, Cantón Loja

Julio Medardo Quitama Pastaz*

* Universidad Nacional de Loja

*“Para tener buena salud son necesarios buenos alimentos.
Para tener buenos alimentos es necesaria una buena agricultura.
Para tener una buena agricultura hace falta una Tierra Saludable”*
Hugo Blanco (dirigente campesino peruano)

2.1. Introducción

Arjona (2020) argumenta que para los pueblos y nacionalidades, los conocimientos tradicionales constituyen su patrimonio intelectual colectivo, un patrimonio que representa la identidad cultural y la idiosincrasia, mismos que han sido transmitidos generacionalmente y bajo sus propias normas y patrones culturales. Así mismo para (Vega-García, 2014), los pueblos indígenas latinoamericanos ancestrales y actuales, al nacer y existir en el corazón de espacios naturales, como las selvas tropicales, reflejan una estrecha conexión con la “Madre Tierra”. Esta conexión permanece a pesar del paso del tiempo y se adapta a las condiciones y demandas del entorno actual. De igual forma es de entender que es imposible no reconocer que el pensamiento ancestral le pertenece al grupo cultural indígena y mestizo y, sin embargo hasta la actualidad no ha logrado ser parte destacada del patrimonio intelectual de todas las sociedades del mundo latinoamericano.

Con los trabajos investigativos se trata de superar esa visión etnocentrista que infiere el hecho de trabajar e invertir en los diversos elementos de la cultura como un gasto innecesario que no produce réditos económicos, por lo contrario, se trata de una inversión para obtener información de gran importancia, que en territorios como el nuestro se produce y que actualmente se encuentran amenazados. Esta época es un escenario

en continuo evolucionar del conocimiento multidisciplinario como también de transformación tecnológica, en donde se desarrolla una vida fragmentada y hasta absorbida por el individualismo (sociedad autoritaria y discriminatoria), consumismo y lucha por ser parte de un determinado estatus (Solís-Muñoz et al., 2020). Támara (2008) dice que todavía es posible establecer o fortalecer un diálogo intercultural entre la academia y la sabiduría, desde o a través de lo perceptivo cognitivo, para relacionar el pensamiento occidental reduccionista materialista que se tiene sobre la ciencia y plantear procesos alternativos de interrelación entre lo humano, material y espiritual, valorando el pensar y las acciones, reconocer lo que tienen las culturas, saberes-conocimiento simbólico y metafórico, pero mucho más práctico y vivencial.

Esto no sólo implica un estudio, sino un repensar sobre la naturaleza, el paisaje desde una diversidad de significados y abordajes. Se hace referencia al paisaje natural y construido culturalmente -realidad física y lo utilitario con una carga simbólica y afectiva en donde se encuentra el ser humano como centro de esta realidad-. También se hace referencia a esa relación percepción-paisaje, que implica cognición en el sentido de responder-actuar desde lo emocional, que vincula aspectos subjetivos, biológicos, funcionales y expresivos para adaptarse a ellos, progresar individual y colectivamente para favorecer la salud y bienestar de los seres humanos (Collado-Ruano et al., 2020). Por otro lado, Mijal-Orejuela (2018) argumenta que el paisaje cultural es el proveedor de amplia información, natural histórica y geográfica, como un componente visual, determina el acto de percibir a través de esta acción y establecer las relaciones ser humano-naturaleza, así como cambios que se generan y desarrollan por la intervención de factores y necesidades de la comunidad en los procesos de progreso-transformación, porque el paisaje es naturaleza real, también imaginario simbólico e inclusive estético (pág. 44-56).

“En su existencia cotidiana, el hombre andino se ocupa de algo -“ocuparse” significa comprender y obrar-; que el hombre de visión

andina se ocupe implica que cuida y se cuida de algo, que se encarga de algo o de esto otro, hace esta o aquella cosa: practica, efectúa, ejerce, lleva a cabo, despacha y ofrenda. La ocupación es un componente estructural de la existencia humana, es el ser del hombre patente en su vida cotidiana y que resulta de una particular “comprensión” del mundo, puesto que su ser está radicado en él. Que el hombre andino se ocupe denota la manera cómo es: comprende y se relaciona con los entes que constituyen su entorno según relaciones estructurales fundadas en la complementariedad y en la jerarquía” (Lozada, 2006, pág. 38).

Sin embargo para Sotolongo-Codina & Delgado-Díaz (2016), continúa siendo difícil encontrar puntos de apoyo para muchas inquietudes, necesidades intelectuales y espirituales debido a que el capitalismo cognitivo pretende estar sobre todo tipo de conocimiento, porque se manifiesta como otra manera de dominación histórica. Para enfrentar estas polarizaciones del conocimiento, es que se trata de valorar los saberes ancestrales-origenarios que son prácticas vivas y vigentes que realizan los seres humanos de las comunidades de países como Ecuador, que han sido parcialmente desprotegidos y deslegitimados por mucho tiempo, para construir un juicio alternativo e integral, descolonizado, diverso y multidimensional, a través de un diálogo de saberes entre las diferentes culturas con la sociedad contemporánea, a esto se reconoce como una ecología de saberes, pues se presupone la idea de una diversidad epistemológica del mundo.

En este contexto, son de gran interés los componentes más significativos de la categoría paisaje cultural en la ruta del Qhapaq-Ñan, para no olvidar las raíces «naturales» (unidad naturaleza y cultura), porque cada uno de sus elementos enriquecen la convivencia. La ruta del Qhapaq Ñan y el paisaje cultural continúan siendo objeto de estudio para un equipo interdisciplinario de la Universidad Nacional de Loja.

Interesados en fortalecer el trabajo investigativo local y de otras instituciones de Educación Superior del país y Latinoamérica; se planteó como meta evaluar y analizar el pasado para situarlo en el contexto contemporáneo desde el paisaje cultural, recuperando la sabiduría de las culturas como parte del Patrimonio Cultural e Intelectual, en el marco del respeto y valoración de este significativo legado de una cultura andina de la cual en la actualidad hay mucho que aprender, para de esta manera promover cambios y superar varios desafíos existentes.

2.1.1. La Naturaleza y El Paisaje

El paisaje como parte de la naturaleza fue preexistente al ser humano y esta es la razón por la cual la cultura andina reconoce esta realidad y la plantea como una filosofía de vida, valora la naturaleza como una entidad holística en donde el hombre es un elemento más de toda esta realidad, mientras que el paisaje es una parte esencial y hasta determinante del bienestar individual y de la comunidad que la adecua según las distintas necesidades para progresar (Folch & Bru, 2019). En este contexto dinámico de cultura y ciencia surgen nuevos paradigmas, cambios que se generan desde la necesidad de repensar a la naturaleza-paisaje como fuente de vida, más aún cuando el mundo enfrenta una crisis ambiental por efecto climático, que afecta la salud, aspecto coyuntural que está viviendo esta tercera década del siglo XXI.

Marulanda-Hernández & Luna-Maldonado (2003) expresan que esta realidad implica establecer nuevos lineamientos y adoptar decisiones en lo que se refiere a políticas públicas en todo orden, para pensar en la sustentabilidad del paisaje cultural y la salud de los habitantes, para que desde cada uno de los ámbitos se contribuya a resolver, encontrando alternativas a múltiples problemas que enfrenta la sociedad contemporánea. Quizá parte del problema resida en la confusión existente entre tres conceptos relacionados, los de información, conocimiento y sabiduría (págs. 79-85).

Sarmiento (2016) expone que esta relación con el paisaje es claro ejemplo de la herencia de la cultura andina holística que estableció un diálogo horizontal con la naturaleza-vida, pensando en el bienestar recíproco, respeto por la vida hombre-naturaleza para progresar en armonía, en donde todo y todos sonpreciados e importantes. Aunque pueda entenderse que los saberes tienen una transmisión lineal, en esencia son más bien acciones creativas y dinámicas que no obstante modificadas, siguen siendo transversales y colectivas, es decir ese pensamiento-conocimiento ancestral pertenece a todos.

Si bien es cierto, existe diversidad de estudios que registra la literatura científica sobre la naturaleza y el paisaje, cada una de las áreas lo hace desde distintos enfoques: autoecología, sinecología, ciencia y la geografía del paisaje; Troll (2003) por ejemplo, se enfoca en la ecología del paisaje en la geografía cultural, disciplina que analiza las transformaciones en el tránsito de un paisaje natural a otro cultural; Martínez-Celaya & Freitag (2016) argumentan que en la actualidad, el interés radica en realizar un estudio y análisis reflexivo desde una visión sociocultural y hasta psicológica del paisaje, como una realidad viviente que se transforma de manera permanente como parte de la ruta del Qhapaq Ñan. Sin caer en un determinismo geográfico mecanicista ni en meras generalizaciones, es preciso admitir que la relación entre el hombre y el paisaje y, con el entorno, es evidente; el hombre del desierto no puede ser igual al de la montaña ni al de la selva, o a quien nace en el campo rodeado de montañas y ríos, respecto de quien nace en la ciudad urbanizada y por tanto llena de edificios, pues cada entorno marcará actitudes y percepciones diferentes. En este contexto, es importante considerar que al mencionar el paisaje cultural, de manera indirecta estamos haciendo referencia a los procesos de intervención y transformación por parte del ser humano (valores racionales, sociales, éticos, estéticos, otros) teóricos y pragmáticos que deben estar pensados y desarrollados en beneficio personal y de la comunidad, en función de lo que cada cultura posee como patrimonio cultural autóctono (Martínez-Pacheco & Carballo Carrillo, 2013, págs. 69–79).

2.1.2. La Ruta del Qhapaq Ñan- Ecuador, como parte del Paisaje Cultural

Vásquez-Santamaría (2016) expresa que, hacer referencia al pensamiento ancestral andino, es situarnos en el pasado, en lo histórico y, para comprenderlo, es necesario un análisis profundo de la evolución cronológica de las diferentes culturas, sus formas de vida, manifestaciones y testimonios culturales que conocemos y más aún, falta por conocer y registrar en la memoria histórica cultural de la sociedad contemporánea (págs. 143–151). Niño Martínez & Morillo V. (2015) argumentan que este es el punto de partida para conocer al Qhapaq Ñan como testimonio de una cosmovisión ancestral “*amplia perspectiva de vida en relación con signos y códigos culturales, así como una fuerte reivindicación pretérita que se transmite por vía oral y de manera intergeneracional e intra generacional*” (pág. 13).

El Qhapaq Ñan es valorado como la ruta ancestral de la sabiduría y el conocimiento de la cultura andina, que progresó en función de la relación íntima con la naturaleza y todo lo que en esta existe, incluye al ser humano como parte significativa de los cambios que allí se producen (Montenegro Tarupi, 2019). Su enunciación ha respondido a las diversas creencias y/o percepciones que de aquella han tenido las diversas culturas, ligadas a los diferentes momentos y/o periodos históricos en que se han desarrollado; no obstante y lo común es que el ser humano siempre ha considerado en su propia constatación/construcción como *ser* o como colectividad, cuando no ha sido determinado por eso que previamente ha denominado Naturaleza (Golinelli et al., 2015).

Lajo (2006) anota que se le puede concebir como “*camino de la sabiduría*” y “*ruta de aprendizaje*” ya que el recorrerlo, acerca al saber ancestral y contribuye a comprender tanto el mundo andino como la organización comunitaria, propuesta que se vincula a saberes de culturas andinas pre-hispánicas, pero también a procesos étnicos identitarios, culturales y, políticas de lo andino en lo contemporáneo,

lo que hace que el sistema vial trascienda su materialidad física, supere la concreción territorial y adquiera dimensiones que conciben al espacio como algo ritual (Pág. 20). De igual manera Ayala-Mora (2011) manifiesta que en la ruta del Qhapaq Ñan se encuentran muchos vestigios y fortalezas arquitectónicas, parajes y vías de comunicación autóctonas, que aunque deteriorados, los utilizan como senderos para transitar a sus labores agrícolas diarias, que se constituyen parte del patrimonio cultural y también turístico. Mullo y Padilla (2019) refutan que la diversidad étnica cultural se pueda conceptualizar como la herencia ancestral que da cuenta de la historia natural de la vida, por ejemplo de dónde venimos, quiénes somos, abarcando el conjunto de creaciones que distingue de los demás pueblos y; la identidad de una nación, los valores espirituales, simbólicos, estéticos, tecnológicos y los bienes materiales que han aportado a la historia de la comunidad, son alcances que según el INPC, se denomina Patrimonio Cultural porque en este caso es propiedad del Ecuador (págs. 1-13). La diversidad cultural del Ecuador se da en medio de una variedad de climas, espacios geográficos y realidades ambientales esta no es solo una singularidad del país, sino también la base de la formación de identidades regionales (Velasco, 2015, págs. 123-125).

En esta ruta del Qhapaq Ñan, el paisaje para las comunidades que habitan en torno a este, se constituye en una parte importante de la vida cotidiana, porque es ocupado, se lo mira, lo palpa, olfatea, escucha, etc.; pues cada individuo lo percibe, abstrae, se relaciona y construye un conjunto infinito de imágenes, sin embargo para muchas personas esta realidad visual pasa desapercibida e inclusive ignorada. Según menciona Nogué (2007) *“paisaje es una realidad física y la representación que culturalmente nos hacemos de ella (...) y la percepción individual y social que genera un tangible geográfico y su interpretación intangible”*.

Esa realidad física observada, hace que se la reconozca de acuerdo a sus características, identificando lo accidentado de su geografía: diversidad de suelos, montañas, grandes pendientes y extensos valles que son

aprovechados para la producción agrícola y para domesticar gran diversidad de plantas que son una fuente de energía muy significativa para la comunidad indígena y mestiza de estos lugares. También son aprovechados importantes lugares de la extensa naturaleza como: cascadas, montañas, muchos están asociados como lugares sagrados de los antepasados que actualmente son utilizados para rituales, expresiones de culto y agradecimiento a la Pachamama.

2.1.3. Paisaje Cultural, Percepción y Salud Emocional: Mirar y Percibir el Paisaje Natural y Cultural

Las categorías de paisaje cultural y sus respectivos descriptores se muestran en la Tabla 2.1.

Tabla 2.1. “Clasificación de paisaje cultural según UNESCO

Tipo de Paisaje Cultural	Principal Descriptor
Paisaje diseñado	Incluye jardines y parques contruidos por motivos estéticos, que están a menudo (pero no siempre) asociados a edificios o conjuntos monumentales.
Paisaje que ha evolucionado orgánicamente	Paisaje evolucionado orgánicamente debido a un imperativo inicial de carácter social, económico, administrativo y/o religioso. Se desarrolló en respuesta al entorno natural y conserva un papel activo en la sociedad actual, relacionado directamente con modos de vida tradicionales y con procesos de desarrollo continuo.
Paisaje en evolución	Paisaje evolucionado orgánicamente debido a un imperativo inicial de carácter social, económico, administrativo y/ o religioso, cuyo proceso de evolución finalizó en el pasado, ya sea de forma abrupta o no, pero aún es distinguible de forma material.
Paisaje en evolución fósil	Asociaciones culturales, religiosas o artísticas en sus componentes naturales”.

Fuente: UNESCO 2015

Desde el punto de vista de Sauer (2018) al paisaje no hay que mirarlo desde lo disciplinar conceptual, sino en su contexto inclusivo en donde todo se interrelaciona y desarrolla; por ejemplo un aspecto importante que se debe observar es la forma de actuar de la cultura occidental antropocéntrica que no se identifica con esta visión y que por lo contrario ejerce poder y dominio sobre todas las cosas que se encuentran en la naturaleza para explotarla y destruirla, es por ello que se debe reconocer que en la morfología del paisaje, se identifica por vez primera, el paisaje cultural como el resultado de la acción de un grupo social sobre un paisaje natural. Según González-Ojeda et al., (2015) para que pueda hablarse de paisaje, se necesita aprehender como un todo, una parte de la naturaleza y, para ello es imprescindible el sentimiento, es decir la experiencia estética que merced a nuestra sensibilidad aquella nos procura (págs. 137–140). Es que todo lo que se produce en la cultura y su entorno no es posible que sea ignorado, hacerlo sería una actitud insensible y atentatoria como seres racionales; es esa relación y/o participación que desarrolla niveles de percepción, que permiten involucrarse en los procesos simbólicos y las prácticas cotidianas de las cuales se obtiene la diversidad de saberes, porque el paisaje no es una realidad natural independiente de quién la observa, sino que, es el sentido que el ser humano le da a la naturaleza materializada.

Aunque todos los paisajes y culturas poseen elementos comunes, cada lugar tiene su propio rostro, es esa imagen que se forma frente a cada individuo y colectivo, aquella que se recuerda y comprende desde el particular modo de ser, vivir y valorar, porque cada individuo es un observador con sus propios límites; es decir ve lo que es capaz de ver, eso determina el actuar sobre esa realidad. Aunque no es concluyente, es muy importante citar que cada vez que se ejecuta alguna actividad-acción, se lo hace acompañado por una emoción que puede afectar positiva o negativamente el desempeño, incluso puede influir en los resultados cognitivos y emocionales que benefician y puedan ser transmitidos y compartidos. Desde la visión de Tuan (2007) cuando se

refiere y define a la topofilia, son todos aquellos sentimientos que tiene el ser humano, por un lugar, un territorio, por algo tangible a sus ojos y a su tacto. No obstante, ese sentir será diferente en función de factores como la intensidad y fuerza con la que se identifique y ame el lugar, la sutileza y la forma de expresar dicha empatía para identificarse y/o apropiarse metafóricamente de ese lugar.

Entonces, el interés de cada espectador frente al paisaje será, de qué y cómo observe determinado espacio-lugar y esto a la vez incidirá en la manera cómo actúe, esa reacción será desde la sensibilidad para valorar el paisaje como parte de la vida del ser humano. Esto lleva a explorar al paisaje como un componente sensitivo y luego como sistema comunicativo, constituido por relaciones que se asocian de manera inseparable a un relato-simbólico.

El paisaje presenta un lado invisible y visible a la vez, distinguiéndose por las diversas temporalidades, formas y significaciones que el individuo o la colectividad pueden desarrollar, en montes, bosques o quebradas, como base para el desarrollo (Melorose et al., 2015).

En este contexto, será la sensibilidad aquella que motiva y determina el comportamiento del individuo para superar acciones atentatorias contra el paisaje natural y cultural, pero también para generar actitudes para con los individuos que piensan y actúan diferente.

Independientemente de los criterios especializados e incluso divergentes acerca del paisaje, para Roger (2014) las cosas son porque nosotros las vemos, esa receptividad, así como la forma de nuestra visión dependen de lo aprehendido y la sensibilidad desarrollada. Si bien es cierto que la percepción es subjetiva, es resultado de la sensibilidad del que observa y la activación de los sentidos. El paisaje cultural, construido desde afuera siempre depende de la percepción: mirar-contemplar, porque si no se percibe esa realidad no existe, será solo una vaga idea-imagen. Este paisaje cultural «espacio-territorio» dinámico, fue adquiriendo

nuevos valores a más de la información, una carga simbólica que contiene un sistema de signos y símbolos, oral, escrito y visual que activa los sentidos y mueven según las emociones que producen en cada ser, que crean cercanía o distanciamiento respecto al entorno inmediato, como respuestas de adaptación de la mente y el cuerpo, según el paisaje resulte agradable o desagradable respectivamente (Maturana, 1996, págs. 38-40).

También es importante tener en cuenta que a más del contacto con el paisaje cultural, conforme anota Navarro (2015), es necesario considerar que la salud depende de la dieta, del ejercicio, del descanso, actitud mental, creencias, emociones y sentimientos, porque en el acto de apreciar pequeños detalles del paisaje cultural, despierta ese sentimiento-sensibilidad ante lo bello, que genera placer-tranquilidad, es decir, un goce estético y saludable (Pág. 14).

2.1.4. El Paisaje Natural-Cultural y la Salud

Las culturas y lo que en estas se desarrolla, está ligado a la naturaleza, es en esta diversidad cultural que se comprende y vive la salud con las particularidades que influyen y afectan las emociones del individuo, interrupciones que producen desequilibrio que ellos reconocen como enfermedades y buscan alternativas para su tratamiento, porque ello altera la vida e impide su desarrollo personal, laboral, familiar y social, es cuando recurren a los sabios de la comunidad.

En este contexto la relación paisaje-salud según la OMS (Ordóñez, 2000), define la Salud Ambiental como *“la disciplina de la Salud Pública que se ocupa de las formas de vida, las sustancias, las fuerzas y las condiciones del entorno del hombre, que pueden ejercer una influencia sobre su salud y su bienestar”* (137-147). Desde este punto de vista, la salud no es algo tangible, es determinante para la vida pero no es absoluto, porque depende de múltiples factores acorde a lo que plantea la OMS (2019). Es decir, que la salud de un ser humano depende

no sólo de las relaciones armónicas de sus órganos, sino también de su respuesta a los cambios en el ambiente y; en la medida en que los mecanismos de respuesta sean conformes y adecuados a la naturaleza de los estímulos físicos, químicos, biológicos, psicológicos, sociales, se considerará sano al individuo. Para ello es importante mencionar que la salud en el contexto sociológico está configurada por la sociedad como un todo integrado y busca la comprensión y la actuación sobre toda sociedad en conjunto. De esta forma se asume a la salud de los individuos, como un estado en el que puedan funcionar eficazmente al desarrollar su rol social, dependiente y condicionante de la calidad del ambiente (Roa & Pescador, 2016, págs. 111-122).

Desde los diversos puntos de vista, se puede colegir que el paisaje y ambiente sano es determinante para la salud y existencia del ser humano, entonces va más allá de la arbitrariedad del hombre. Se reconoce así, que en ese constante interrogar a la naturaleza, los Yachak encuentran respuestas para determinados males que aquejan a la comunidad y que ellos tratan con plantas medicinales. Este sistema de saberes reconocido como ciencia emergente, se constituye en una solución más a los diferentes problemas de salud, alimentación y otras. Urge, entonces su consideración desde el derecho a la salud, desde la responsabilidad social y ética para conseguir el progreso; por ello Golinelli et al., (2015) destaca que la investigación etnomédica mundial se ha visto fortalecida con la aplicación de tecnologías y métodos modernos para la evaluación y desarrollo de fármacos y terapias.

Es así que, para aprovechar la biodiversidad en la ruta del Camino Vial Andino pre-Incaico en la provincia de Loja a largo plazo, se requiere de estrategias definidas que incentiven la participación activa de las comunidades poseedoras de los Saberes Ancestrales y, el involucramiento activo de investigadores y científicos ecuatorianos.

Finalmente, se requiere concienciar sobre lo relevante del paisaje y destacar dos dimensiones clave sobre las cuales actúa el ser humano, la

objetiva-física (observación) y la otra acción contemplativa subjetiva-abstracta (perceptiva-emocional). Será entonces que el respeto, cuidado de la naturaleza y la “calidad” de la percepción-sensibilidad que se tenga del paisaje natural-cultural, influya en la salud de los habitantes y de la que también deviene la convivencia entre seres humanos y paisaje de estas comunidades asentadas en las diferentes parroquias.

2.1.5. Paisaje Cultural y Convivencia

Los paisajes son espacio-territorio que permanecen y se modifican con varias connotaciones, así como por la segmentación para su estudio según las disciplinas académicas que lo abordan, o simplemente paisaje como el uso del territorio equivalente a un constructo cultural y social; un ejemplo de esta última afirmación, constituye la Figura 2.1. con la exposición de productos medicinales y agrícolas en zona rural.



Figura 2.1. Exposición de productos medicinales y agrícolas en zona rural. Agente Tradicional de Salud de la Parroquia San Lucas del Cantón Loja con productos naturales, 2018.

En el paisaje, la cultura se constituye en la memoria viva de los pueblos, pues son los individuos quienes transforman el mundo material en simbólico con marcadas diferencias entre culturas, como parte de la diversidad que acreditan; esto implica también que toda cultura sea pluricultural porque está en permanente interacción-formación, ya que, sólo a través de ese contacto con otra u otras, es posible el progreso/evolución de individuos y comunidades, por lo que cada ser humano tiene la posibilidad de configurar su propio mundo y no existe una realidad externa, sólo existe una realidad que configuramos mediante el lenguaje y las emociones en las conversaciones de nuestra biopraxis cotidiana, mediados por el amor (Maturana & Varela, 2011, pág. 16).

Para el antropólogo Amílcar Castañeda (2010), la cultura es la forma como vive un pueblo, conoce, produce, construye, se expresa, actúa y se comunica. Entonces, cultura es lo que vive el individuo en la cotidianidad, es percepción, emoción, trabajo, respeto, es sobre todo interactuar con el paisaje físico, histórico y social. Para Nogué (2007), *“el paisaje se caracteriza por ser un producto social, en el que se puede visualizar las formas de apropiación del espacio, por lo tanto el paisaje está ligado a la percepción”*, es decir, ese acto sensitivo produce una permanente interacción entre el paisaje y la cultura que allí habita, proceso conocido como entronización (transformación ambiental que es provocada por los seres humanos y sus artefactos); formas de vida en un continuo reflexionar sobre sí mismo y sobre el otro.

2.2. Metodología

El área de estudio del componente Paisaje Cultural, estuvo constituida por las parroquias rurales del Cantón Loja por donde atraviesa la Ruta del Qhapaq Ñan: San Lucas; Malacatos; Vilcabamba y Quinara. Se realizó un estudio de tipo analítico, descriptivo y cartográfico, que permitió la descripción de la categoría paisaje cultural desde el enfoque cualitativo.

Las técnicas empleadas para investigar el componente paisaje cultural como expresión de la memoria histórica, fueron: como fuentes primarias, la visita in situ para la Observación Directa y el correspondiente registro fotográfico del paisaje cultural construido y reconstruido en la ruta del Qhapaq Ñan y las plantas de uso terapéutico, destacando la participación social, empoderamiento y valoración de los habitantes. Como fuentes secundarias se realizó la revisión documental y bibliográfica sobre las categorías del paisaje cultural, cultura, percepción y salud emocional, incluye además el acceso a la cartografía generada desde la Universidad Nacional de Loja para el registro de los pisos bioclimáticos de las parroquias objeto de investigación.

La Figura 2.2. Mapa físico de la provincia de Loja, evidencia la distribución política de la provincia.

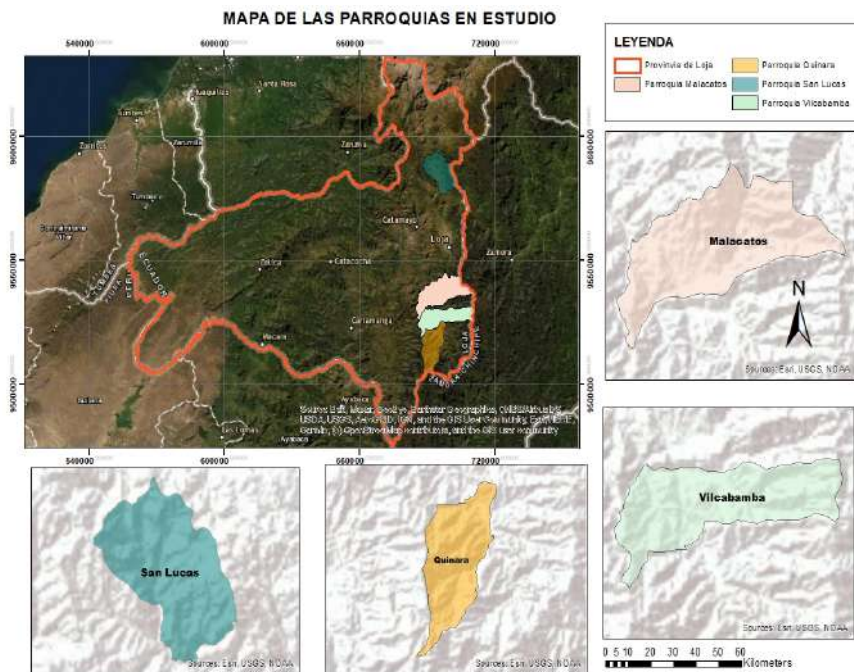


Figura 2.2. Mapa físico de la provincia de Loja, evidencia la distribución política de la provincia y las parroquias en estudio.

2.3. Resultados y Discusión

En el Ecuador, el paisaje cultural muy a pesar de que se encuentran vigentes y activados los marcos jurídicos para ser considerado como una categoría sustancial de armonía y salud, debido al poco interés que se manifiesta en el limitado conocimiento, se irrespeta la protección del paisaje natural, cultural y patrimonial. Continúan sin superarse criterios y actitudes polarizadas que tergiversan los procesos integrales de convivencia como parte de la interculturalidad -cultura compartida, interacción, reciprocidad-, que para la población indígena y mestiza rural, está comprendida y la practican, pero no para el resto de la sociedad.

2.3.1. Tipología del Paisaje Natural y Cultural

Parroquia San Lucas. De acuerdo con el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de San Lucas (2019), este es un asiento importante de la etnia Saraguro y de varios sitios arqueológicos ligados a las culturas nativas. Se encuentra ubicada al norte del cantón Loja a 55 Km, con una extensión de 160.11Km², latitud 3° 44' 10" Sur, longitud 79° 15' 46" Oeste; altura 2.800 msnm, clima frío; temperatura 13.5° C. culturalmente el 91% de la población pertenece al pueblo Kichwa Saraguro y el 9% dice pertenecer a la cultura mestiza. En las comunidades de la Parroquia San Lucas, existen un gran número de sabios médicos que están aportando al bienestar sicosomático y social de las comunidades. Su población mayoritariamente está dedicada a las actividades agrícolas y, lo más relevante es que en la mayoría de sus comunidades existen hombres sabios (*yachakkuna*) considerada una gran fortaleza porque se practica los saberes ancestrales en salud, base de la espiritualidad y el uso de plantas medicinales.

Parroquia Malacatos. De acuerdo a los datos del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Malacatos (2019), la parroquia tiene una población predominantemente mestiza que se encuentra ubicada a 33

km al sur de la ciudad de Loja, es un valle con muchos paisajes que tiene una extensión de 208.66 km², se encuentra a una latitud de 4° 13' 9" Sur; longitud 79° 15' 30" Oeste, a una altura de 1470 msnm con un clima subtropical seco y una temperatura promedio de 20,6° C; en este valle se encuentran las cordilleras de Cajanuma y Cararango, el Cerro la Era, Uritusinga, también se distinguen Yamba, Granadillo, San Isidro, Potopamba y los laberintos de lomas y picos que se unen a la cordillera Horta, Naque con la cordillera de San Luis, Nogal, Guancamullo, Achiras, San José y Picotas. Los paisajes con un clima sub tropical son un atractivo turístico y su población está dedicada a las actividades agrícolas.

Parroquia Vilcabamba. En relación a los datos del Gobierno Autónomo Descentralizado Vilcabamba (2019), está situada a 41 km al sur de la ciudad de Loja, es un valle con un sistema montañoso que tiene una extensión de 157.26 km², se encuentra a una latitud de 4° 15' 39" Sur; 79° 13' 21" Oeste; a una altura de 1700 msnm con un clima subtropical-seco y una temperatura promedio de 20.3° C y, cuya población está dedicada a las actividades agrícolas y turismo; las casas tienen una característica especial, son construidas con tapia, adobe y madera, con patios interiores y amplios portales.

Parroquia Quinara. Según los datos del Gobierno Autónomo Descentralizado de Quinara (2019), la parroquia está ubicada al suroccidente de la capital provincial Loja, aproximadamente a 62 Km de la ciudad de Loja, en las estribaciones de la cordillera de Sabanilla; bañada por las aguas del río Piscobamba, que en su trayecto recoge las aguas de varios ríos y quebradas que descienden de la cordillera de los Andes. Según la historia, este lugar toma el nombre de Quinara, debido a que allí existió un campamento indio cuyo jefe se llamaba Quinara, es un valle con un sistema montañoso oriental y occidental que tiene una extensión de 139.79 km²; a una altura de 1612 msnm con un clima subtropical y una temperatura de 20° C. población dedicada a las actividades agrícolas, ganadería y al turismo.

En esta dimensión de carácter general también está el estudio de los paisajes agrarios, la domesticación de las plantas y los procesos históricos de los paisajes patrimoniales, allí se produce esa interacción «cultura-natura» y se construye la identidad de los pueblos, porque la Sumak allpa «tierra viva», integra todos los elementos tangibles: el agua, el aire, los bosques, los lugares sagrados y toda la diversidad de vida y también los elementos intangibles como los sonidos y olores, en esta relación intercultural se produce la contemplación, la recreación y el aprovechamiento de los recursos según la necesidad.

La población en estos lugares posee huertos con distinta calidad de suelos, ubicados junto a las viviendas de construcción mixta, adobe y madera, donde cada una de ellas cuenta con 2 o 3 habitaciones, muchas de estas viviendas poseen huertos pequeños en donde cultivan todo tipo de plantas: medicinales, ornamentales, frutales y alimenticias que son características de las familias y, en otros casos están en la cercanía del paisaje agrario con extensiones relativamente extensas denominados huasipungos o fincas. Los huertos en estos sitios son considerados como espacios biodiversos aprovechados para el cultivo-domesticación y utilización de plantas medicinales para sanación en las distintas estaciones del año, por lo que se hace referencia a curar enfermedades del clima frío y clima cálido. La Figura 2.3. presenta una muestra de Plantas medicinales cultivadas y/o domesticadas.



a. Cararango Cholo Valiente



b. Higo



c. Insulina



d. Rosa Blanca



Figura 2.3. Plantas medicinales cultivadas y/o domesticadas.

En estas comunidades se observó cultivos de plantas con propiedades medicinales que son de uso diario o temporal como: cholo valiente, higo, insulina, rosa blanca, guayusa, limón dulce, mortiño, romero, ortiga, clavel blanco y verbena, cultivadas en espacios de distinta extensión y estilo, como huertos, jardines, o recipientes caseros, espacios pequeños que forman parte del paisaje cultural; para muchos es como un jardín reinterpretado de la casa, allí se establece la relación hombre espacio y territorio para habitar, utilizar según la necesidad como elemento sanador, que implica tres fases: recolección, preparación y administración del preparado; también son espacios para la horticultura, en el que se encuentran cultivos de plantas que producen frutos para la alimentación y sanación de enfermedades.

Nuevos paisajes construidos con rezagos de plantas originarias e introducidas, que corresponden a la contemporaneidad, como se muestra a continuación en la Figura 2.4.



Figura 2.4. Paisaje cultural contemporáneo, resultado del accionar del ser humano en un territorio natural, Quinara, 2019.

Según Binelis-Espinoza y Roldán-Tonion (2017), los beneficios de los programas de horticultura se pueden resumir en: 1) incremento en la participación activa; 2) incremento en la receptividad; 3) integración y subsecuente mejoramiento biológico y psicológico; 4) incremento en la concentración, memoria y atención; 5) incremento en la autoestima. De tal manera que, estar vinculado o desarrollar estos procesos, a más de ser inclusivos tienen aspectos que permiten favorecer la convivencia de manera integral al individuo y a la comunidad.

De esta manera el paisaje cultural está considerado como un espacio saludable, porque en este se encuentran plantas que poseen propiedades y poderes que, desde la cosmovisión andina, cumplen con la función de sanación a múltiples dolencias y para ello utilizan flores, ramas, cáscaras y hasta raíces, que directa o indirectamente producen un efecto positivo para superar el dolor, para que se continúe confiando en estos personajes y utilizando las plantas medicinales. Figura 2.5.



Figura 2.5. Paisaje contemporáneo que muestra el cultivo de plantas medicinales, Vilcabamba, 2019.

Estos paisajes denominados domésticos -policultivo- son espacios para la salud y la recreación-bienestar; las plantas medicinales se encuentran en lugares altos y en los espacios urbano-marginales, bosque primario, bosque secundario, chacras y, huertos en donde cultivan frutos y plantas medicinales de manera consciente e intencionada, es una intervención productiva de la naturaleza, una composición paisajística que sensibiliza y beneficia al observador por su diversidad de colores, olores y sabores, por esta razón se convierte en un jardín comunitario para el disfrute. A nivel rural, los pobladores generan su autodesarrollo debido al apego que demuestran con su tierra y su actuar es pragmático porque promueven la agricultura, la pequeña industria, el desarrollo inmobiliario, turístico y vacacional. En lugares como San Lucas han recurrido a tener su farmacia viviente (plantas medicinales), característica de las comunidades indígenas, porque para ellos en el campo aparentemente todo es útil, estos huertos son biodiversos que tienen bondades curativas para distintas enfermedades y también están llenos de poderes espirituales. Este saber indígena y mestizo es un complejo proceso de comprensión y vivencia en el que toman parte los sentidos e intelecto, el riesgo de no sostenibilidad de los paisajes culturales es alto, no podemos hablar

o nominar a un paisaje cultural al margen de la comunidad, debido a que esta se constituye en garantía para la sostenibilidad. Sin embargo, las sociedades continúan aprovechando de manera indiscriminada la naturaleza, -suelo-*allpa*- pero aún tenemos la oportunidad de mirar parcialmente o en su totalidad esta problemática, poner en práctica el respeto, reconocimiento, fortalecimiento, impulso y desarrollo de las medicinas tradicionales, alternativas y complementarias con sus redes sociales de terapeutas, medios y ceremonias bajo procesos adecuados de certificación.

Finalmente, sino todos o al menos gran parte de la sociedad tiene plena conciencia de que el paisaje cultural es mucho más que un lugar, está reconocido como un circuito socio-cultural y simbólico muy dinámico, que amerita ser valorado para preservar esa filosofía de vida. Entonces, será importante reaprender desde los saberes y experiencias que poseen los «Yachak» traducida en sabiduría en el manejo de las plantas medicinales y dimensionar la sabiduría ancestral, pero también promover la agroecología como parte de estos procesos de sincretismo cultural y ambiental, para mejorar los niveles y calidad de vida de los habitantes de estas comunidades.

2.4. Conclusiones

En el entorno lojano, el aprovechamiento del paisaje se está convirtiendo en un espacio de pertenencia comunitaria, para paliar la situación económica de las comunidades rurales mediante esfuerzos de los gobiernos parroquiales o, de manera particular a través de la ejecución de proyectos de desarrollo sustentable, cultivando plantas medicinales en espacio abierto e invernaderos con muy buenos resultados, en el marco de una coherencia en el manejo y conservación natural y cultural.

El paisaje cultural y el Sumak Kawsay generan un vínculo de convivencia, que en esencia deben ser parte de una política pública local, que permita al ser humano con su sabiduría y conocimiento «filosofía de vida»

comprender, asimilar, interiorizar y, practicar desde la vivencia, para ser capaces de respetar al otro, reconociendo y valorando la diversidad.

Lo expuesto, se convierte en razones que justifican desarrollar acciones de concienciación para promover la cultura del respeto, conservación, valoración y manejo adecuado de los paisajes culturales, porque son elementos determinantes del convivir social y sobre todo por ser parte importante de la cosmovisión de un pueblo.

Bibliografía

- Arjona, Á., & Checa, J. (2020). Las historias de vida como método de acercamiento a la realidad social. *Gazeta de Antropología*(N° 14). doi:<https://digibug.ugr.es/handle/10481/7548>
- Ayala-Mora, E. (2011). *Interculturalidad: camino para el Ecuador*. Universidad Andina Simón Bolívar. doi:<https://www.uasb.edu.ec/publicacion/interculturalidad-camino-para-el-ecuador/>
- Binimelis-Espinoza, H., & Roldán-Tonion, A. (2017). Sociedad, epistemología y metodología en Boaventura de Sousa Santos. *Convergencia*, 24(75), 215-235. doi:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352017000300215
- Castañeda, A. (2010). *Derechos humanos e interculturalidad En: Salud, Interculturalidad y Derechos. Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Viví*. Abya-Yala. doi:aludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D454.pdf
- Collado-Ruano, J., Falconí-Benítez, F., & Malo-Larrea, A. (2020). Educación ambiental y praxis intercultural desde la filosofía ancestral del Sumak Kawsay. *Revista Internacional de Filosofía y Teoría Social*, 25(90), 120-135. doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.3872522>

- Crespo, J., & Vila, D. (20 de 12 de 2014). *Saberes y Conocimientos Ancestrales, Tradiionales y Populares*. Obtenido de Saberes y Conocimientos Ancestrales, Tradiionales y Populares: <https://flokociety.org/docs/Espanol/5/5.3.pdf>
- Echeverría, R. (2009). *El Observador y su Mundo*. Granica S.A. doi:https://books.google.com.ec/books/about/El_Observador_Y_Su_Mundo_Vol_i.html?hl=es&id=ykhaXMPQcygC&redir_esc=y
- Folch, R., & Bru, J. (2019). *Ambiente, Territorio y Paisaje. Valores y Valoraciones*. Editorial Barcino. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Ambienteterritorioypaisaje.pdf
- GAD de San Lucas. PDOYDT. (2019). *GAD San Lucas. PDOYDT 2015-2019*. Obtenido de GAD San Lucas. PDOYDT 2015-2019: <https://es.scribd.com/document/424508920/PLAN-DE-DESARROLLO-Y-ORDENAMIENTO-TERRITORIAL-GAD-SAN-LUCAS#>
- GAD Vilcabamba. (2019). *GAD Parroquial Vilcabamba. PDOYT 2019-2023*. Obtenido de GAD Parroquial Vilcabamba. PDOYT 2019-2023: <https://vilcabamba.gob.ec/pdyot/>
- GAD-Quinara. (2019). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial PDOT de la Parroquia Quinara 2019-2023*. Obtenido de Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial PDOT de la Parroquia Quinara 2019-2023: http://quinara.gob.ec/media/quinara/pdot_archivos/PDOT-QUINARA_FINAL_jdjmyF.pdf
- García, A. (2020). El Qhapaq Ñan en el valle de Calingasta (San Juan). *Arqueología* , 26(1). doi:<https://doi.org/10.34096/arqueologia.t26.n1.5537>
- Gavidia, V., & Talavera, M. (2014). La construcción del concepto de Salud. *Didáctica de las ciencias Experimentales y Sociales*,

26(26), 161-175. doi:<https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>. DOI 10.7203/DCES.26.1935

Gobierno autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Malacatos. Administración 2019-2023. (2019). Obtenido de Gobierno autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Malacatos. Administración 2019-2023: <https://gadmalacatos.gob.ec/>

Golinelli, S., Vega-Villa, K., & Villa-Romero, J. (2015, 02 18). *Biodiversidad. Ciencia ciudadana, saberes originarios y biodiversidad aplicada en la economía social del conocimiento.* Retrieved from Biodiversidad. Ciencia ciudadana, saberes originarios y biodiversidad aplicada en la economía social del conocimiento: <https://book.floksociety.org/ec/2-2-biodiversidad-ciencia-ciudadana-saberes-ancestrales-y-biodiversidad-aplicada-en-la-economia-social-del-conocimiento/>

González-Ojeda, D., Puig Peñalosa, J., & Troya, R. (2015). Estética y pintura de paisaje. *Procesos. Revista Ecuatoriana De Historia*(44), 137–140. doi:DOI: <https://doi.org/10.29078/rp.v0i44.624>

INEC. (2015). *Buen Vivir en Ecuador: “Experiencias y metodologías internacionales de medición de Bienestar”.* Ediecuatorial. doi:<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/libro%20buen%20vivir-exp-met-inter.pdf>

Lajo, J. (2006). *Qhapaq ñan: la ruta inka de sabiduría.* Abya-yala. doi:https://digitalrepository.unm.edu/abya_yala/358/

Lozada, B. (2006). *Cosmovisión, historia y política en los Andes.* CIMA. doi:<http://hdl.handle.net/123456789/477>

Malacalza-Leonardon. (2013). *Ecología y ambiente.* Editorial LISEA. doi:sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/38507

- Martínez-Celaya, P., & Freitag, V. (2016). Análisis de los espacios de circulación de las artesanías en Guanajuato. *Jóvenes en la ciencia*, 2(1), 948-953. doi:<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1254>
- Martínez-Pacheco, M., & Carballo Carrillo, L. (2013). La educación ambiental rural desde las escuelas básicas y por estas. *Revista Electrónica Educare*, 17(2), 69–79. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/1941/194127506005.pdf>
- Marulanda-Hernández, W., & Luna-Maldonado, C. (2003). Del Ambiente protegido a la Cultura Ambiental. *Revista Académica e Institucional de La UCPR*, 65(7), 79-85. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-DelAmbienteProtegidoALaCulturaAmbiental-4897889.pdf
- Maturana, H. (1996). *El Sentido de lo Humano*. DOLMEN Mundo Abierto. doi:<http://escuelainternacionaldecoaching.com/downloads/BibliotecaEIC/Humberto%20Maturana%20-%20El%20Sentido%20de%20lo%20Humano.pdf>
- Maturana, H., & Varela, F. (2011). *El árbol del conocimiento. Las bases biológicas del entendimiento humano*. Editorial Universitaria S. A. Santiago de Chile. doi:<http://catedratos.com.ar/media/maturana-arbol.pdf>
- Melrose, J., Perroy, R., & Careas, S. (2015). Curso en Salud Social y Comunitaria. *Programas Médicos Comunitarios. Equipos de Salud Del Primer Nivel de Atención*, 1(14). doi:<http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento186.pdf>
- Mijal-Orihuela, G. (2018). Nociones de “Paisaje” y “Paisaje cultural”. Un Estado de la Cuestión. *Pensum*, 4(4), 44-56. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/siarevalo,+Journal+manager,+4.Mijal+Orihuela.pdf

- Montenegro Tarupi, E. (Junio de 2019). *Repositorio Digital UPEC*. doi:
<http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/754>
- MSP Ecuador. (2010). *Salud, Interculturalidad y Derechos. Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Vivi*. MSP-Ecuador. doi:http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D454.pdf
- Mullo Romero, E., & Padilla Vargas, M. (2019). La diversidad cultural y su impacto en el turismo comunitario de la región Andina. *Siembra*, 6(1), 1-13. doi:<https://doi.org/10.29166/siembra.v6i1.1707>
- Navarro, M. (2015). *La Medicina Emocional. Cómo mejorar tu salud cuidando tus emociones*. Vice Libro. doi:https://www.mylibreto.com/pdf_muestras/15/02/1423587019_cfakepathlamedicinaemocional3as.pdf
- Niño Martínez, M., & Morillo V., J. (2015). El Qhapaq Ñan Camino Principal Andino: Patrimonio Cultural de la Humanidad de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. *Novum Otium*, 1(1), 11-22. doi:<https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/NovumOtium/article/view/265/Ni%C3%83%C2%B1o-Morillo>
- Nogué, J. (2007). *La construcción social del Paisaje*. Biblioteca Nueva. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=770507>
- Nogué, J. (2010). El retorno al Paisaje. *Enraonar: quaderns de filosofia. Estética de la natura*(45). doi:https://www.researchgate.net/publication/49113191_El_retorno_al_paisaje/citation/download
- Ordóñez, G. (2000). Salud ambiental: conceptos y actividades. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 7(3), 2000, 7(3), 137-147. doi:<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v7n3/1404.pdf>

- Orosa-Roldán, M.-A., & López-López, P.-c. (2018). La cultura del posdrama en Ecuador y España: Desarrollo metodológico y estudio comparado. *Comunicar, n° 57, v. XXVI,, 26(57)*, 39-47. doi:<https://doi.org/10.3916/C57-2018-04>
- Paladines, F. (2006). *Loja de arriba a abajo*. Casa de la Cultura Ecuatoriana Núcleo de Loja. doi:https://books.google.com.ec/books/about/Loja_de_arriba_abajo.html?id=cBg7AQAAIAAJ
- Prefectura de Loja. (2019). *Prefectura de Loja. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la provincia de Loja 2015-2025*. Obtenido de Prefectura de Loja. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la provincia de Loja 2015-2025: <https://prefecturaaloja.gob.ec/documentos/lotaip/2019/PDOT-2019.pdf>
- Rizo-García, M. (2014). Exploraciones sobre la interculturalidad: notas interdisciplinarias para un. En C. Pech Salvador, & M. Rizo, *Interculturalidad: miradas críticas* (págs. 11-31). InCom-UAB Barcelona-España.
- Roa, L., & Pescador, B. (2016). La salud del Ser Humano y su armonía con el Ambiente. *Rev.fac.med Bogotá, Vol. 24(1)*, 111-122. doi:Doi: <http://dx.doi.org/10.18359/rmed.2335>
- Roger, A. (2014). *Breve Tratado del Paisaje*. Bibioteca Nueva. doi:<https://es.scribd.com/document/500380253/Alain-Roger-Breve-Tratado-Del-Paisaje>
- Sarmiento, F. (2016). Identidad. Imaginarios y Realidad: entendiendo el Paisaje Biocultural Andino a través del ícono Teo Serrano (Vanellus Resplendes). *Revista Chilena de Ornitología, 22(1)*, 38-50. doi:<file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/2016-IdentidadBioculturalPaisajes.pdf>

- Sauer, C. (2018). La morfología del paisaje. *Polis Revista Latinoamericana*(15), 2-29. doi:<http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2006-N15-478>
- Solís-Muñoz, J., Vicuña-Domínguez, M., Mantilla-Crespo, J., Ormaza-Andrade, J., & Ochoa-Crespo, J. (2020). Hacia una formalización teórica de la función sustantiva de vinculación. *Acción y Reflexión Educativa*(45), 1-9. doi:<http://portal.amelica.org/ameli/journal/226/2261006009/2261006009.pdf>
- Sotolongo-Codina, P., & Delgado-Díaz, C. (2016). La complejidad y el diálogo transdisciplinario de saberes. *Trans Pasando Fronteras*(10), 1-14. doi:<https://doi.org/10.18046/retf.i10.2631>
- Támara, F. C. (2008). *Antropología en perspectiva ambiental*. Universidad de la Sabana. doi:<https://doi.org/10.2307/j.ctvn1tc7d>
- Troll, C. (2003). *Gaceta Ecológica*(68), 71-84. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/539/53906808.pdf>
- Tuan, Y.-F. (2007). *Topofilia*. Melusina. doi:<https://es.scribd.com/document/475144089/1-Yi-Fu-Tuan-Topofilia-pdf>
- Vásquez-Santamaría, J. (2016). Voces indígenas de Tagual La Pó como referencial de una política pública de protección de territorios. *Revista Guillermo de Ockham*, 14(2), 143–151. doi:<https://revistas.usb.edu.co/index.php/GuillermoOckham/article/view/2675>
- Vega-García, H. (2014). El pensamiento ambiental ancestral latinoamericano como respuesta a la actual crisis planetaria. *Revista Comunicación*, 23(1), 4–16. doi:<https://revistas.tec.ac.cr/index.php/comunicacion/article/view/1794>

- Velasco, m. (2015). Estudios Multidisciplinarios en cinco espacios prehispánicos tardíos del Ecuador, Instituto Nacional de Patrimonio Cultural, 2014. *Antropología Cuadernos de Investigación*(15), 123-125. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-EstudiosMultidisciplinariosEnCincoEspaciosPrehispa-7575945.pdf
- Vera-Jiménez, A., & Ávila-Guerrero, M. (2014). *Teoría y práctica de la Convivencia Comunitaria*. Editorial Universidad Autónoma del Estado de Morelos. doi:http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/348/Teori%CC%81a%20y%20pra%CC%81ctica%20de%20la%20convivencia%20comunitaria-completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Capítulo 3.

3. Factores Socioeconómicos que Influyen en el Uso de Saberes Ancestrales en Salud en el Ecuador-Zona 7 y Provincia de Loja

Jorge Eduardo Flores Chamba*

*** Universidad Nacional de Loja**

3.1. Introducción

Según Escobar (2020) los pueblos autóctonos de los países de América cuentan con una amplia riqueza cultural que data de la época anterior a la colonización europea. En este contexto, Pardo de Santayana et al., (2012) mencionan que los saberes ancestrales con respecto al uso de plantas nativas e introducidas para la prevención y el tratamiento de las enfermedades, se han constituido en un mecanismo para, desde una perspectiva económica, aumentar el nivel de bienestar de la población rural y fundamentalmente proveniente de las nacionalidades indígenas y afrodescendientes y cuyo uso se extiende a una proporción importante de habitantes de las zonas periféricas a las ciudades, donde varios servicios occidentales de salud, no cumplen con todos los criterios de cobertura y calidad que buscan dichas personas Sánchez y Torres (2020); González y Acosta (2015).

El uso de las plantas silvestres con fines medicinales o alimenticios, forma parte del patrimonio cultural de las distintas poblaciones a lo largo del mundo, Ghiani et al., (2018). En esta convivencia constante del hombre con las plantas que lo rodea y su uso medicinal conjuntamente con la herencia de los saberes ancestrales, es a lo que muchas ciencias la denominan etnobotánica. Según Morales et al. (2011) la etnobotánica es la ciencia que estudia la relación entre las culturas y su ambiente vegetal, considerando una visión histórica y regional. Así mismo, autores como Vázquez-Alonso et al., (2014), Capparelli et al., (2011), Suárez (2014), (Galvis-Rueda & Torres-Torres, 2017) coinciden en que este patrimonio, ampliamente difundido, es un cúmulo de conocimientos, prácticas y

creencias, enfocadas a propiciar una mejor integración a la naturaleza, por consiguiente, entre sus principales aplicaciones se destaca la búsqueda y elaboración de nuevos fármacos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los seres humanos. Además, se ha registrado que los pueblos de las comunidades rurales de los Andes, manejan y usan su entorno vegetal con el fin de tratar sus problemas de salud, como se menciona en De la Torre et al. (2006), Moraes et al., (2006) y La Torre-Cuadros y Albán (2006), con lo que se sigue contribuyendo a la elaboración de un inventario de saber ancestral, que en la actualidad se está perdiendo paulatinamente según Pardo de Santayama et al., (2012).

La pérdida de saberes ancestrales respecto al uso de plantas queda evidenciada en Aswani et al., (2018) cuyas principales causas son debidas a los cambios ambientales, socioeconómicos y culturales, donde la constante común es la globalización, señalada por Cruz-Tobas y Salazar-Scotland (2017); Jarrín-Zambrano et al., (2018). El éxodo rural a las grandes ciudades, en países como el Ecuador, impide la transmisión de los saberes ancestrales, principalmente por tradición oral, aumentando el riesgo de pérdida de dichos conocimientos y consecuentemente la pérdida de un enorme patrimonio cultural (Barona-Zaldumbide, 2019).

En Ecuador, el encuentro e interacción entre las culturas aborígenes (en primer momento con los Incas y luego con los españoles) sincretizó saberes y prácticas ancestrales (Vargas-Villacres, 2016). Sin embargo, no fue hasta a partir de la Constitución de 2008, donde el país pasó una transición de estado monocultural a plurinacional e intercultural, esto, como resultado de la lucha reivindicativa de los pueblos indígenas (Cahuasquí-Cevallos, 2017). Con esta nueva constitución se ha pretendido hacer frente a los problemas de conservación de las prácticas y saberes de las culturas aborígenes, varias de los cuales hoy están reconocidos como elementos del Patrimonio Cultural Intangible (Sandoval-Guerrero, 2017).

En la actualidad, las investigaciones respecto a la etnobotánica se constituyen como instrumentos para la conservación cultural y biológica, fortaleciendo el nexo entre generaciones y fomentando la revalorización de los saberes ancestrales (Albuquerque et al., 2017). A su vez las investigaciones referentes a las plantas medicinales y sus aplicaciones potencian la búsqueda de posibles propiedades curativas (Velásquez-Pichardo & Rivas-Peralta, 2017); (Magaña-Alejandro et al., 2010).

Las propiedades curativas de ciertas plantas silvestres no provienen únicamente de sus propiedades biológicas, sino más bien son la consecuencia de una realidad más compleja relacionada con la interrelación hombre-naturaleza, poniendo de manifiesto la importancia del rito y de las creencias en la sanación de las enfermedades y del restablecimiento del equilibrio de dicha interrelación (Galvis-Rueda & Torres-Torres, 2017). La sabiduría de los pueblos indígenas en relación con las plantas y su forma de utilización es un aspecto estrechamente vinculado con la cultura, identidad, territorio y desarrollo (López-Santiago et al., 2019); menciona la importancia entre el conocimiento campesino indígena y rural con la contribución al fomento de sus sistemas de producción que se encuentran ligados con la cultura rural y el mantenimiento de la salud de forma natural. Es por ello que la resistencia del conocimiento etnobotánico en sistemas sociales es un indicador de persistencia cultural de saberes ancestrales (Pérez Ruiz & Argueta Villamar, 2011).

A pesar de que no existe evidencia empírica que relacione de manera directa los factores socioeconómicos como el sexo, la edad, la etnia, entre otros, con el uso de las plantas medicinales; la presente investigación pretende establecer la correspondencia entre el uso de Saberes Ancestrales tanto para fines rituales como terapéuticos, asimismo relacionar dichos factores para el caso ecuatoriano, así como a nivel de la Zona 7 de Planificación Territorial (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) y, a nivel de la Provincia de Loja, utilizando un modelo econométrico

probabilístico -Modelo Logit- e información proveniente de la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) del 2018.

3.2. Metodología

3.2.1. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en tres escalas: Ecuador, Zona 7 y provincia de Loja (Figura 3.1.).

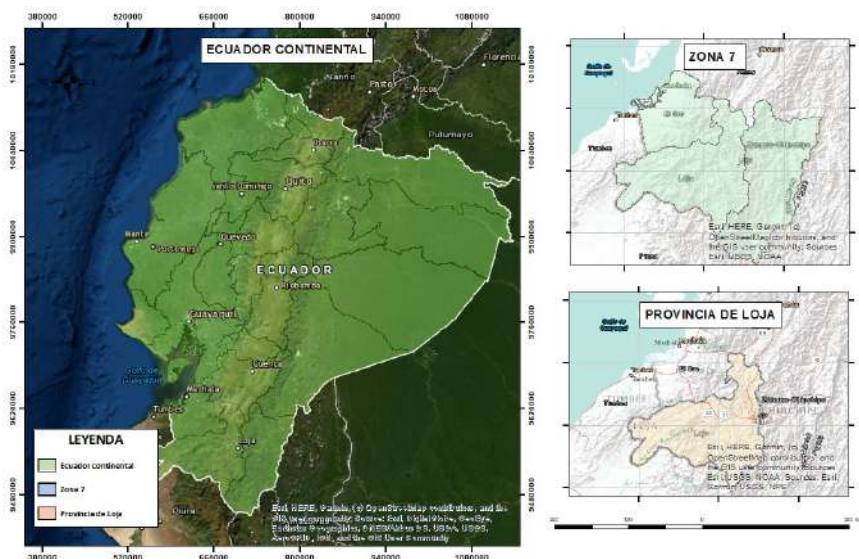


Figura 3.1. Mapa base de las áreas de investigación Zona 7. En la figura se muestra los tres niveles en los cuales se realizó la investigación Ecuador-Zona 7, provincia de Loja.

Considerando la escasa disponibilidad de información sobre el uso de los Saberes Ancestrales en Salud para el caso ecuatoriano, se utilizó información de variables proxy, proveniente de la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para el año 2018. Cabe señalar que las muestras fueron distintas para cada una de las estimaciones (Tabla 3.1.).

Tabla 3.1. Muestra y número de individuos de la investigación

Muestra	N. ° de individuos
Nacional	143.872
Zona 7	12.790
Provincia de Loja	5.800

La muestra comprende encuestas realizadas a personas mayores a 15 años de las zonas rurales.

A efecto de estudiar el uso de saberes ancestrales se seleccionó un total de once variables que han permitido caracterizar perfiles socioeconómicos fácilmente distinguibles; esta elección responde a la necesidad de conocer la herencia ancestral en cuanto a medicina tradicional y por consiguiente llevar el análisis más a detalle de la conservación del patrimonio cultural intangible. El detalle de las variables utilizadas en las estimaciones se muestra en la Tabla 3.2.

Tabla 3.2. Definición de las variables utilizadas en la investigación

Variable	Definición
Y: Probabilidad de utilizar los Saberes Ancestrales en Salud	Variable dicotómica que asigna el valor de “1” a aquellas personas de las zonas rurales que no tienen acceso a la seguridad social (individuos cuyo contexto los convierte en los más probables “candidatos” para hacer uso de los saberes ancestrales y, de “0” a las personas de las zonas rurales que sí poseen dicho seguro.
Sexo	Variable categórica que asigna el valor de “1” a los hombres y de “0” a mujeres
Edad	Años
Edad ²	El cuadrado de la edad que pretende capturar la incidencia del incremento de la edad en el uso de Saberes Ancestrales en Salud
Variable	Definición
Escolaridad	Años de escolaridad
Experiencia	Años de experiencia laboral

Variable	Definición
Experiencia ²	El cuadrado de la experiencia laboral que pretende capturar la incidencia del aumento de la experiencia laboral en el uso de los Saberes Ancestrales en Salud.
Sector económico	Variable categórica que asigna el valor de “1” a las personas que trabajan en el sector primario, de “2” a las personas que trabajan en el sector secundario y, de “3” a las personas que trabajan en el sector terciario.
Jefe de hogar	Variable categórica que asigna el valor de “1” cuando el entrevistado es el jefe de hogar y, de “0” cuando el entrevistado es cualquier otro miembro del hogar
Etnia	Variable categórica que asigna el valor de “1” a las personas que se auto identifican como indígenas, de “2” a las que se auto identifican como afroecuatorianos, de “3” a las que se auto identifican como negros, de “4” a las que se auto identifican como mulatos, de “5” a las que se auto identifican como montubios, de “6” a las que se auto identifican como mestizos y, de “7” a las que se auto identifican como blancos
Región natural	Variable categórica que asigna el valor de “1” a las personas que viven en la Sierra, de “2” a las que viven en la Costa, de “3” a las que viven en la Amazonía y, “4” a las que viven en Galápagos.

En esta tabla se define cada una de las variables usadas en la investigación. Fuente: ENEMDU.

Con respecto a la pertinencia de las variables utilizadas, se puede mencionar que su selección obedeció a la necesidad de contar con información de carácter socioeconómico que permita la explicación de la probabilidad del uso de los Saberes Ancestrales en Salud para los casos mencionados, considerando una fuente de datos de amplia cobertura, características con las que cumple la ENEMDU.

3.3. Análisis Estadístico del Uso de Saberes Ancestrales en Salud

La investigación propuso el análisis del uso de saberes ancestrales bajo la condición de variables socioeconómicas mediante la utilización de una

de las técnicas de Análisis Multivariante, es decir, la regresión logística. Generalmente los análisis de regresión consisten en estimaciones estadísticas o econométricas, donde la variable dependiente, regresada o de respuesta es de tipo cuantitativa; sin embargo, en otros casos, dada la naturaleza de los fenómenos o la disponibilidad de dicha información, se deben estimar modelos cuya variable dependiente es de tipo cualitativo o nominal, es decir, son variables en las cuales se asigna un valor de “1” a los individuos (personas, territorios, etc.) que cumplen con cierta característica y de “0” si no la cumplen.

Según (Gujarati, 2010) en los modelos probabilísticos el objetivo es encontrar la probabilidad de que un acontecimiento suceda (variable latente). En el caso particular de este trabajo la probabilidad sería que las personas usen los Saberes Ancestrales en Salud. Por esta razón, los modelos de regresión con respuesta cualitativa se suelen conocer como modelos de probabilidad. En el caso particular del presente trabajo, la probabilidad sería, que las personas usen o no los Saberes Ancestrales en Salud.

Por su parte (Wooldridge, 2010), recomienda el uso de los modelos Logit y Probit, dado que presentan ventajas importantes con respecto a los Modelos de Probabilidad Lineal simples, entre las más importantes, porque permiten obtener una probabilidad de ocurrencia acotada entre 0 y 1 y, porque son ideales para capturar los efectos parciales de las variables explicativas. Además, menciona que en un modelo de respuesta binaria como el modelo Logit, el objetivo principal radica en la probabilidad de ocurrencia del fenómeno o evento. El Modelo Logit permite estimar para cada variable, la probabilidad de pertenecer a una u otra categoría establecida, como se muestra en la ecuación 1:

$$P(x) = (x_1, x_2, \dots, x_n) \quad (\text{Ec. 1})$$

Donde:

x = denota el conjunto de variables explicativas.

En el caso del presente modelo, dichas variables son las socioeconómicas enlistadas en la Tabla 3.2. Según (Gujarati, 2010), el modelo Logit se puede expresar como sigue en la ecuación 2:

$$L_i = \ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = \beta_0 + \beta_i X_i + \mu_i \quad (\text{Ec. 2})$$

Donde:

$\ln$ = hace referencia a logaritmo natural

P_i = representa la probabilidad de ocurrencia del fenómeno o evento

$1 - P_i$ = representa la probabilidad de no ocurrencia del fenómeno

$P_i / 1 - P_i$ = es la razón de las probabilidades en favor de ocurrencia del evento, respecto a la no ocurrencia de este

β_0, β_i = son los parámetros del modelo, del intercepto o constante y de las regresoras, respectivamente

X_i = representa la matriz de variables explicativas del modelo

μ_i = es el término de perturbación estocástica, que recoge el efecto promedio de las variables que no están incluidas en el modelo, pero que también inciden en la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud.

De manera específica, el modelo a estimar, por el Método de Máxima Verosimilitud, en el presente trabajo está dado por la ecuación 3:

$$\begin{aligned} L_i = & \beta_0 + \beta_1 \text{sexo} + \beta_2 \text{edad} + \beta_3 \text{edad}^2 + \beta_4 \text{escolaridad} + \beta_5 \text{experiencia} \\ & + \beta_6 \text{experiencia}^2 + \beta_7 \text{manufactura} + \beta_8 \text{servicios} + \beta_9 \text{jefehogar} \\ & + \beta_{10} \text{afroecuatoriano} + \beta_{11} \text{negro} + \beta_{12} \text{mulato} + \beta_{13} \text{montubio} \\ & + \beta_{14} \text{mestizo} + \beta_{15} \text{blanco} + \beta_{16} \text{costa} + \beta_{17} \text{amazonía} + \beta_{18} \text{insular} \\ & + \mu_i \end{aligned} \quad (\text{Ec. 3})$$

Donde: las variables explicativas son aquellas que se detallan en la Tabla 3.2.

Cabe señalar que cada una de las categorías de las variables incluidas en el modelo se constituyeron en una variable independiente del modelo, dejando como categorías de comparación, representadas por la constante, a mujeres en el caso de la variable “sexo”, a empleo en el sector primario en el caso de la variable “sector económico”, a indígena en el caso de la variable “etnia” y, a la región Sierra en el caso de la variable “región natural”.

Finalmente, cabe recalcar que no se puede analizar de manera directa los parámetros de la ecuación (3), dada la naturaleza no lineal de la función de distribución acumulada en la que se fundamenta el modelo Logit. En este contexto, (Wooldridge, 2010) sugiere utilizar el cálculo diferencial para obtener el efecto parcial promedio de las variables explicativas sobre la probabilidad de ocurrencia del fenómeno o evento. Dicho efecto o cambio promedio se aproxima mediante la siguiente derivada parcial, dada por la ecuación 4:

$$\frac{\partial P(x)}{\partial x_i} = g(\beta_0 + x\beta)\beta_i; \quad \text{dónde } g(z) = \frac{dG}{dz}(z) \quad (\text{Ec. 4})$$

Donde:

$P(x)$ = es la probabilidad de ocurrencia del fenómeno o evento.

x_i = representa cada una de las variables explicativas del modelo.

G = es la función de densidad acumulada de una variable aleatoria continua.

g = es una función de densidad de probabilidad.

En último lugar, cabe señalar que para recoger las disparidades respecto al comportamiento de los individuos que conforman la base de datos, se procedió a realizar las estimaciones correspondientes, dividiendo a los individuos por quintiles de ingreso (desde el quintil más bajo Q1 hasta el quintil más alto Q5).

3.4. Resultados y Discusión

Las plantas medicinales, debido a su capacidad curativa, se consideran como el principal tratamiento alternativo para varias enfermedades de distinta peligrosidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existe aún un alto porcentaje de personas que recurren a su herencia de saberes ancestrales en etnobotánica para aliviar sus malestares. Es por ello que, en Ecuador, en el Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017) se inició procesos de reconocimientos de protección y rescate del saber de comunidades indígenas con el fin de garantizar los derechos de la naturaleza (SENPLADES, 2013).

La búsqueda de nuevas formas de cuidado de la salud, conjuntamente con la necesidad de preservación del medio ambiente, han favorecido la realización de estudios relacionados con los saberes ancestrales. La sabiduría ancestral y los conocimientos colectivos son resultado de un proceso permanente de experimentación, innovación y adaptación, que, en el contexto actual de crisis en los Sistemas de Salud, se vuelve indispensable conocer y reconocer para desarrollar estrategias frente a nuevas enfermedades.

Los Saberes Ancestrales en Salud a nivel de comunidad en el país, es aún muy popular debido al nexo entre el medio cultural y las plantas, incluso se ha registrado que en todas las regiones del Ecuador hay terapeutas tradicionales (Lajones, 2016). No obstante, no se han registrado estudios de la relación entre variables socioeconómicas con el uso de los saberes ancestrales, cuyos resultados pueden ayudar

a los tomadores de decisiones para proponer diversas estrategias de conservación de este patrimonio cultural intangible.

La presente investigación ha dado un paso adelante para estimar el uso de los Saberes Ancestrales en Salud, ya que considera necesario estudiar las condiciones que tienen estos y otras formas de conocimiento, para reproducirse en los nuevos contextos socioeconómicos que lleva consigo la globalización.

En la Tabla 3.3., se observa los resultados del Modelo Logit aplicado al caso nacional, en este caso, considerando la significancia estadística y el signo de los estimadores, se puede evidenciar que existe una relación positiva entre el hecho de ser hombre (variable dicotómica sexo=1) y la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud para todos los quintiles de ingreso; así mismo, respecto a la variable “edad” (y “edad²”) se puede evidenciar una relación positiva pero decreciente, entre dicha variable y la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, es decir, a medida que aumenta la edad de las personas, aumenta la probabilidad de hacer uso de tales Saberes, pero sólo hasta cierto umbral; la relación positiva entre la variable “escolaridad” y la probabilidad de hacer uso de éstos, es un resultado interesante, evidenciando que el hecho de que los individuos cuenten con altos niveles de escolaridad, no implica necesariamente que no estén dispuestas a hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, posiblemente por las creencias o costumbres heredadas de sus ancestros, o porque tienen mayor información sobre las propiedades curativas de las plantas silvestres.

Por otra parte, la experiencia laboral (y la experiencia laboral al cuadrado) es estadísticamente significativa sólo para el quintil cuatro, mostrando que el incremento de la experiencia laboral incide positivamente en la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud. En lo que respecta al sector económico donde se emplean las personas, se evidencia que, para los tres primeros quintiles de ingreso, el hecho

de formar parte de la fuerza laboral del sector manufacturero y del sector servicios, reduce la probabilidad de utilizar las plantas con fines medicinales. Los jefes de hogar del tercer quintil de ingreso, son los que tienen la mayor probabilidad de hacer uso de estos Saberes, a diferencia de lo que ocurre con los que forman parte del quintil de ingreso más alto que presentan una relación negativa con dicha probabilidad. Finalmente, según la etnia a la que pertenecen las personas entrevistadas, se evidencia que quienes se auto identifican como montubios, mestizos y blancos, son los que tienen la mayor probabilidad de hacer uso de esta Sabiduría Ancestral y, según la región de residencia, las personas de la Costa son los que tienen la mayor probabilidad de utilizar las plantas silvestres con fines rituales y terapéuticos.

En la Tabla 3.4. se incluyen los resultados para el caso de la Zona 7, únicamente en el caso del tercer quintil, el hecho de ser hombre reduce la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud. La variable edad es estadísticamente significativa y positiva sólo para el primer y el cuarto quintil, mostrando que el aumento de edad en estos grupos poblacionales, incide positivamente en la probabilidad de su uso. Con respecto a la escolaridad, se evidencia una relación positiva entre el incremento de los años de escolaridad y la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud. La experiencia laboral es solamente significativa para los quintiles cuarto y quinto, mostrando una relación negativa con la probabilidad de efectivizar esta práctica de uso. Por otro lado, cabe señalar que el empleo en los distintos sectores económicos, dejó de ser estadísticamente significativo. En lo que respecta a la etnia, se evidencia que las personas que se auto identifican como negros, son quienes tienen mayor probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, fundamentalmente en los dos quintiles más bajos de ingreso. Finalmente, considerando la región natural a la que pertenecen, se observa que las personas que viven en la provincia de Zamora Chinchipe y en los territorios insulares de la provincia de

El Oro, son las que tienen la menor probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud.

En lo que se refiere a la provincia de Loja (Tabla 3.5.), se obtuvieron algunos resultados interesantes: únicamente en el caso del tercer quintil, el hecho de ser hombre reduce la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, poniendo en evidencia que son las madres de familia quienes cuentan con este tipo de saberes y sus prácticas. La variable edad, deja de ser estadísticamente significativa, al igual que ocurre con la experiencia laboral (y con la experiencia laboral al cuadrado). En este caso, también se evidencia una relación positiva entre el incremento de los años de escolaridad y la probabilidad de hacer uso de dicho recurso terapéutico en todos los quintiles de ingreso, excepto en el tercero, mostrando de nuevo que la educación y el uso de estos Saberes, no son temas mutuamente excluyentes. Finalmente se observa que las personas que se auto identifican como montubios e indígenas, son quienes tienen mayores probabilidades de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud.

Como se mencionó en la sección anterior, dado que no se puede interpretar de manera directa los parámetros de las estimaciones de las Tablas 3.3.-3.5., se procede a obtener los efectos parciales promedio de cada una de las variables explicativas, tanto de variables cuantitativas escolaridad, como de variables cualitativas como sexo y etnia, por medio de las respectivas parciales.

Utilizando derivadas parciales (Ecuación 4) se obtiene los efectos parciales de las variables explicativas en los Modelos Logit mostrados en las Tablas 3.3.-3.5. En la Tabla 3.6. se evidencia que, para el caso nacional, los hombres presentan una reducción de entre 1.6 y 8.5% de la probabilidad de hacer uso de estos, en tanto en las mujeres, dicha disminución es más marcada en los quintiles de ingreso más altos. En cuanto a la variable “edad” se observa que un aumento de 1% en la edad de las personas provoca un aumento entre el 0.4% y el 1,5 en

la probabilidad de utilizar estos recursos, sobre todo en el primer quintil, aunque con una tendencia decreciente (variable “edad²”) en el caso de los quintiles primero, segundo y cuarto. Respecto a la variable “escolaridad” se observa un incremento del 1% del nivel de escolaridad entre el 0.94 y el 2.5% con probabilidad positiva, dicho aumento es mayor en el quintil más alto. En lo concerniente a la experiencia laboral, se determina que el incremento de un 1% en los años de experiencia, reduce entre el 0.6 y el 1.1% la probabilidad de hacer uso de se obtiene en los dos quintiles más altos de ingreso, al contrario de lo que ocurre con el primer quintil donde se produce un aumento del 0.1% de dicha probabilidad, aunque con una tendencia decreciente.

En lo que respecta al sector económico donde se emplean las personas, se evidencia que, para los tres primeros quintiles de ingreso, el hecho de formar parte de la fuerza laboral del sector manufacturero y del sector servicios, reduce la probabilidad de utilizar las plantas con fines medicinales, con respecto a aquellos que trabajan en el sector primario, entre un 10 y 15% en el caso de los primeros y, entre un 2 y 5% en el caso de los segundos. El hecho de ser jefe de hogar respecto al resto de miembros de la familia, aumenta la probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, por lo que para el tercer quintil es de 3.5% y para el quinto quintil es de 2.4%. Considerando la etnia de los entrevistados, se evidencia que las personas que se auto identificaron como montubios y mestizos, aumentó su probabilidad de hacer uso de dichos saberes y prácticas, respecto a los que se auto identifican como indígenas, entre un 11 y 20% en el caso de los primeros y entre un 5 y 16% en el caso de los segundos. Finalmente, según la región a la que pertenecen, las personas de la Costa aumentan su probabilidad de hacer uso de estos recursos terapéuticos respecto a aquellos que viven en la Sierra, entre un 4 y 8%; por el contrario, las personas de la Amazonía reducen su probabilidad de uso respecto a los de la Sierra, entre un 3 y 10% para los primeros cuatro quintiles de ingreso.

Ahora bien, en el caso de los resultados para la Zona 7 mostrados en la Tabla 3.7., se observa que los hombres presentan una disminución del 8.2% en la probabilidad de uso con respecto a las mujeres en el tercer quintil. Acerca de la “edad”, se observa que un aumento de 1% en la edad de las personas provoca un aumento aproximado de 1.5% en la probabilidad de uso de los Saberes Ancestrales en Salud para el primer y el cuarto quintil. En lo que concierne a la “escolaridad” se aprecia que un incremento del 1% del nivel de escolaridad incrementa entre el 0.93 y el 2.2% la probabilidad de uso en los quintiles primero, segundo y quinto. En relación a la “experiencia laboral”, se observa que el incremento de un 1% de los años de experiencia reduce aproximadamente en 1.1% la probabilidad de uso de estos recursos terapéuticos en los dos últimos quintiles de ingreso, aunque con una tendencia creciente.

Si se considera el sector económico donde se emplean las personas, se observa que el hecho de formar parte de la fuerza laboral del sector manufacturero y del sector servicios, reduce la probabilidad de utilizar las plantas con fines medicinales, con respecto a aquellos que trabajan en el sector primario, entre un 20% en el caso del tercer quintil de los primeros y, entre un 8 y 11.3% en el caso de los dos primeros quintiles de los segundos. Tomando en cuenta la etnia, se identifica que las personas de los dos primeros quintiles que se auto identifican como afroecuatorianos y mestizos incrementan su probabilidad de uso del recurso en mención, respecto a los que se auto identifican como indígenas, entre un 4 y 5% en el caso de los primeros y entre un 18 y 19% en el caso de los segundos, situación explicada posiblemente por la transmisión cotidiana de Saberes culturales a las nuevas generaciones étnicas. Finalmente, según la región de residencia, las personas de la Costa y de la Amazonía disminuyen su probabilidad de hacer uso de los Saberes Ancestrales en Salud, respecto a aquellos que viven en la Sierra, entre un 1.4% y 21% en el caso de los primeros y, entre un 9% y 21% en el caso de los segundos, evidenciando la probable mayor presencia de estas prácticas en la región Sierra.

Finalmente, en el caso de los resultados de la Provincia de Loja señalados en la Tabla 3.8., se observa que los hombres presentan una disminución entre el 6 y el 14% de su probabilidad de uso con respecto a las mujeres, en los tres primeros quintiles de ingreso. En cuanto a la “edad” se observa que un aumento de 1% en dicha variable incrementa aproximadamente el 2.3% en la probabilidad de uso para el primer quintil de ingreso, pero con una tendencia decreciente. En lo concerniente a la “escolaridad” se observa que el aumento del 1% del nivel de escolaridad provoca un alza entre el 0.91 y el 2.3% en la probabilidad de hacer uso del recurso señalado. La experiencia laboral es estadísticamente significativa únicamente en el caso del tercer quintil, mostrando que el incremento de 1% de los años de experiencia, aumenta aproximadamente en 1.4% la probabilidad. Por otra parte, al considerar el sector económico de empleo, se evidencia que el hecho de formar parte de los trabajadores del sector manufacturero y del sector servicios, reduce la probabilidad de uso con respecto a quienes trabajan en el sector primario, en un 22.7% en el caso del último quintil de los primeros y, entre un 17 y 22% en el caso de los dos primeros quintiles de los segundos. Por último, considerando la “etnia”, se observa que las personas de los dos primeros quintiles que se auto identifican como mestizos, incrementan su probabilidad de uso de los Saberes Ancestral en Salud, respecto a los que se auto identifican como indígenas, entre un 25.4 y 25.8%.

La medicina indígena está direccionada hacia la prevención y curación de enfermedades, empleando para ellos como principal recurso las plantas medicinales (Cardona-Arias, 2012), donde la oralidad es la práctica más relevante de transmisión de saberes ancestrales y para la preservación de su memoria colectiva (Marcos-Arévalo, 2012). Dentro del saber indígena se debe tener en cuenta que ésta se relaciona con varios factores relevantes como es la cultura, identidad, desarrollo sustentable del territorio, las cuáles se encuentran en constante amenaza por el factor globalizador. Es por ello que se vuelve indispensable escuchar y

practicar la herencia de los antepasados que constituye “un patrimonio de recursos naturales y culturales” (Huanacuni Mamani, 2010).

3.5. Conclusiones

Es importante mencionar la incidencia que tienen los factores económicos y sociales en la utilización de las plantas con fines medicinales. Aunque no es una regla general, el acceso a los Saberes Ancestrales en Salud es más común en las zonas rurales donde la cobertura del Sistema Oficial de Salud no cubre todas las necesidades de la población, sobre todo de personas adultas mayores. Cabe señalar que a pesar de que no existen investigaciones que analicen estadísticamente dicha relación, en el presente trabajo se realizó un primer intento de determinar el efecto parcial promedio de algunas variables proxy tomadas de la ENEMDU, en la probabilidad de uso de los Saberes Ancestrales en Salud, a través del Modelo probabilístico Logit. Es necesario anotar que dicho modelo identifica una realidad latente con cierto nivel de probabilidad; es decir, el presente modelo no predice el comportamiento de una variable con base en sus valores pasados, sino más bien la probabilidad de ocurrencia de un evento, en este caso particular, que haga uso de este recurso terapéutico cultural, dadas ciertas variables explicativas o condicionantes.

Considerando los resultados del Modelo Logit para el caso nacional, se observa que las personas que tienen la mayor probabilidad de acceso a esta práctica, son las mujeres mayores de edad pertenecientes a los tres primeros quintiles de ingreso, que tienen un nivel significativo de experiencia laboral, que trabajan en el sector primario fundamentalmente en actividades agropecuarias y forestales, que son jefes de hogar, que pertenecen al grupo cultural montubio o mestizo y, que viven en la región Costa. Un resultado interesante es que el aumento del nivel de escolaridad de las personas incide positivamente en la probabilidad del uso de los Saberes Ancestrales en salud, situación que muestra el valor

de la transmisión de estos saberes, fundamentalmente en cuanto a las propiedades curativas de las denominadas plantas medicinales.

En el caso de los resultados para la Zona 7, se evidencia también que las personas que tienen la mayor probabilidad de hacer uso de las plantas silvestres con fines medicinales, son las mujeres mayores de edad principalmente del tercer quintil de ingreso, que tienen un nivel significativo de experiencia laboral, que trabajan en actividades del sector primario, que se auto identifican como afroecuatorianos y mestizas y que viven en la región Sierra. Al aumentar el nivel de desagregación territorial, se observa que en el caso de la Provincia de Loja, de nuevo las personas que tienen la mayor probabilidad de hacer uso de estos saberes son las mujeres mayores de edad del tercer quintil de ingreso, con un nivel significativo de experiencia laboral, que laboran en actividades agropecuarias y forestales y que pertenecen al grupo cultural mestiza. Cabe señalar que en ambos casos el incremento del nivel de escolaridad de las personas produce un aumento de la probabilidad de uso del recurso anotado.

Finalmente una recomendación metodológica para futuras investigaciones, es el uso de información proveniente de encuestas en donde se pregunte de manera directa la disposición de las personas al consumo de los Saberes Ancestrales en salud, dada la escasa disponibilidad de este tipo de información en fuentes oficiales, esto con la finalidad de que no sólo se determine una probabilidad latente, sino establecer, desde el punto de vista estadístico, la incidencia de factores socioeconómicos en el consumo de dichos Saberes Ancestrales en Salud. Cabe reiterar que esa fue la principal limitante que tuvo la investigación en este campo, por la cual se utilizó variables proxy y modelos probabilísticos. De ahí la imperiosa necesidad de que los organismos públicos que recogen y elaboran estadísticas, también consideren categorías y variables culturales de tipo cualitativo en las distintas encuestas que levantan a nivel nacional, como aporte e

incentivo a la investigación en esta área del conocimiento desde la perspectiva intercultural.

Bibliografía

- Albuquerque, U. P., Ramos, M. A., Ferreira, W., & De Medeiros, P. (2017). *Ethnobotany for Beginners*. Retrieved from Ethnobotany for Beginners: <https://es.scribd.com/document/499823079/Ethnobotany-for-Beginners-Springer-Internation-1#>
- Aswani, S., Lemahieu, A., & Sauer, W. H. (2018). Global trends of local ecological knowledge and future implications. *PLOS ONE*, 13(4), 1-19. doi:| <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195440>
- Barona-Zaldumbide, A. (2019). *Repositorio Digital Titulación - Ciencias Biológicas y Ambientales*. doi:<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19100>
- Cahuasquí-Cevallos, S. M. (Mayo de 2017). *Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/14225>
- Capparelli, A., Hilgert, N., Ladio, A., Lema, V., Llano, C., Morales, S., . . . Stampella, P. (2011). Paisajes culturales de Argentina: Pasado y presente desde las perspectivas Etnobotánica y Paleoetnobotánica. *Revista de la Asociación Argentina de Ecología de Paisajes*, 2(2), 67-79. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Capparellietal2011.pdf
- Cardona-Arias, J. A. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. *Revista Salud Pública*, 14(4), 630-643.

- Cruz-Tobar, E., & Salazar-Scotland, B. (2017). *Repositorio Universidad Técnica de Ambato*. doi: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/24853>
- De la Torre, L., & Balslev, H. (2006). Etnobotánica en los Andes del Ecuador. *Botánica Económica de los Andes Centrales*, 246-267. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Etnobotanica_en_los_Andes_del_Ecuador.pdf
- Echenique, N., Doumec, M., & Pochettino, M. (2018). Saberes botánicos en el talar: utilización de plantas silvestres con fines medicinales y alimenticios en el Parque Costero del Sur. *Gaia Scientia*, 12(1), 56-80. doi:<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/101068>
- Escobar, M. (2020). La educación del cuerpo en la comunidad Kichwa Mandari Panga. Cosmovisión de los pueblos originarios en el cuerpo. *Educación Física y Ciencia*, 22(3), 1-13. doi:DOI: <https://doi.org/10.24215/23142561e144>
- Galvis-Rueda, M., & Torres-Torres, M. (2017). Etnobotanica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá, Colombia. *Revista de Investigación Agraria y Ambiental*, 8(2), 187-206. doi:ile:///C:/Users/Usuario iTC/Downloads/Dialnet-EtnobotanicaYUsosDeLasPlantasDeLaComunidadRuralDeS-6285368.pdf
- Galvis-Rueda, M., & Torres-Torres, M. (2017). Etn-Colombiaobotanica y usos de las plantas de la comunidad rural de Sogamoso, Boyacá. *RIAA*, 8(2), 187-206. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6285368>
- González Acosta, M. (2015). La emergencia de lo ancestral: una mirada sociológica. *Espacio abierto*, 24(3), 5-21. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/122/12242627001.pdf>

- Gujarati, D. (2010). *file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Econometria_Damodar_N_Gujarati.pdf*. The McGraw-Hill Companies, Inc. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Econometria_Damodar_N_Gujarati.pdf
- Huanacuni Mamani, F. (Febrero de 2010). *Buen Vivir / Vivir Bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas*. Obtenido de Buen Vivir / Vivir Bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas: <https://dhls.hegoa.ehu.eus/documents/5182>
- Jarrín-Zambrano, G., Altamirano-Balseca, M., BalsecaCastro, J., Heredia-Guaño, A., & Aguirre-Merino, C. (2018). Saberes Ancestrales y Agroecología, Contribuciones para el Desarrollo Sostenible. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. doi://www.eumed.net/rev/caribe/2018/06/contribuciones-desarrollo-sostenible.html
- La Torre-Cuadros, M., & Albán-Castillo, J. (2006). Etnobotánica en los Andes del Perú. *Botánica Económica de los Andes Centrales*, 239-245. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Etnobotanica_en_los_Andes_de_Peru.pdf
- Lajones, A. (02 de Septiembre de 2016). *Plantas Medicinales utilizadas por los habitantes del sitio La Siberia y de la parroquia Bolívar*. Obtenido de Plantas Medicinales utilizadas por los habitantes del sitio La Siberia y de la parroquia Bolívar: <https://docplayer.es/4525225-Plantas-medicinales-utilizadas-por-los-habitantes-del-sitio-la-siberia-y-de-la-parroquia-bolivar-alfredo-lajones.html>
- López-Santiago, A., López-Santiago, M., Cunill-Flores, J., & Medina-Cuéllar, S. (2019). Valor Socioeconómico de las plantas para una ComunidadALOR SOCIOECONÓMICO DE LAS

- PLANTAS PARA UNA COMUNIDAD. *Interciencia*, VOL. 44(2), 94-100. doi:https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2019/03/94-100-LOPEZ-44_2.pdf
- Magaña-Alejandro, M., Gama-Campillo, L., & Mariaca-Méndez, R. (2010). El uso de las plantas medicinales en las comunidades Maya-Chontales de Nacajuca, Tabasco, México. *Polibotánica*(No.29), 213-262. doi:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-27682010000100011
- Marcos-Arévalo, J. (2012). El patrimonio como representación colectiva: la intangibilidad de los bienes culturales. *Andes*, 23(2), 1-18. doi:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-80902012000200001
- Moraes, M., Ollgaard, B., Kvist, L., Borchsenius, F., & Balslev, H. (2006). *Botánica Económica de los Andes Centrales*. Editorial Universidad Mayor San Andrés. doi:https://www.researchgate.net/profile/Monica-Moraes-R/publication/312313242_Botanica_Economica_de_los_Andes_Centrales/links/587988a408ae9a860fe2f2ad/Botanica-Economica-de-los-Andes-Centrales.pdf
- Morales, R., Tardío, J., Aceituno, L., Molina, M., & Pardo de Santayama, M. (2011). *Biodiversidad y Etnobotánica en España*. doi:<https://digital.csic.es/bitstream/10261/66932/1/358BiodyEtno.pdf>
- Pardo de Santayama, M., Morales, R., Aceituno-Mata, L., Molina, M., & Tardío, J. (2012). Etnobiología y Biodiversidad: el Inventario Español de los Conocimientos. *Ambienta: La revista del Ministerio de Medio Ambiente*, 99, 6-24. doi:<https://digital.csic.es/handle/10261/66978>
- Pérez Ruiz, M., & Argueta Villamar, A. (2011). Saberes indígenas y diálogo intercultural. *Cultura científica y saberes locales*, 5(10),

- 31-56. doi:<https://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v5n10/v5n10a2.pdf>
- Sánchez-Robles, J., & Torres-Muros, L. (2020). Educación, etnobotánica y rescate de Saberes Ancestrales en el Ecuador. *Espacios*, 41(23), 158-170. doi:<https://www.revistaespacios.com>
- Sandoval-Guerrero, L. (2017). Patrimonio Cultural y Turismo en el Ecuador: Vínculo indisoluble. *Tsafiqui-Revista Científica en Ciencias Sociales*, 9. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/admin_revistas,+Gestor_a+de+la+revista,+PATRIMONIO+CULTURAL+Y+TURISMO+EN+EL+ECUADOR+-+V%C3%8DNCULO+INDISOLUBLE.pdf
- SENPLADES. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017*. SENPLADES-Ecuador. doi:<http://ftp.eeq.com.ec/upload/informacionPublica/2013/PLAN-NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2013-2017.pdf>
- Suárez, M. E. (2014). *Etnobotánica wichí del bosque xerófito en el Chacó semiárido Salteño*. Editorial Autores de Argentina. doi:Etnobotánica wichí del bosque xerófito en el Chaco semiárido salteño
- Vargas-Villacres, B. R. (14 de 12 de 2016). *DOCTA-Complutense*. Obtenido de DOCTA-Complutense : <https://hdl.handle.net/20.500.14352/21541>
- Vásquez-Alonso, M., Bye, R., López-Mata, L., Pulido-Salas, M., De Tapia, E., & Koch, S. (2014). ETNOBOTÁNICA DE LA CULTURA TEOTIHUACANA. *Botanical Sciences*, 92(4), 563-574. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/118-Article%20Text%20(DOC%20or%20DOCX)%20(Public%20PDF)%20-1748-2-10-20141118.pdf

Velásquez-Pichardo, G., & Rivas-Peralta, E. (03 de Mayo de 2017). *Repositorio Institucional RIUMA*. doi:<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/3868>

Wooldridge, J. (2010). *Introducción a la Econometría. Un enfoque moderno*. Cengage Learning Edición de Res, S.A. de C.V. doi:https://www.academia.edu/21691589/Introducci%C3%B3n_A_La_Econometr%C3%ADa_4edi

Anexo

Tabla 3.3. Resultados Logit a nivel nacional.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	0.169*** (3.36)	-0.0892 (-1.70)	-0.155* (-2.44)	-0.370*** (-6.83)	-0.197** (-3.07)
Edad	0.0761*** (9.18)	0.0582*** (6.56)	0.0390*** (3.62)	0.0663*** (6.71)	0.0257* (2.19)
Edad ²	-0.000404*** (-5.18)	-0.000214* (-2.42)	-0.0000365 (-0.33)	-0.000323** (-2.93)	0.0000188 (0.15)
Experiencia ²	-0.000107 (-1.59)	-0.0000465 (-0.57)	-0.0000431 (-0.41)	0.000574*** (5.47)	0.000162 (1.40)
Sector manufacturero	-0.768*** (-3.83)	-0.633*** (-3.61)	-0.951*** (-5.07)	0.00633 (0.07)	0.255* (2.44)
Sector servicios	-0.115 (-1.67)	-0.277*** (-4.33)	-0.171* (-2.55)	-0.479*** (-9.90)	-0.0387 (-0.72)
Jefe de hogar	-0.00991 (-0.18)	0.0553 (0.99)	0.190** (2.97)	-0.0389 (-0.73)	-0.129* (-2.10)
Afroecuatoriano	0.163 (0.52)	0.344 (1.23)	0.954*** (3.39)	0.263 (1.03)	0.483 (1.71)
Negro	0.607* (2.54)	0.510* (2.39)	0.703** (2.75)	0.297 (1.38)	0.418 (1.39)
Mulato	-0.0364 (-0.13)	0.369 (1.44)	0.409 (1.58)	0.785*** (3.43)	-0.000573 (-0.00)

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Montubio	0.614*** (6.12)	0.800*** (7.98)	0.922*** (7.64)	0.849*** (8.02)	0.613*** (4.66)
Mestizo	0.724*** (11.23)	0.869*** (11.77)	0.823*** (8.88)	0.602*** (8.59)	0.299*** (4.08)
Blanco	0.829*** (4.55)	0.796*** (3.77)	1.486*** (5.76)	0.629* (2.54)	-0.214 (-1.01)
Costa	0.394*** (6.83)	0.410*** (7.66)	0.230*** (3.93)	0.209*** (4.16)	0.0481 (0.82)
Amazonia	-0.275*** (-3.92)	-0.230** (-3.08)	-0.362*** (-4.04)	-0.421*** (-5.71)	0.196** (2.96)
Insular	0.333 (0.79)	-0.0720 (-0.18)	-0.430 (-0.79)	-0.436 (-1.47)	-0.182 (-1.85)
Constante	-4.786*** (-22.50)	-4.490*** (-20.86)	-3.854*** (-14.95)	-2.380*** (-10.86)	-1.251*** (-4.76)
Observaciones	11030	11982	9385	10373	10566

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%, * denota el nivel de significancia del 10%. El estadístico t está entre paréntesis.

Tabla 3.4. Resultados Logit a nivel de la Zona 7.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	-0.100 (-0.70)	-0.272 (-1.60)	-0.435* (-2.10)	-0.146 (-0.75)	0.268 (1.22)
Edad	0.0750** (3.13)	0.0470 (1.51)	0.0398 (1.07)	0.0696* (2.14)	0.0440 (1.23)
Edad ²	-0.000364 (-1.61)	-0.000116 (-0.38)	0.0000382 (0.10)	-0.000246 (-0.68)	-0.000171 (-0.44)
Escolaridad	0.0711*** (3.49)	0.0477* (2.09)	0.0275 (1.12)	0.0250 (1.24)	0.115*** (6.05)
Experiencia	0.0171 (1.25)	0.00665 (0.41)	0.0116 (0.57)	-0.0469** (-2.87)	-0.0548*** (-3.33)
Experiencia ²	-0.000265 (-1.38)	0.0000322 (0.13)	-0.0000587 (-0.16)	0.000806* (2.43)	0.000646* (1.99)

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Sector	0.629	-0.0384	-1.277	-0.167	-0.277
manufacturero	(0.86)	(-0.06)	(-1.49)	(-0.41)	(-0.59)
Sector servicios	-0.419	-0.589**	-0.205	0.0696	0.337
	(-1.78)	(-2.63)	(-0.90)	(0.40)	(1.95)
Jefe de hogar	0.120	0.108	0.147	-0.0417	-0.259
	(0.75)	(0.58)	(0.69)	(-0.23)	(-1.37)
Afroecuatoriano	2.413*	2.633*		-1.071	1.462
	(2.43)	(2.04)		(-0.90)	(1.25)
Negro	-0.464	2.528*	0.625	0.130	
	(-0.39)	(2.10)	(0.59)	(0.14)	
Mulato		0.494		2.005*	1.023
		(0.39)		(2.14)	(1.10)
Montubio	1.065		0.714	-1.127	-1.933
	(0.77)		(0.82)	(-0.92)	(-1.66)
Mestizo	0.920**	1.031**	0.208	0.542	0.334
	(2.99)	(3.17)	(0.50)	(1.26)	(1.17)
Blanco	0.665	1.846**	0.676	0.757	-0.130
	(1.27)	(2.88)	(0.94)	(0.99)	(-0.22)
Amazonia	-0.955***	-0.933***	-1.006***	-0.0629	-0.461*
	(-5.84)	(-4.93)	(-4.59)	(-0.39)	(-2.56)
Insular	-0.901***	-0.925***	-1.037***	-0.950***	-0.492*
	(-5.72)	(-5.12)	(-5.07)	(-4.61)	(-2.55)
Constante	-3.895***	-3.333***	-2.249*	-2.703**	-1.484
	(-5.97)	(-4.13)	(-2.43)	(-3.23)	(-1.71)
Observaciones	1292	1039	792	963	1063

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%, * denota el nivel de significancia del 10%. El estadístico t está entre paréntesis.

Tabla 3.5. Resultados Logit a nivel de la Provincia de Loja.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	-0.315 (-1.67)	-0.394 (-1.72)	-0.712* (-2.25)	0.174 (0.50)	0.291 (0.74)
Edad	0.111** (3.19)	0.0423 (0.93)	-0.0296 (-0.52)	0.0600 (0.88)	0.00352 (0.05)
Edad	-0.000682* (-2.12)	-0.000122 (-0.26)	0.000631 (1.02)	0.0000852 (0.11)	0.000339 (0.43)
Escolaridad	0.114*** (3.74)	0.0747* (2.35)	0.0464 (1.23)	0.104** (2.63)	0.115** (3.17)
Experiencia	0.0103 (0.52)	0.00156 (0.07)	0.0705* (2.14)	-0.0489 (-1.50)	-0.00756 (-0.24)
Experiencia ²	-0.000158 (-0.58)	0.000138 (0.37)	-0.000678 (-1.19)	0.00106 (1.55)	0.0000500 (0.08)
Sector manufacturero	0.0891 (0.07)	-0.0356 (-0.05)	-1.907 (-1.57)	-1.114 (-1.59)	-1.323 (-1.66)
Sector servicios	-1.058** (-2.81)	-0.812* (-2.50)	-0.536 (-1.55)	-0.179 (-0.59)	0.262 (0.80)
Jefe de hogar	0.233 (1.06)	0.276 (1.13)	-0.0245 (-0.08)	0.226 (0.67)	-0.562 (-1.59)
Mulato		1.378 (0.84)			
Montubio	1.240* (2.55)	1.189* (2.18)	0.237 (0.28)	0.0367 (0.05)	0.803 (1.58)
Mestizo	0.725 (1.03)	2.846** (2.89)	1.612 (1.23)	-0.140 (-0.11)	0.131 (0.16)
Blanco					0.139 (0.09)
Constante	-5.225*** (-5.51)	-3.417** (-2.82)	-1.110 (-0.75)	-3.457* (-2.09)	-1.520 (-0.86)
Observaciones	719	520	352	323	348

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%, * denota el nivel de significancia del 10%. El estadístico t está entre paréntesis.

Tabla 3.6. Efectos parciales promedio derivados del Modelo Logit (Nacional).

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	0.0336384***	-0.0162889*	-0.0283459**	-0.0853246***	-0.0371251***
Edad	0.0151253***	0.0106305***	0.0071072***	0.0152801***	0.0048473**
Edad ²	-0.0000802***	-0.0000391**	-0.000007	-0.0000744***	0.000004
Escolaridad	0.0158772***	0.0129351***	0.0094311***	0.0153887***	0.0248918***
Experiencia	0.0018043**	0.001161	0.0014142	-0.011616***	-0.0064219***
Experiencia ²	-0.0000212	-0.00001	-0.000008	0.0001322***	0.0000307
Sector manufacturero	-0.134778***	-0.1050336***	-0.1457302***	0.001468	0.0459921**
Sector servicios	-0.0227725*	-0.0495451***	-0.0310754***	-0.1096492***	-0.0073306
Jefe de hogar	-0.0019681	0.0101115	0.0345495***	-0.0089541	-0.0242907**
Afroecuatoriano	0.0274102	0.0497687	0.157218***	0.057853	0.0920086*
Negro	0.1118689**	0.0771837**	0.109251**	0.0654843	0.0804718
Mulato	-0.0058236	0.0538001	0.0589549	0.179227***	-0.0001168
Montubio	0.1133899***	0.1298168***	0.1508945***	0.1943739***	0.1141908***
Mestizo	0.1361862***	0.1432447***	0.1315666***	0.1361164***	0.0585236***
Blanco	0.1586929***	0.1291545***	0.2702695***	0.1424728**	-0.0445511
Costa	0.0813852***	0.0775035***	0.0431103***	0.0488302***	0.0091137
Amazonia	-0.0512341***	-0.0382661***	-0.0601877***	-0.0950935***	0.0362898***
Insular	0.0683761	-0.0124168	-0.0704336	-0.0984038	-0.0357123*

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%,
 * denota el nivel de significancia del 10%.

Tabla 3.7. Efectos parciales promedio derivados del Modelo Logit (Zona 7).

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	-0.0209337	-0.0529482	-0.0821097**	-0.0316466	0.0512825
Edad	0.0156623***	0.0091369	0.0075214	0.0150898**	0.0084105
Edad ²	-0.000076	-0.0000226	0.000007	-0.0000533	-0.0000328
Escolaridad	0.0148534***	0.0092772**	0.0051881	0.0054268	0.0219689***
Experiencia	0.003563	0.001293	0.0021941	-0.0101735***	-0.0104876***
Experiencia ²	-0.0000553	0.000006	-0.0000111	0.0001747**	0.0001235**
Sector manufacturero	0.1285614	-0.00773	-0.2063888*	-0.0357793	-0.0583332
Sector servicios	-0.0880993*	-0.112804***	-0.0387658	0.0151176	0.0653279*
Jefe de hogar	0.0252823	0.0211102	0.0279415	-0.009034	-0.0490389
Afroecuatoriano	0.4664883***	0.5016629**		-0.1729642	0.2379504*
Negro	-0.0824355	0.4831218**	0.11972	0.0263178	
Mulato		0.0807648		0.4191851**	0.1823976
Montubio	0.2197153		0.137657	-0.1796527	-0.3940043**
Mestizo	0.1892691***	0.1830208***	0.0384329	0.114392	0.0668212
Blanco	0.1352741	0.3511399***	0.1299753	0.1620766	-0.02732
Costa	-0.2103656***	-0.1887225***	-0.1993***	-0.014275	-0.0858696***
Amazonia	-0.198697***	-0.1874305***	-0.2046477***	-0.2013527***	-0.0920652***

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%,
 * denota el nivel de significancia del 10%.

Tabla 3.8. Efectos parciales promedio derivados del Modelo Logit (Provincia de Loja).

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Hombres	-0.0644791*	-0.0853555*	-0.1408739**	0.0353349	0.049942
Edad	0.0228262***	0.0091705	-0.0058637	0.0121558	0.000603
Edad ²	-0.0001398**	-0.0000264	0.0001249	0.0000173	0.0000581
Escolaridad	0.0234093***	0.0161761**	0.0091904	0.0211331***	0.0197096***
Experiencia	0.0021055	0.0003377	0.0139582**	-0.009898	-0.0012961
Experiencia ²	-0.0000323	0.00003	-0.0001341	0.0002151	0.000009
Sector manufacturero	0.0182635	-0.0077073	-0.3774514	-0.2256703	-0.2269564*
Sector servicios	-0.2169072***	-0.1759561**	-0.1060104	-0.0362932	0.0449545
Jefe de hogar	0.0477394	0.059858	-0.004858	0.0457234	-0.0963783
Afroecuatoriano					0.0239122
Mulato		0.2984508			
Mestizo	0.2541007***	0.2576318**	0.0468258	0.0074447	0.1376942
Blanco	0.1485317	0.6164976***	0.3191086	-0.028413	0.0224214

*** denota el nivel de significancia del 1%, ** denota el nivel de significancia del 5%,
 * denota el nivel de significancia del 10%.

Capítulo 4.

4. Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación

Rosa Amelia Rojas Flores*

*** Universidad Nacional de Loja**

Livia Gladys Pineda López**

**** Universidad Nacional de Loja, Ministerio de Salud Pública
Zona 7-Loja**

4.1. Introducción

La sabiduría de los pueblos del Abya Yala, producto de la presencia milenaria de culturas viviendo en cooperación mutua, fue truncado en el Siglo XVI con la invasión europea, dando curso a un mestizaje en todos los aspectos de la vida, siendo uno de ellos y sin duda de gran importancia el relacionado con el saber en salud, a la par que en la ejecución de ritos y utilización de plantas medicinales para la sanación de enfermedades que en ese entonces afectaban a personas y poblaciones. No en vano Eugenio Espejo defendió siempre la importancia del estudio de la Botánica en la formación de médicos en la Universidad Central del Ecuador, destacando el valor etnobotánico de la cascarilla de Loja (Garcés, 1952); mostrando así la necesidad de conocer cómo los pueblos accedieron al poder sanador de las plantas y su uso ritualizado.

Así, el Estado del Arte de las dos investigaciones realizadas por la Universidad Nacional de Loja -UNL- en Convenio de Cooperación Interinstitucional con el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural -INPC-, efectuadas en la ruta del Qhapaq Ñan contemporáneo de la provincia de Loja, conformada por los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro, evidencian un vacío del conocimiento en cuanto al manejo de la salud y la enfermedad desde la perspectiva de la Interculturalidad en las comunidades de la ruta, tiene sin embargo, una

preeminencia de orden arqueológico; situación que motivó la realización de las anotadas investigaciones y cuyos resultados hoy son base del presente Libro, con la intención de evidenciar parte del rico legado cultural de los pueblos ancestrales que otrora habitaron estos espacios, dando cuenta de la concepción y el manejo de estas categorías desde la sabiduría ancestral, en que se destaca la ritualidad y etnobotánica como recursos fundamentales, tanto en el mantenimiento de la salud, cuanto en la sanación de enfermedades de filiación cultural.

El Capítulo Cuatro “Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación”, hace un sucinto recorrido teórico y cultural de las categorías centrales de este: cultura, cosmovisión andina, salud, enfermedad cultural, saberes ancestrales en salud, interculturalidad, ritualidad, etnobotánica y Qhapaq Ñan, que constituyen el marco referencial en el que se analiza, discute y concluye los resultados del componente cualitativo de las señaladas Investigaciones.

Destacando sin embargo, que son limitadas las investigaciones acerca del Qhapaq Ñan en la Región Andina y en forma particular en Ecuador, uno de los seis países que lo conforman, Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú y; fundamentalmente es limitado en Loja, una de las ocho provincias por donde pasa en Ecuador: Carchi, Imbabura, Pichincha, Chimborazo, Cañar, Azuay, Guayas y Loja y, por cierto las existentes muy poco están referidas al ámbito de la salud y la enfermedad de filiación cultural en las comunidades que habitan dicha ruta particularizadas a Loja.

No así en lo relacionado a la Etnobotánica, cuyos registros remotos nos remiten a los inicios del Siglo XIX con los estudios de Alexander Von Humboldt y Bonpland sobre la Cinchona o quinina de Loja (1802); sobre Alexander Von Humboldt 1859-1959 publicado por la Casa de la Cultura Ecuatoriana (1959); Auge y crisis de la Cascarilla en la Audiencia de Quito, Siglo XVIII de Alba Moya Torres (1994); sobre

el impacto de Humboldt en la Botánica y Fitogeografía del Ecuador de Katya Romoleroux (2010); sobre Etnomedicina y Etnobotánica. Avances en la Investigación, de Plutarco Naranjo (2010); acerca de La Quina y las Misiones científicas en la Audiencia de Quito de Germán Rodas Chávez (2014). Sobre Plantas medicinales de la zona andina de la provincia de Loja, Zhofre Aguirre Mendoza et al (2014); sobre Composición florística y etnobotánica de las diferentes formaciones vegetales de la provincia de Loja, Ecuador, Fani Tinitatna Imaicela (2014); respecto de Biodiversidad de la provincia de Loja, Ecuador, Aguirre Mendoza Zhofre et al., (2017); Diego Suárez García acerca del Qhapaq Ñan en el Sur de Cañar, Azuay y Norte de Loja y su conectividad con Guayas de la segunda mitad del Siglo XVI al XIX (2018); sobre Paisaje cultural y salud emocional de los habitantes del Qhapaq Ñan en el Sur del Ecuador-Loja, Julio Quitama Pastaz et. al., (2019) y; acerca de Legados de la audacia: Caldas, Humboldt y el conocimiento sobre las quinas, 1801-1821, Nicolás Cuví (2022), por citar algunos.

En cuanto a la *metodología* del presente capítulo como parte de las dos investigaciones anotadas, muestra un diseño de alcance mixto con Enfoque Holístico, que desde su componente cualitativo mediante la Observación Directa y las Entrevistas a Profundidad realizadas a informantes de calidad, posibilitó la percepción, comprensión y explicación de los sentires, simbolismos, ritos y saberes en procesos de sanación, a través de los cuales se conoció las concepciones culturales sobre salud y vida, enfermedad y muerte, sistemas clasificatorios de la enfermedad y, las formas de autocuidado de la salud por parte de los Agentes Tradicionales de Salud, fundamentalmente mediante actos ritualizados presentes en todo el proceso de sanación.

Acerca de los principales *resultados*, se evidencia la presencia de 60 Agentes Tradicionales de Salud (Yachak, Partera/o, Médico/a Ancestral, Sobador o Huesero, Caypera, Hierbatera/o, Adivinador, Tayta, Soplador y, Curandero/a). 45 enfermedades de filiación cultural, de las cuales las de mayor repitencia en los cuatro cantones son: mal aire, susto,

empacho, caída de mollera, caída de matriz, escorbuto, algodoncillo, torceduras, chucaque, colerín, cangrena, simbrón, pulsario, ojo de pollo, algodoncillo, matriz caída, calor asentado, e infección de estómago, diagnosticadas por métodos también recurrentes, esto es, métodos visuales como la observación directa del color de la piel y la orina; olfatorio como la percepción del olor que produce la *cangrena* y; auditivos como el chasquido que causa una articulación que presenta un simbrón, entre las más frecuentes.

Mientras que, respecto a técnicas y métodos implementados en la sanación, cabe destacar que todos están ritualizados utilizando diferentes elementos tomados de la naturaleza, preponderantemente las plantas medicinales. 17 ritos utilizados en el proceso de sanación, *baños de florecimiento* en lagunas y cascadas para renovar energía; *baño para la recaída del parto*; *limpia* con huevo de gallina y plantas de poder o sagradas; *mesadas* utilizando el San Pedro; *naringada* ya sea de tabaco, amapola o San Pedro; *soba* de cuy; *rezos*, bendiciones, velamiento a santos y procesiones; *chupada* de sitios lesionados; *emplasto* de vegetales; *enserinado* de vegetales en concha espondylus y en cascarón de huevo; *entablillado* de huesos y articulaciones lesionados; *fajado* en el posparto y en caso de contracturas; *manteada* a la embarazada para “acomodar” al bebé; *macerado* de vegetales; *sahumado* de plantas; *soplo* con plantas sagradas o de poder e infusiones de plantas medicinales, procedimientos ejecutados en escenarios o altares que contienen al menos diez objetos simbólicos de sanación comunes para ejecutar los ritos.

Respecto a los resultados sobre Etnobotánica, se inventarió 146 plantas medicinales de las cuales, el 54,79% son nativas y el 45,20% introducidas; el 21,23% son consideradas sagradas o de poder por su uso ritual-ceremonial y el 78,77 % restante son de uso terapéutico general; siendo las plantas sagradas las siguientes: ayahuasca (*Banisteriopsis caapi* Spruce ex Griseb. C.V.Morton); ajo (*Allium sativum* L.); achiote (*Bixa orellana* L.); ají (*Capsicum annuum* L.); albahaca (*Ocimum*

basilicum L.); aliso (*Alnus glutinosa* (L.) Gaertn.); amapola (*Papaver rhoeas* L.); clavel blanco (*Dianthus caryophyllus* L.); cararango o cholo valiente (*Tagetes terniflora* Kunth); chi-chil (*Tagetes terniflora* Kunth); guayusa (*Ilex guayusa* Loes.); guando o campana (*Brugmansia arborea* (L.) Sweet); hierba de gallinazo (*Chenopodium murale* L.); ishpingo (*Ocotea quixos* Kosterm. ex O.C.Schmidt); lancetilla (*Citrus aurantiifolia* (Christm.) Swingle); lima (*Commelina clavata* C.B. Clarke Swingle); limón dulce (*Citrus limon* (L.) Osbeck); maíz (*Zea mays* L.); marco (*Ambrosia artemisioides* Willd.); mortiño (*Vaccinium meridionale* Sw.); paico (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants); papa (*Solanum tuberosum* L.); poleo blanco (*Mentha pulegium* L.); ruda (*Ruta graveolens* L.); santa maría (*Tanacetum balsamita* L.); san pedro (*Trichocereus macrogonus* var. *pachanoi* (Britton & Rose) (Albesiano & R.Kiesling)); sábila (*Aloe vera* (L.) Burm.f.) y tabaco (*Nicotiana tabacum* L.). Además se identificó 47 plantas de mayor consumo en la sanación de enfermedades culturales en la ruta del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.

Diremos entonces, que los elementos aquí anotados configuran un Sistema Informal de Salud de acuerdo a lo propuesto por Vicente-Ramón et al., (2011), esto es, a) una cosmovisión que ve al Ser Humano como elemento constitutivo de la naturaleza, que en este caso es la cosmovisión andina; b) personas de sabiduría que identifican la enfermedad, clasifican y sanan; c) personas padecientes; d) enfermedades culturales y; e) escenarios o altares con sus respectivos objetos simbólicos de sanación con fines rituales.

Se analiza y discute los resultados y, con esa base se formula las reflexiones finales.

4.2. Estado del Arte

4.2.1. La Cultura como Espacio de Construcción de la Salud y la Enfermedad

La salud y la enfermedad expresan una dualidad de dimensiones indisolubles en la vida humana, explicada en el contexto filosófico de la cosmovisión y sus principios, sobre la cual la historia muestra variaciones respecto de conceptos, simbolismos, significados, percepciones y expresiones, según la diversidad de culturas, espacios territoriales que los habitan, ambiente que los circunda y, la cosmovisión de cada grupo humano; influenciados por cambios anímicos, humorales, psicológicos y por cierto, los factores socioeconómicos y, orgánicos que al somatizar alteran la salud, pero que frecuentemente se alivian con la participación de personas de sabiduría, mediando el uso de bienes simbólicos de sanación utilizados por estos, cuya función corporal en relación con la cultura, fundamentan una atmósfera mítica expresiva, pero también la fase representativa del lenguaje (Esparza, 2021, pág. 205), aplicado en el presente caso al proceso sanatorio.

En esta perspectiva y, siendo el mundo de la cultura en donde esencialmente se gestan y desarrollan procesos vitales como la salud y la enfermedad, para el presente trabajo el análisis de la categoría *cultura* es fundamental, pertinente y necesario, lo que justifica traer a mano algunas de las definiciones de esta, estructuradas por personas e instituciones desde diversos campos del conocimiento, paradigmas y enfoques resultantes de los procesos sociales que se suscitan; pues se trata de un concepto polisémico, que se construye y reconstruye con el paso del tiempo (Fiallos-Quintero, 2019, pág. 102).

Conceptos que permiten sustentar su importancia y la necesidad de conocerla a profundidad, al menos aquello que específicamente se refiere a dichas categorías, sus principales nociones, simbolismos, interacciones y expresiones, en un contexto de interculturalidad y

revalorización de los Saberes Ancestrales, que permiten acceder a diversos recursos naturales en busca de la potenciación de la salud y sanación de enfermedades, como es el caso de las plantas medicinales; análisis propuesto desde una mirada antropológica que da paso a la comprensión de sus lógicas, principios y formas clasificatorias, conforme lo anota Clifford Geertz y actualizado por Trelles-Velásquez (2020) *“la cultura es esa urdimbre de haceres y saberes, cuyo análisis le corresponde no a una ciencia experimental en busca de leyes, sino a una ciencia interpretativa en busca de significaciones”* (pág. 210-213).

Consecuentemente, si la cultura es un concepto dinámico, lo es también de construcciones y reconstrucciones continuas, según la capacidad que para simbolizar poseen los sujetos que la configuran, es decir: para crear, utilizar e interpretar los símbolos que evidencian tanto la dimensión individual del ser humano, cuanto la dimensión social, dándole la verdadera concepción semiótica a la cultura en lo que a salud y enfermedad se refiere.

Así también, mientras su evolución histórica tiene lugar en el traslado de ideas y pensamientos que se van heredando de generación en generación y, que se manifiestan a través de formas simbólicas, para la Antropología Simbólica y Cognitiva, la cultura subjetiva *“es el conjunto de actitudes, normas, creencias y valores que orientan el comportamiento humano y que son compartidas por los miembros de una nación o grupo”* (Trelles-Velásquez, 2020, págs. 210-213).

Para Aparicio-Gómez (2021), se trata de un mundo amplio y complejo en donde de forma cotidiana se gestan conceptos, ideas, prácticas y simbolizaciones con que expresan acuerdos, discrepancias, avances, retrocesos de pensamiento, formas de resistencia, choque cultural, aculturación y cambios sociales-culturales, en un contexto de diversas ideologías (pág. 143-156).

Según el Antropólogo Conrad Kottak (2014), *“cultura es esa totalidad compleja que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, las leyes, las costumbres y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad”* (pág. 29).

La UNESCO en su Plan de Cultura para América Latina y el Caribe 2016-2021, haciendo referencia a la Conferencia Mundial sobre Las Políticas Culturales, MONDIA-CULT, México, 1982 dice:

“La cultura es el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias” (UNESCO, 2015, pág. 1).

Múnera-Gómez (2017) señala que, pensar las culturas implica reconocer que están hechas de múltiples formas de memoria simbólica, expresadas en el mito, en la magia y en el linaje, las cuales son formas de resistencia al paso inexorable del tiempo y por tanto al olvido (pág. 11-25).

En tanto que en la contemporaneidad, estudiosos desde otros campos de las ciencias sociales plantean que *“la cultura es, un conjunto de articulaciones, en las que intervienen lo natural y lo social. No es solamente una instancia humana observable”* (Araiza-Díaz et al., 2020, p. 66).

En ese contexto se encuentra que, la influencia de la cultura en el estado de salud y/o de enfermedad es decisiva, así lo señalan la OMS y la OPS cuando la destacan como el eje central de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), definidos como *“las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”* (OPS, 2017, pág. 1).

Es así que la interacción de grupos culturales que en la historia de la humanidad se cuentan, han provocado múltiples formas de asumirla, dando como resultado un sinfín de consecuencias, entre las que sobresalen las de sometimiento desde las denominadas culturas hegemónicas respecto de las subalternas, generando inequidad, desconocimiento, hasta negación total de la sabiduría y aporte de pueblos y culturas en lo que al cuidado de la salud se refiere. Seguramente afianzando así “*las limitaciones estructurales, institucionales y jurídicas, de origen colonial que impiden la vigencia de la plurinacionalidad como expresión de una sociedad intercultural*” (Ramón-Valarezo, 2019, pág. 20).

Con esas consideraciones, el interés que el estudio de las categorías *salud y enfermedad* concita como construcciones que se fundan en la cultura, destaca a la enfermedad como producto, por una parte de la genética predisponente a la enfermedad heredada y, en similar porcentaje están causadas y desarrolladas por la cultura, dando paso por ello a varias definiciones, percepciones y haceres para mantener y/o recuperar la salud, en donde la actividad física, las formas de alimentación, de recreación, las prácticas relacionales interpersonales y sociales, son entre otras, las prácticas culturales que definen estadios de salud o de enfermedad individual y colectiva, todo ello desde la cosmovisión andina.

4.2.2. Cosmovisión Andina

El curso de la vida de los Seres Humanos, está orientada explícita o implícitamente por una determinada forma de percibir, pensar, sentir y vivir culturalmente, atañe a la perspectiva de vida denominada por la filosofía occidental “cosmovisión”, que en todo caso gravita holísticamente en cada actividad y/o proceso que desarrollan personas y grupos, ya sea en el campo de lo público o lo privado, lo familiar y lo social. Categoría elaborada desde concepciones de la Filosofía, el arte y de los Yachak entre otros y es que, en ese contexto también lo que la

humanidad ha hecho y hace por la salud, está directamente relacionada con ese “imaginario de existencia” denominado cosmovisión.

Amerita entonces un breve recorrido de algunos planteamientos acerca de la Cosmovisión, categoría central referida al punto de vista filosófico frente a hechos, acontecimientos y fenómenos, desde donde se establece parámetros para evaluar y accionar, en coherencia con lo que connota hablar de su origen etimológico, en que cosmos equivale a mundo, visión, mirada...

Al respecto, Oscar Velasco (2009) anota que “*Cosmovisión es la forma en que un pueblo o una cultura percibe, entiende y describe su mundo y el universo*” (pág. 14). Con ese argumento teórico se inscribe la conceptualización de *Cosmovisión Andina*, para referirse a la concepción que sobre el mundo existe desde el singular espacio andino, considerando las referencias de orden histórico, político, social y cultural de los pueblos que lo habitan; denominación correspondiente con el hecho de estar atravesados físicamente por la Cordillera de los Andes, e influenciados por lo que esto culturalmente connota.

O como la define Miguel Alejandro Cruz (2018) “*la cosmovisión andina representa una visión de la realidad construida a través de un lento transcurso socio-histórico entre los pueblos y el entorno natural, como sustento para su constancia y futuras generaciones*” (pág. 120).

David Achig (2019) acerca de la Cosmovisión Andina y sus principios, citando a Zenteno-Brun define al término cosmovisión como:

“la elaboración humana que recupera las maneras de ver, sentir y percibir la totalidad de la realidad, esto es los seres humanos, el conjunto de la naturaleza y el cosmos. Lo ‘andino’ por su parte es una categoría multifacética que se refiere a dimensiones de espacio y topografía, así como de orden religioso” (pág. 21).

Concepto coincidente con el planteamiento de Oñate-Álvarez et al., (2018), quien añade que *“las personas de sabiduría como el Yachak, poseen profundos conocimientos sobre el uso sanador de las plantas, de los rituales de limpieza y curación, razón por la que, entre otras le otorga prestigio, reconocimiento y respeto en su comunidad”* (pág. 48).

4.2.3. Salud y Enfermedad en la Cultura Andina

La salud de un pueblo traduce el mayor o menor acceso a bienes y servicios que un país dispone, a las políticas de redistribución de sus recursos, a las formas de vivir y del cuidado que en forma individual y colectiva mantiene la población, más allá de los conceptos formulados por la estructura oficial estatal y supranacional en este campo; de allí la valía de revisar algunos de ellos, considerando que todos destacan categorías de interés colectivo como integralidad, dimensión biológica, social, espiritual, entorno y cultura. Significa entonces, que cada una de estas categorías se imbrican en una urdimbre conceptual, para dar forma a aquello que en el mundo cotidiano es la armonía, la alegría, la felicidad y el bienestar, es decir, la salud.

De ello se deriva la articulación implícita que entre salud, enfermedad y cosmovisión existe, así, la categoría salud en pleno Siglo XXI constituye un tema de continuo debate, considerando la multidimensionalidad que provocan cada uno de los dos estadios, así como las características de los grupos humanos que lo construyen, en ámbitos, espacios, cosmovisiones y realidades diversas, pues mientras desde la ciencia médica, la enfermedad se muestra como un hecho científico externo al individuo causado por un germen patógeno como bacteria, virus, parásito, riquetsia, hongo, etc.; desde la Antropología de la Salud, *“dolencia es una condición de falta de salud sentida por un individuo”* (Flores-Guerrero, 2011, pág. 2), tomando en cuenta que su origen está inserto fundamentalmente en el plano sociocultural, emocional y psicológico.

Debate continuo orientado básicamente por la OMS a partir de 1946, declarando oficialmente que “*salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (Blanco, 2017, pág. 1). Concepto frente al cual algunos autores han realizado consideraciones particulares, es el caso de Valenzuela, quien al traer a la reflexión diversas definiciones de salud, destaca el aporte de Álvarez en el año 2007, quien introduce la categoría salud *holística* para integrar el ser y el estar como Humano, formulación que implica una profundización del concepto realizado sobre Salud por parte de la OMS, pues anota que “*se encuentra en un triángulo, en cuyos lados están las dimensiones, física, mental y social*”, que participan en forma interdependiente y a la vez, integradas en el ser humano, que funciona como una entidad completa en relación con el mundo que le rodea (Valenzuela, 2016, pág. 51) y es que, pese a la amplitud del concepto, este no incorpora el aporte de los Saberes Ancestrales en Salud conforme el curso de la historia de la humanidad lo demanda, por haber contribuido en forma significativa y continuar aportando al mantenimiento de la salud mediante la ritualidad y el uso de plantas medicinales.

Más, en relación a la enfermedad cultural que exige la participación de Personas de Sabiduría en cuanto a Saberes Ancestrales en Salud para su sanación; en el mundo andino tiene realización de forma particular, dada la convivencia en reciprocidad y armonía que mantiene con las tres colectividades naturales: humanos, deidades y naturaleza, en procura de una vida saludable (Inquilla & Apaza, 2021, pág. 257).

Propuestas teóricas que se discuten y analizan en varios países de la región y que en Ecuador, la Constitución de 1998 en su Art. 44 ya las recoge en forma oficial, desarrollando un nuevo enfoque, sustentado en el reconocimiento de las medicinas tradicionales y alternativas, en el contexto de los “*sistemas de conocimientos y prácticas en salud de los pueblos indígenas y afroecuatorianos*” (Pág. 11); tema que, más

adelante la Constitución política del año 2008 de Ecuador, ratifica y amplía en el Art. 32:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y; 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 enfoque de género y generacional” (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008, pág. 17).

Determinando además, que la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología y Saberes Ancestrales -SENESCYT- profundice en la investigación y difusión de los Saberes Ancestrales en Salud, aborde investigación para su conocimiento y rescate, que actualmente constituye una política pública, conforme lo dispone el Art. 387. Literal 2 “... *potenciar los saberes ancestrales para así contribuir a la realización del buen vivir, al sumak kawsay*” (Pág. 117), mientras que el Art. 388 señala que “*el Estado destinará los recursos necesarios para la recuperación y desarrollo de saberes ancestrales y su difusión*” (Pág. 118), en cuyo marco se sustenta el Sistema Informal de Salud y consecuentemente su hacer está regulado por el Ministerio de Salud Pública, como órgano rector de la salud.

Orientaciones ideológicas, conceptuales y prácticas que hacen parte de una mirada de sociedad diferente, asumiendo precisamente la existencia de la diversidad cultural y en ella, las sabidurías de las comunidades (Krainer et al., 2017, p. 56), pueblos y nacionalidades, en donde históricamente se gesta el saber que se remoja y fortalece,

que ha probado ser efectivo y que hace parte de la identidad cultural de los pueblos; pero que a la vez, constituye en buena medida una base para el conocimiento científico, si este saber es sometido a procesos metodológicos convencionales, sus resultados son analizados y discutidos con el soporte de teorías, avalados por un Comité Científico y, como corolario, comunicados por diferentes medios probados, para su uso y aplicación. Más en el mundo comunitario, otra es la directriz que asumen las personas de sabiduría, deviniente de su historia social y ancestral, quienes parten de reconocerse elementos que configuran la naturaleza y en ese tejido de la vida, perciben las vibraciones en todos los espacios, diferenciando lo que corresponde a salud y a enfermedad, al bien y al mal, a la vida y la muerte, conforme anotan los representantes de los pueblos y comunidades a la Dirección Nacional de Salud Intercultural:

“Nuestra medicina ancestral-tradicional es un sistema de medicina integral que se orienta a través de sus propios principios que fundamentan lo que entendemos por salud y enfermedad, estructuran su manera de diferenciar las enfermedades, trazan nuestro camino de comportamiento, establecen su racionalidad para actuar curando-sanando y hacen funcionales sus diagnósticos, terapias y tratamientos” (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020, pág. 13).

Consecuentemente, es desde ahí su planteamiento y la práctica colectiva de cuidar la vida y, enfrentar a la enfermedad y la muerte; mostrando así que los estados de salud y enfermedad, tienen origen en las relaciones interpersonales y cósmicas; de esta forma, *enfermedad* no es sólo un trastorno orgánico que demanda *reparación*, sino, un desequilibrio que involucra integralmente a la persona: su dimensión corporal, social y cósmica; en tanto *salud* es el estado de ánimo producto de las interrelaciones con su entorno, natural y social (Jara-Cobos & De Santis-Piras, 2019, pág. 102).

Entonces, profundizando en la noción de *enfermedad* cultural enmarcada en la conceptualización de Sistemas de Salud Informal construidos socialmente, se percibe que no se aparta de la referencia de paradigmas y enfoques en salud surgidos en el curso de la historia, que considera a la salud y la enfermedad una consecuencia de intercambios continuos entre naturaleza, formas de producción y, condiciones laborales, es decir, son respuesta a construcciones sociales complejas que se modifican entre los grupos humanos por influencia de condiciones históricas particulares (Gómez-Arias, 2018, pág. 64), delineando símbolos y significados propios, que van configurando la identidad de un Sistema de Salud.

En esa perspectiva, la conceptualización de los síndromes, enfermedades, patologías o aflicciones de filiación cultural presentes en las comunidades, se origina en la corriente de la Antropología colonialista, para referirse a las enfermedades correspondientes a modelos médicos diferentes al modelo *científico hegemónico* de occidente en diversos lugares del mundo, evidenciados en trabajos de campo cuantitativos y cualitativo-etnográficos (Urióstegui-Flores, 2015, pág. 279). En esta misma perspectiva, Fernández-Juárez (2020) al referirse al pronunciamiento de la OPS sobre las enfermedades circunscriptas a una pertenencia o contexto sociocultural específicos que le determinan y evidencian en sistemas de representación corporal propios, fortalece la comprensión de dichos padecimientos que en sí mismos ofrecen información destacada acerca de temas trascendentes: el concepto de ser humano, contexto cultural y ambiental en que se producen dichas patologías (pág. 3), lo que aporta en la comprensión de la dinámica de los padecimientos y sus complejos tratamientos en varios grupos humanos, sobre todo presentes entre la población indígena y rural.

Es así que para la Antropología médica -rama de la Antropología aplicada-, la categoría enfermedad cultural equivale a *padecimiento* y, consecuentemente requiere de una atención integral amplia, que reconozca las creencias, expectativas, emociones, temores y sentimientos

individuales y familiares que gravitan en ese estado particular del padeciente, conforme lo asumen los Agentes Tradicionales de Salud, quienes realizan una atención personalizada, afectiva y con alto sentido de solidaridad, que se expresa en su lenguaje actitudinal, verbalizado y corporal, que contribuye para que el padeciente logre la recuperación de su salud.

Las personas de sabiduría -ATS en Ecuador-, son identificadas con diferentes nombres en otros países de la Región; así, en Perú un sanador es la persona que accede a una serie de recursos terapéuticos que ha heredado de sus ancestros, con los cuales previene y/o trata los padecimientos de los integrantes de sus comunidades (Portocarrero et al., 2015, p. 493); el Curandero (también denominado Chamán) del Norte del Perú, utiliza ampliamente la herbolaria, se apoya en la ritualidad y, sigue haciendo del cerro y la laguna su principal escenario de sanación, debido a la elevada concentración energética que dicho espacio físico y simbólico le proporciona a este “mediador” natural entre personas y espíritus, pues el imaginario del Curandero del Norte del Perú, hace parte de un sistema simbólico que incluye saberes, prácticas, objetos y técnicas relacionadas con acciones terapéuticas, en donde el consumo del cactus San Pedro o aguacolla, u otras plantas de poder es fundamental, dada su cualidad visionaria que le permite la comunicación con los espíritus (Di Benedetto, 2021, pág. 37); o el de los Yatiris Bolivianos, Médicos y Curanderos comunitarios, que en sus rituales de sanación utilizan la hoja de coca y otras hierbas en forma de emplastos, ungüentos, macerados y lavados (Cárdenas, 2020, pág. 154); otro caso es el de la mujer indígena Outsü en la Guajira Colombiana, quien en sus actos rituales de sanación identifica la enfermedad y cómo debe tratarla para recuperar la energía vital de los padecientes (Serrano-López, 2020, pág. 261).

Ya al interior de Ecuador, también encontramos algunas variaciones en las denominaciones de los Sanadores pese a que en forma oficial se denominan Agentes Tradicionales de Salud, accionadores del

Sistema Informal de Salud, así en las culturas Saraguro y Cañari se denominan Yachakkuna, persona especializada en atender la salud de sus congéneres desde la perspectiva ancestral, quien en su práctica de sanación busca el retorno de la armonización perdida en las relaciones familiares y comunitarias, proceso que logra mediante limpiezas, ritos y baños, como los procedimientos más frecuentes (Alulema-Pichasaca, 2020, pág. 5).

Y de manera particular en la ruta del Camino Vial Andino Pre-Incaico Qhapaq Ñan, definido por arqueólogos, antropólogos, etnohistoriadores, políticos y sociólogos desde diversas aristas según se trate el campo de estudio de sus profesiones; la enfermedad cultural o padecimiento es abordada terapéuticamente por personas excepcionales y, recursos sanatorios que interactúan en un espacio geopolítico concreto, que para este Equipo de Investigación, desde el campo de la Salud e Interculturalidad, interesa comprender de qué manera la población de estas comunidades, cuida y mantiene la salud y la vida desde tiempos anteriores a la presencia española en el Abya-Yala desde el Siglo XVI hasta nuestros días, influenciados por la cultura.

Todo ello considerando que en cada espacio se definen formas específicas de cuidar la salud y la vida y que, desde la sabiduría ancestral expresada en conductas, procedimientos, ritos y simbolismos propios, dan cuenta de los Saberes que perviven imbricados con la ciencia y la técnica aún en nuestra contemporaneidad de mundo globalizado y, con procesos de transculturización que modifican los modos de vida y los patrones de consumo en forma continua, con impactos cada vez más profundos e inmediatos en la salud de personas, familias y comunidades (Rojas-Flores et al., 2021, p. 9).

4.2.4. Saberes Ancestrales en Salud

Acerca de los Saberes Ancestrales en Salud -SAS- hay mucho más que decir, pero fundamentalmente qué comprender desde la perspectiva

antropológica, pues es evidente que se trata de un proceso que no concluye, que es atemporal, que se alimenta en la cotidianidad con el transcurrir del tiempo sin perder su arraigo ancestral y que hace posible un aprendizaje continuo a partir de las experiencias de los mayores, que sin embargo da paso al aporte de los diversos, en el marco de la organización de la vida comunitaria que mantiene la noción de un sistema interno no circular, con lo cual dicho aprendizaje se complementa en un ambiente de recursividad en donde surge el pensamiento nuevo (Sosa et al., 2020, p. 24).

Legado histórico-cultural en el mundo y cuyas particularidades se circunscriben a espacios territoriales y culturales en donde la cultura y el ambiente determinan condiciones de vida, producción, relacionamiento y convivencia concretos, dando resultados aplicables específicamente a la o las culturas que lo generan, conforme tienen lugar en el caso presente, en donde los Saberes Ancestrales en Salud se expresan a partir de un recorrido histórico que reconoce la diversidad cultural y recupera aportes de culturas originarias y las de nuestros días, apostadas en lo que hoy es oficialmente el Qhapaq Ñan, particularizado al Ecuador y Loja, culturas que habitaron y habitan a lo largo de este camino pre incaico, quienes en busca continua de armonía para sus congéneres, legaron pensamiento, formas y prácticas sanadoras, expresadas mediante el uso de la ritualidad y la etnobotánica.

Hoy, al amparo de una Normativa Supranacional como la emitida por la UNESCO durante la trigésima primera Conferencia General de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible, en Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural e Identidad, dice a través del Artículo 1:

Artículo 1. *La diversidad cultural, patrimonio común de la humanidad:*

“La cultura adquiere formas diversas a través del tiempo y del espacio. Esta diversidad se manifiesta en la originalidad y la pluralidad de las identidades que caracterizan los grupos y las sociedades que componen la humanidad. Fuente de intercambios,

de innovación y de creatividad, la diversidad cultural es, para el género humano, tan necesaria como la diversidad biológica para los organismos vivos” (UNESCO, 2002, pág. 25).

Es desde entonces que la *diversidad cultural* se transforma en una política supranacional, cuyo impulso mediante la Constitución, Leyes, Planes de Desarrollo, Protocolos y Normas, se reviste de obligatoriedad para los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas -ONU-y es en sujeción a esto que Ecuador expresa en su Constitución de 2008, la política de rescate de los Saberes Ancestrales a diferentes niveles, de esta forma, la Secretaría Nacional de Ciencia, Investigación y Saberes Ancestrales, en su Art. 8. Fines de la Educación Superior, literal c dice: “*contribuir al conocimiento, preservación y enriquecimiento de los saberes ancestrales y de la cultura*” (Pág. 9). Cabe entonces pensar en la búsqueda de estrategias de vinculación de los Saberes Ancestrales en Salud con los conocimientos científicos actuales, construyendo así una urdimbre que los integre, complemente y fortalezca para el cuidado de la salud y su recuperación desde la enfermedad; base constitucional y, legal, que en este caso constituye el soporte en que se dieron las investigaciones que sustentan los resultados y planteamientos del presente Libro.

4.2.5. Formas de enfrentar la Enfermedad en la Cultura Andina

La configuración de Sistemas Informales de Salud y sus respectivos Modelos de Atención, han hecho parte de la dinámica social en todos los tiempos y espacios; es así que los pueblos y culturas que otrora habitaron la región andina y particularmente el Reino de Quito integralmente (dentro del cual está Loja), al igual que los pueblos originarios que perviven y el mestizaje en todo el Ecuador, cuentan con personas con capacidades sanadoras como primer elemento del Sistema Informal de Salud, designadas con diferentes nombres, reconocidas y valoradas por su aporte al desarrollo de los pueblos.

En Ecuador de acuerdo a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en el año 2006, el Sistema Nacional de Salud reconoce a las personas de sabiduría denominadas Agentes Tradicionales de Salud, quienes mediante diálogo intercultural, contribuyen al logro de una trama entre saberes culturales y conocimientos científicos, que en conjunto resuelven la problemática de salud de la población ecuatoriana. Los ATS en Ecuador, son personas de sabiduría que generalmente pertenecen a las comunidades en donde viven, que atienden necesidades de salud como el cuidado del embarazo y atención del parto y, resuelven enfermedades de filiación cultural provocadas por acción del frío, del calor, del aire, del agua y malas energías. Estos hombres y mujeres traducen un saber acumulado familiar y comunitario que deviene ancestral, que cuenta con el reconocimiento social, cultural, constitucional y, legal.

La enfermedad de filiación cultural que atienden, es explicada desde la cosmovisión de cada cultura, condicionada por hechos y factores propios y, resuelta con la participación de las personas de sabiduría, en el caso del mundo andino, la enfermedad es comprendida y explicada en la interacción entre el cosmos y la cultura. Significa entonces, que la enfermedad, antes como ahora, estuvo articulada a los modos de vida de personas y sociedades, que influyen en dicho estado, iniciando por un menoscabo en su dimensión energética, espiritual y relacional, que se traduce en alteraciones somáticas.

De esta forma, tanto el diagnóstico cuanto la clasificación y la resolución de las enfermedades de filiación cultural, se corresponden con los principios de la cosmovisión andina que determinan la forma de percibir el mundo y la vida en comunidades andinas, como las pertenecientes al Camino Vial Pre Incaico Qhapaq Ñan en la provincia de Loja, en donde frecuentemente son clasificadas según la dualidad *frío-caliente*.

4.2.6. Ritualidad en la Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja

Diversas son las estrategias de enfrentamiento de la enfermedad de filiación cultural a nivel comunitario, pero sin duda son el rito y la herbolaria las principales destrezas con que las personas de sabiduría (Yachak, Partera, Sobador o Huesero, Hierbatero/a, Médico/a ancestral, Caypera, Adivinador, Tayta y, Curandero/a), se hacen cargo del proceso sanador, citamos algunas de las más frecuentes:

Mesada. Ritual ejecutado por un Yachak visionario quien utiliza *plantas de poder o enteógenos*, como el San Pedro, guando y, aguacolla en la etnia Saraguro, especialmente con fines terapéuticos (Cartuche-Paqui, 2017, pág. 9).

Limpia. Procedimiento realizado por hierbateros, curanderos y sopladores, con plantas sagradas para uso ceremonial-ritual que tienen propiedades especiales; o en otros casos, utilizando un huevo de gallina fecundado, considerando la sensibilidad del embrión para captar las energías negativas.

Frotaciones. Utilizando una sustancia grasa, que puede ser “manteca” de oso, serpiente o de tortuga; en otros casos con jalea de aves tiernas como colibríes o palomas, al aplicar en el área afectada se logra un efecto desinflamatorio. Y, en caso de tos y asma se hace frotaciones con manteca de asno en el tórax anterior y posterior.

Hierbatería. Deviene de material herbario, que según la OMS hace referencia al uso de material vegetal como raíz, hojas, flores, frutos, semillas, tallos, corteza, rizomas y otras partes de plantas con fines medicinales. El Ecuador, dadas sus particularidades fisiográficas y climáticas, cuenta con una diversidad extraordinaria de especies de plantas tanto cultivadas como silvestres, con principios activos válidos para la medicina (Chuncho et al., 2019, p. 17), ejecutada por personas

que identifican esas plantas con propiedades medicinales específicas y cuyas técnicas de uso son esencialmente, infusión, enserenado, emplasto, macerado, o extracto.

Es importante recordar que es precisamente en esta zona perteneciente a la ruta del Qhapaq Ñan, en Uritusinga y Cajanuma de Malacatos-Loja, donde se encuentra la *cascarilla* árbol de la familia de las rubiáceas que, dadas sus propiedades medicinales ha permitido desarrollar muchas investigaciones en el campo farmacéutico y social de acuerdo a estudios de Feijoó et al., (2019) (pág. 94-109); planta cuya efectividad medicinal es reconocida por la historia, pues fue el indígena Pedro de Leiva perteneciente a la parcialidad Malacatos de la Confederación Palta, nativo de Rumishitana, quien curó de malaria a la Condesa del Virreynato de Lima, desde entonces se extendió su eficiente uso al punto de constituirse en el aporte del Reino de Quito a la Farmacopea Real en la época colonial, por lo que hasta la actualidad la quinina (principio activo de la cascarilla) continúa siendo el fármaco de primera elección para el tratamiento de la malaria y; para la sanación de algunas enfermedades respiratorias.

Hito que da cuenta de que, mientras la Biodiversidad muestra la variedad de vida en la tierra que incluye tres niveles de organización biológica: ecosistemas, especies y genes y, uno étnico-cultural, para significar la vida que se desarrolla en un espacio determinado (Aguirre-Mendoza et al., 2017, p. 524), la Etnobotánica como disciplina de la Botánica, se dedica a evidenciar la relación existente entre el ser humano con los demás elementos de la naturaleza. La selección y uso etnográfico de las plantas medicinales que usualmente se encuentran en huertos caseros y en jardines de los domicilios de los *sanadores*, atraviesa por un reconocimiento previo de las entidades nosológicas de filiación cultural, origen, causalidad y formas de recuperación de la salud que atenderán con la implementación de ritos, plantas medicinales, frutas, animales y otros elementos, proceso inserto en el contexto de la cosmovisión andina.

Otros elementos de gran interés en este tejido cultural de manejo de la salud y enfermedad desde la perspectiva de los Saberes Ancestrales en Salud, son los símbolos y ritos, que juegan un papel trascendental en la identificación de la enfermedad cultural (padecimiento), clasificación y su sanación, considerando que la acción simbólica incide en forma directa en la producción, control y resolución cultural de los procesos de la enfermedad y la salud, toda vez que, la sanación integral requiere de la coparticipación de las personas cercanas que provienen de su familia y comunidad, en donde son comunes los factores que producen la enfermedad, las representaciones de esta y, las acciones a seguir para restablecer la salud (Couceiro-Domínguez, 2017, pág. 137).

Y es que la simbolización habla de una realidad específica que sin embargo tiene carácter social, por lo cual es compartido por los miembros de una comunidad cultural (D'aubeterre-Alvarado et al., 2020, p. 63) por lo que, su construcción física contiene elementos que simbolizan aspectos circundantes en el orden ambiental, paisajístico, patrimonial, emocional, en el contexto de un paisaje cultural que reviste gran importancia para las comunidades en estudio, mediante lo cual comunican sus modos de vida generadores de salud integral, en coherencia con una cosmovisión que les es propia (Quitama-Pastaz et al., 2019, p. 43). Y que, en otros espacios del Abya-Yala como es el Norte del Perú, según anotan Bussmann & Douglas (2015) se encuentran presentes en la actualidad, pues las conchas, cerámicas pre-hispánicas, varas, piedras y otros, son objetos de poder comunes en mesas de sanadores peruanos.

Estos elementos simbólicos de sanación a los que se hace referencia, son recurrentes en los altares en el Qhapaq Ñan de Loja: piedras, conchas *Spondylus*, esqueleto humano o sus partes: huesos y/o cráneos, varas de chonta, imágenes religiosas, fotografías, espadas o tijeras, velas, apachetas, perfumes y macerados, cuya iconografía tiene un significado que deviene histórico, así:

Piedras o Apachetas. En el imaginario social de las culturas andinas, la piedra connota poder por ser poseedoras de un carácter sagrado, que implica el proceso de litotransformación de las deidades que representan, situación que las torna en objeto de culto; de ahí su presencia común y abundante en los altares de sanadores (Galdames Rosas, 2020, pág. 480). En tanto que la Apacheta es una colección cónica de pequeñas piedras con fines de ofrenda a sus deidades para invocar la protección de la divinidad; en la cosmovisión andina son representaciones sensoriales perceptibles de la realidad cósmica, espiritual y cultural (Vicente Ramón et al., 2011, p. 69).

Concha Spondylus. Elemento de uso ceremonial y funerario en las culturas ancestrales, vinculado al proceso agrícola y productivo, pues era sinónimo de abundancia, alimento de los dioses, buen augurio de lluvia y por lo tanto estaba ligada a la fertilidad. Fue admirada y codiciada por las culturas ancestrales desde el período Valdivia Tardío hasta la colonia en el siglo XVI (CIDAP, 2018, pág. 1).

Esqueleto humano o sus partes. Se asocia con la presencia de los espíritus de sus ancestros durante el acto de sanación, que acompañan e iluminan a quien ejerce el rito sanatorio, Observación Directa a los procesos de sanación efectuados por ATS, en las Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja, 2018 y 2019.

Varas de chonta, la chonta es una palma domesticada en la Amazonía de América por su alta capacidad nutricional, por lo que su presencia en la mesa del Yachak simboliza abundancia alimentaria.

Imágenes religiosas. Dan cuenta del sincretismo religioso producido desde la época colonial, en que la población debió reemplazar en sus altares la presencia de elementos naturales originarios como piedras, conchas Spondylus, etc., por imágenes de la religión judeo-cristiana practicada por los colonizadores (Vicente Ramón et al., 2011, p. 68).

Fotografías. Suelen ser de personas, animales o plantas que se aspira recuperar mediante actos ceremoniales como las mesadas, considerando que la fotografía es un medio para recrear y hacer retornar al momento actual una realidad específica (Rigat, 2015, pág. 162).

Espada o Tijeras. Símbolo de que el mal será cortado desde sus bases y en otros casos puede ser una hoja de gillette u otro objeto cortante, en todo caso tienen la misma significación (Idogaya Molina & Gancedo, 2014, pág. 87).

Fuego. La lumbre es aspecto decisivo por su significado de resplandor, brillo, dador de fuego para eliminar energías negativas, en razón de su significado purificador, consecuentemente sólo el fuego eliminará el daño (Idogaya Molina & Gancedo, 2014, pág. 88).

Perfumes. De cualquier aroma, que son utilizados durante la mesada y posteriormente forman parte de los “seguros” que entregan algunos sanadores a los padecientes, ATS de Jimbura, 2018.

Vegetales macerados. Que los preservan en alcohol, siendo los vegetales más frecuentes, la cascarilla, ruda, santamaría y san pedro, Médico Ancestral de Rumishitana, 2019.

4.2.7. Uso de Plantas Medicinales en la Sanación de Enfermedades de Filiación Cultural

La Etnobotánica como disciplina de la Botánica que evidencia la relación existente entre el ser humano con los demás elementos de la naturaleza y su uso en todas las culturas del mundo, es milenaria, por tal razón la línea de tiempo sobre el manejo de plantas medicinales en el área andina, evidencian un continuun que parte desde lo *ancestral*, se modifica a partir de la colonia para constituir lo *tradicional* y, se moderniza e innova en la contemporaneidad, en donde en forma común se conoce como lo *popular* en el contexto latinoamericano de forma

particular; por lo que, diversas experiencias aplicadas desde un enfoque intercultural en varios Estados, han intentado articularla a los Sistemas Oficiales de Salud, sin embargo, generalmente se lo hace en forma de tratamientos aislados, desconectados de otros problemas de las poblaciones y comunidades, desvinculándolos de la estructura social y económica propias.

Para la OMS, la Medicina Natural y Tradicional, donde se incluye el tratamiento con plantas medicinales como lo más natural, inocuo, efectivo, además de tener un costo racional, ser asequible y, aceptado por la población, *“se garantiza la inocuidad y la calidad de este tipo de medicamento, que podría ser eficaz como tratamiento y prevención de primera línea, para afecciones tales como resfriados, diarreas, dolores de estómago y fiebres ligeras”* (Soria, 2018, pág. 7).

De ello se colige que es plenamente justificado el uso de la herbolaria en la sanación de enfermedades culturales en todas las culturas; plantas medicinales y rituales que en muchos casos han sido investigadas y cuyos resultados muestran en extenso, las bondades, limitaciones, riesgos y potencialidades de las mismas.

4.3. Materiales y Métodos

Las restringidas investigaciones en el ámbito de la salud y la enfermedad en las comunidades que habitan en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja, configuran un vacío del conocimiento en este ámbito desde la perspectiva de la Interculturalidad particularizadas a Saberes Ancestrales en Salud, toda vez que, los estudios realizados en dicha ruta tienen preeminencia de orden arqueológico. Es por ello que el presente Capítulo muestra los resultados del componente cualitativo de las dos investigaciones que ejecutó la UNL en cooperación con el INPC-Loja durante los años 2017 a 2020, en cuanto a procesos sanatorios ejecutados por Personas de Sabiduría, utilizando ritos, plantas sagradas y medicinales con tales fines.

Para cuya comprensión fue necesario el estudio a profundidad de algunas categorías teóricas como sustento para la comprensión, interpretación y explicación del trabajo ulterior: cultura, cosmovisión andina, salud, enfermedad cultural, saberes ancestrales en salud, interculturalidad, ritualidad, etnobotánica y Qhapaq Ñan, que se lo hizo desde la Filosofía, Antropología, Hermenéutica, Salud y Epidemiología, todo desde un Enfoque Holístico, amplio e integrador y; para llevar a la práctica la búsqueda de lo concreto del hacer cotidiano de las comunidades, sus líderes, lideresas y Agentes Tradicionales en Salud, se acudió a la Metodología Cualitativa y sus Técnicas Etnográficas Observación Directa y la Entrevista a Profundidad, de acuerdo al planteamiento de Eduardo Restrepo (2016) por tratarse de aspectos sensibles (Pág. 27).

El *espacio físico* estuvo constituido por los tramos del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja, declarados por el INPC a la UNESCO, 2014. Y que en este caso corresponde a los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro con sus trece parroquias, conforme la Figura 4.1.

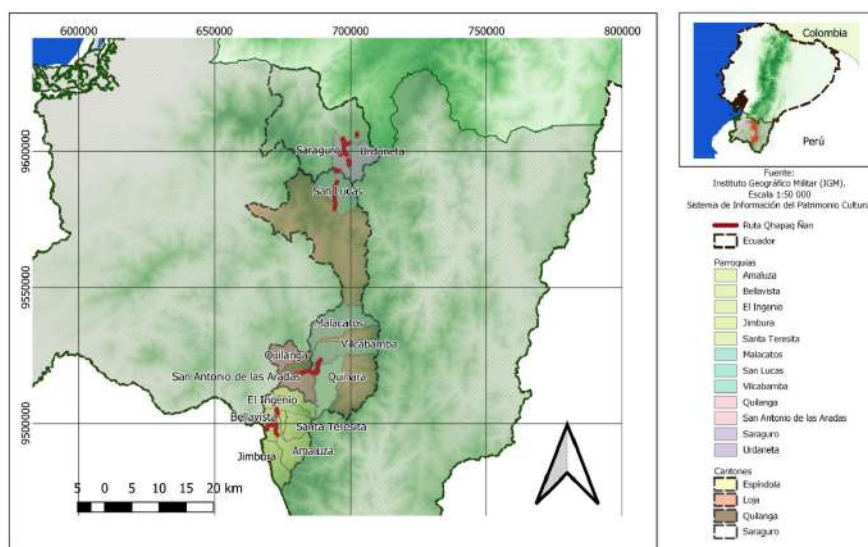


Figura 4.1: Mapa de Ubicación que contiene las parroquias por donde pasa el Qhapaq Ñan en los cuatro cantones de la provincia de Loja, 2019. Elaboración: Natalia Samaniego Rojas.

Cabe destacar que durante la fase de recolección de datos, hubo un importante involucramiento de todos los Gobiernos Locales Descentralizados de los cuatro cantones en mención: Jimbura, Santa Teresita, Amaluza y El Ingenio en Espíndola; San Antonio de las Aradas y Quilanga en Quilanga; Quinara, Malacatos, Vilcabamba y San Lucas en Loja y, Urdaneta y Oñaqhapaq en Saraguro, situación que viabilizó el trabajo de forma adecuada. El procesamiento de la información se dio mediante la transcripción de las entrevistas y registros de la observación directa, información que fue organizada y analizada según las categorías de análisis previamente definidas, utilizando el Software SPSS versión 17. Luego se inventarió las plantas medicinales en una Base de Datos en Excel para su respectiva verificación taxonómica en el Herbario LOJA de la Universidad Nacional de Loja.

La *población* investigada correspondió a un *universo* de 6.500 habitantes, de los cuales el 56% son mujeres y el 44% son varones procedentes de 13 parroquias (INEC, 2010), representada por una *muestra* de 582 Jefes y Jefas de Familia, a quienes se encuestó.

Con fines de ilustración de los tramos del Qhapaq Ñan en donde se investigó, se muestra algunos vestigios a través de registro fotográfico con la Figura 4.2.:



a. Ciudadela-San Lucas, 2018



b. El Ingenio-Espíndola, 2018

Figura 4.2. Algunos Vestigios en la ruta del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja.

Hubo lugar a una fase de socialización en territorio de los proyectos de investigación previo a su implementación, con fines de lograr involucramiento y la respectiva firma del Consentimiento Informado Libre y Voluntario.

Contando con la participación de un equipo multidisciplinario de Docentes de la Universidad Nacional de Loja: Facultad de la Salud Humana, Facultad de Educación el Arte y la Comunicación, Facultad Jurídica Social y Administrativa y, Facultad Agropecuaria y de Recursos Naturales Renovables; una Antropóloga del Instituto Nacional de Patrimonio Cultural y trece Tesistas de la carrera de Enfermería, se realizó 60 entrevistas a Informantes de Calidad previamente identificados y contactados.

4.4. Presentación y Análisis de Resultados

Los resultados que aquí se plantea, hacen referencia a los hallazgos del componente cualitativo en las dos investigaciones sobre La salud de la población que habita en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja: una urdimbre de sabiduría y conocimiento y; Etnobotánica, Ritualidad y Terapéutica en el Qhapaq Ñan de Loja; conforme se detalla a continuación.

4.4.1. Agentes Tradicionales de Salud en el Qhapaq Ñan de Loja

En la ruta del Qhapaq Ñan de Loja se identificó y entrevistó a 60 ATS, de los cuales 18 se encuentran en el cantón Espíndola; 12 en el cantón Quilanga; 20 en el cantón Loja y; 10 en el cantón Saraguro, Personas de Sabiduría cuya edad fluctúa entre 25 y 93 años; el tiempo de experiencia entre 5 y 45 años y, están agrupados en diez categorías: Yachak, Partera/o, Médico/a Ancestral, Sobador o Huesero, Caypera, Hierbatera/o, Adivinador, Tayta, Soplador y, Curandero/a; siendo los Hierbateros y las Parteras, quienes tienen mayor presencia; estas personas de sabiduría habitan en sus Comunidades y han vivido un

proceso de formación que logran en la cercanía e interacción con sus familiares directos de mayor edad (abuela, madre, tía anciana, entre otras) y que, es mantenido, fortalecido y mejorado en forma constante, contando para ello con el apoyo de *un maestro*, denominada así a la persona de mayor edad, sabiduría y años de experiencia, que acompaña su formación. A continuación, la figura 4.3. evidencia una muestra fotográfica de algunos Agentes Tradicionales en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja.



a. Partera Urdaneta-Saraguro, 2018



b. Caypera San Lucas-Loja, 2018



c. Partera Quinara-Loja, 2018



d. Médica Ancestral, San Lucas-Loja, 2019



e. Hierbatero de Malacatos, 2019



f. Médico Ancestral, Rumishitana-Loja, 2018



g. Hierbatero de San Lucas, 2019



h. Hierbatera de Vilcabamba, 2019

Figura 4.3. Algunos Agentes Tradicionales de Salud -ATS- en el Qhapaq Ñan de Loja.

4.4.2. Especialidades de los Agentes Tradicionales de Salud en la ruta del Qhapaq Ñan de Loja

En la ruta del Qhapaq Ñan se identificó diez especialidades que ejercen los Agentes Tradicionales en Salud, conforme constan en la Figura 4.4., cada una de las cuales se define a continuación:

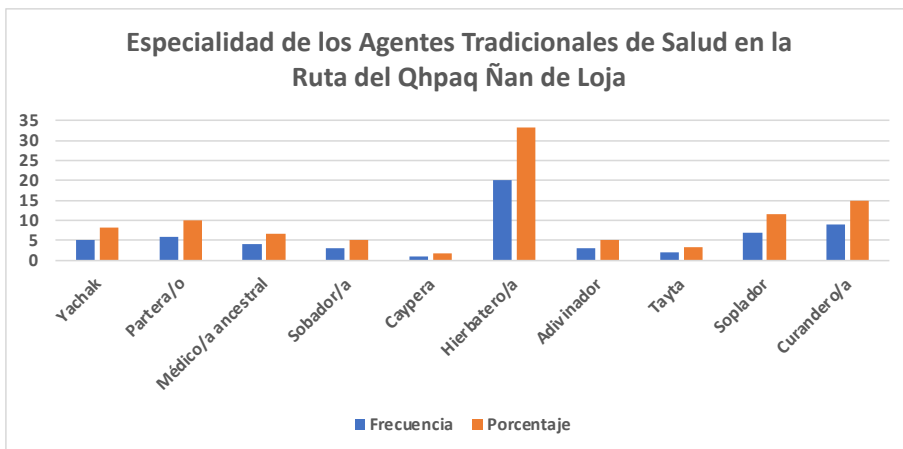


Figura 4.4. Especialidades de los ATS en la ruta del Qhpaq Ñan-Loja

Yachak. Es el hombre de sabiduría profunda y máximo conocedor del mundo; respetado visionario, el más importante de la comunidad (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020, pág. 23), debido a su capacidad de contactarse con la Pachamama (el cosmos) para reconocer la enfermedad, comprender y explicar la ocurrencia de esta, a la vez que, las estrategias para sanar.

Partera/o. Mujer o varón, que se dedican a la partería en las comunidades. Atiende el proceso reproductivo, fundamentalmente el pre-parto, parto, post-parto y planificación familiar, es consejera/o de las familias acerca de la nutrición, del cuidado y crecimiento de los niños y niñas (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020, pág. 24). El ejercicio de la partería en América Latina ha sido y es una construcción colectiva de mujeres en la historia, quienes han defendido su saber frente a la hegemonía de la medicina alopática, que desconoce en forma sistemática los saberes ancestrales y el valor de la cultura de atención del parto en las comunidades (Motta-León et al., 2020, p. 31).

Médico/a Ancestral o Médico/a de campo. Hombre o mujer que identifica las enfermedades provocadas por alteración energética, por

falta de empatía con otras personas del entorno, pero fundamentalmente foráneas.

Sobador o Huesero. Corresponde a la designación que, entre afroecuatorianos, montubios y mestizos se da a las personas con amplia sabiduría en el manejo de problemas osteomusculares traumáticos como esguinces, dislocaciones de articulaciones y fracturas de huesos (Dirección Nacional de Salud Intercultural, 2020, pág. 24). Proceso de sanación en el que utilizan ciertas técnicas de entablillado si es fractura, de soba con grasas de animales si es un cuadro inflamatorio por golpe y, plantas medicinales en infusión al igual que ciertos alimentos que en conjunto aportan a la resolución de dicho problema. En algunos casos el Sobador inicia el proceso de sanación con un ritual de mesada previo consumo de un enteógeno, que le permite identificar la causa y cuál debe ser el tratamiento, según se trate de fracturas, torceduras, contusiones y traumatismos físicos por golpes y/o caídas.

Caypera. Persona que ejerce un ritual de diagnóstico y sanación de enfermedades culturales utilizando el cuy; consiste en hacer una soba completa en forma lenta y minuciosa del cuerpo de la persona padeciente hasta que muere el cuy, pues en dicho procedimiento hay una transferencia de energías del órgano enfermo, al equivalente del cuy, lo que se observa cuando muere el animal y el Sanador lo abre para verificar el área que se alteró. Interesa conocer que en la fase previa al ritual, el Caypero/a logra relajación de la persona enferma, quemando plantas aromáticas como tabaco, ruda, san pedro, manzanilla, claveles blancos, perfumes e ishpingos.

Hierbatero/a. Resuelve problemas de desequilibrio energético; representan las relaciones entre los seres humanos y el universo vegetal, los cuales integran los conocimientos y prácticas para el cuidado, protección y recuperación de las personas y de la naturaleza misma. Son personas *“que se dedican a la colecta y producción de plantas medicinales y que comercializan con ellas con un fin terapéutico y que*

tienen una mayor competencia y dominio cultural sobre la utilidad y aplicación de las plantas medicinales” (Barrera-Jurad & Kuklinski-Sicard, 2018, pág. 282).

Adivinador. Persona de sabiduría que utiliza recursos como el maíz, dados y cartas para “adivinar” la enfermedad y sus causas, así como la orientación para sanarla.

Tayta. El Código de Ética de los hombres y mujeres de sabiduría de las nacionalidades y pueblos del Ecuador, utiliza el término Tayta para distinguir a las personas adulto-mayor de las comunidades a quienes guardan respeto por su edad, experiencia y sabiduría en general.

Soplador/a. Se denomina así a la persona que utiliza la técnica de esparcir una bebida preparada con hierbas medicinales y alcohol mediante el soplo, en el cuerpo y cabeza del niño o niña afectados por el susto.

Curandero/a. *“El término curandero es una denominación genérica que reciben todos los terapeutas en el ámbito de la medicina tradicional” (Gazo-Robles, 2017, pág. 52).* En nuestro medio hace referencia a personas que combinan la práctica de saberes ancestrales con fármacos.

4.4.3. Enfermedades de Filiación Cultural y Formas Comunes de Sanación en el Qhapaq Ñan de Loja

Los Agentes Tradicionales de Salud pertenecientes a la ruta del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja-Ecuador, reconocen y definen cuarenta y cinco enfermedades de filiación cultural, de las cuales dieciocho son comunes entre los cuatro cantones. Enfermedades agrupadas según causa y sistema orgánico al que afectan en forma más evidente.

- i. El I Grupo corresponde a las *enfermedades provocadas por un desbalance energético* de las personas padecientes, lo que se traduce en somatización corporal; Mal aire, Susto, Embruajamiento,

- Envidia, Espanto, Insomnio, Mal de ojo, Mal blanco, Tristeza, Chucaque, Ataque de nervios y, Chumadera;
- ii. El II Grupo es de *enfermedades culturales causadas por trastornos digestivos* y son: Empacho, Diarrea, Disentería, Infecciones, Colerín y Wicho;
 - iii. El III Grupo son *enfermedades culturales producidas por el frío*, consecuentemente en su mayoría afectan al sistema respiratorio y son: Escalofrío, Gripe mal curada, Resfrío frecuente y, Pasma (enfermedad de los huesos) y, Reumas;
 - iv. El IV Grupo reúne las *enfermedades producidas por calor*: Calor encerrado (asentado), Coraje, Infección del estómago, Inflamación del vientre, Tabardillo y Torcedura de la boca;
 - v. El V Grupo conjunta las *enfermedades y alteraciones producidas en los huesos y articulaciones*: Torcedura, Dislocadura, Ojo de pollo, Pasma a la sangre, Salpullido y Simbrón;
 - vi. El VI Grupo se refiere a *enfermedades de filiación cultural que afectan al proceso sexual y reproductivo*: Caída de matriz, Recaída del parto, Pujo y Cambio de Vida;
 - vii. El VII Grupo se refiere a las *enfermedades de niños y niñas*: Caída de mollera, Escorbuto, Algodoncillo, Parásitos y Bebé enlechado.

Las enfermedades comunes en los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro son: Algodoncillo, Ataque de nervios, Bebé enlechado, Calor asentado, Caída de matriz, Caída de mollera, Diarrea, Empacho, Escorbuto, Espanto, Infecciones del estómago, Mal de ojo, Mal aire, Parásitos, Recaída del parto, Resfrío, Susto y Tabardillo.

Algodoncillo. La lengua de los niños se pone blanca y la boca de mal olor, les produce dolor, malestar, llanto y no pueden comer; el diagnóstico se realiza mediante observación directa y “se trata con una frotación de agua con bicarbonato de sodio” *Médico ancestral de 60 años, Quinara-Loja, 2018*. Es una enfermedad, equivalente al muguet en la medicina alopática, provocado por hongos en la boca, se presenta

en niños y niñas de corta edad y, se manifiesta con una capa blanquecina en la lengua.

Ataque de nervios. Es una enfermedad que en la lógica andina hace referencia a un estado de intranquilidad e irritabilidad permanente, tiene diversas causas, entre las más frecuentes está la presencia real o imaginada de seres y animales extraños que constituyen una amenaza a su integridad y su vida misma y, la violencia, social o familiar. “Se sana haciéndole una limpia dos veces a la semana con plantas sagradas como el san pedro, marco, santa maría y, guando, hasta que se le quiten los nervios; también le ayuda el agua de toronjil”, *Hierbatera de 60 años, Baber-Saraguro, 2019*.

Bebé enlechado. Se produce por consumo excesivo de leche que puede ser materna o fórmula, generalmente ocurre cuando el bebé sigue lactando mientras la madre está nuevamente embarazada. Produce dolor abdominal, diarrea intensa y molestias generalizadas. “El tratamiento consiste en quitarle la leche por 24 horas y en su reemplazo administrarle un preparado de cascarón molido de huevo que debe hervir en agua de hierba buena, se le hace tomar en poca cantidad pero de manera frecuente y, si la causa es un nuevo embarazo de la madre, se deberá destetar al bebé”, *Partera de 52 años, Saraguro, 2018*.

Calor asentado. Es una enfermedad causada por exceso de calor; se trata con el siguiente rito: “se coge una sábana mojada y con eso se enreda a la persona enferma, ese procedimiento le repite con unas tres sábanas hasta sacarle todo el calor encerrado”, *Hierbatero de 55 años, Vilcabamba-Loja, 2019*.

Caída de matriz. Es el equivalente al *prolapso uterino*, consiste en el descenso del útero hasta ser visible en la cavidad pélvica a nivel de la vagina; significa que la matriz está hacia abajo, es decir, desde su posición normal al canal vaginal. “Se trata haciéndole unos masajes en el vientre y luego se la manta una vez por semana durante un mes y todo

ese tiempo debe guardar reposo, se le ayuda con agüita de manzanilla”, *Partera de 62 años, Quilanga, 2019*.

Caída de mollera. Hay hundimiento en el cráneo a nivel de la fontanela anterior, que se produce por deshidratación, ya sea por cuadros gastroentéricos, o en otros casos por exposición al ambiente muy caluroso. “Se sana dándole abundante bebida de una infusión que se prepara con manzanilla y escancel”, *Hierbatera de 60 años, Amaluza, 2018*.

Diarrea. Es la evacuación intestinal de heces líquidas por tres o más veces durante el día. La diarrea puede ser ocasionada por virus, bacterias de alimentos contaminados, o, puede ser síntoma de trastornos como enfermedad intestinal inflamatoria o el síndrome del intestino irritable. “La diarrea aparece cuando hay Susto o Mal de Ojo y se cura con jugo de guayaba, pero si es por parásitos, se les da paico”, *Soplador de 43 años, Jimbura, 2018*.

Empacho. Enfermedad causada por consumo excesivo de alimentos grasos, consiste en una sensación de ocupación, llenura y molestia estomacal; sensación de náusea que a veces llega al vómito; como forma de prevención a la vez que tratamiento, se utiliza algunas plantas medicinales, masajes, remedios religiosos y algunas otras maniobras caseras transferidas de generación en generación en las comunidades (Campos-Navarro & Chávez-Sandoval, 2020, pág. 66). “Se sana haciendo consumir una bebida preparada con manzanilla, raíz de cebolla, orégano, menta, pelo de choclo y una pizca de bicarbonato de sodio”, *Caypera de 59 años, San Lucas, 2019*.

Escorbuto. Es una entidad causada por deficiencia nutricional exógena de ácido ascórbico, en razón de que los seres humanos no sintetizamos la vitamina C, por lo que se depende estrictamente de su aporte externo (Garrido et al., 2021, p. 49). “El escorbuto se cura chupando bastante

lima, esa es una fruta que deben consumir en forma abundante todos los niños”, *Sanador de 67 años, Vilcabamba, 2019*.

Espanto. Es una enfermedad que se circunscribe a niños, niñas menores y mujeres embarazadas; es causada por el contacto con personas de mirada o de energía fuerte, envidia, o por pérdida del alma (Gómez-Sánchez, 2022, pág. 145). “Se presenta con diarrea verdosa, pérdida del sueño y del apetito, vómito, fiebre e irritabilidad. Se sana de la siguiente manera: i) colocando hojas de granadilla en el pecho y la espalda; ii) se le hace una limpia con huevo y; iii) soplo con macerado de ishpingos, ruda y aguardiente”, Curandero de 70 años, Jacapo-Quilanga, 2018.

Infecciones del estómago. Son causadas por virus, bacterias o por parásitos que producen inflamación del tubo digestivo, afectando al estómago e intestino delgado, dando síntomas como diarrea, vómito y dolor abdominal (Richelle et al., 2018, p. 1). Es frecuente en los niños cuando comen frutas que aún no están bien maduras, o lo hacen con las manos sucias; se cura sólo con aguas de montes frescos, de la siguiente manera:

Rito 1. “Se hace un preparado con cogollo de manzanilla, una rama de buscapina, fruta de mortiño, dos hojas de llantén y un poquito de orégano y se le da a tomar caliente pero poco a poco”;

Rito 2. “Mezclar zumo de escancel con clara de huevo batido, con hojas de escancel soasado y se le da de beber”, *Hierbatera de 78 años, Malacatos-Loja*.

Mal de ojo. Enfermedad también sobrenatural que afecta a niños y niñas de corta edad, cuando se exponen a la “mirada fuerte” de personas en estados corporales y anímicos especiales, es el caso de las embarazadas, borrachos y, personas envidiosas; se expresa mediante cuadros de irritabilidad, decaimiento, vómito, diarrea y pérdida de apetito. Como enfermedad, incorpora causas naturales y sociales (Mata-Pinzón et al.,

2018, p. 32); culturalmente “se trata mediante limpias utilizando huevo y combinando con plantas medicinales propias para ello, que son de tipo sagrado”, *Médico Ancestral de 85 años, Saraguro, 2018*.

Mal Aire. Enfermedad provocada al caminar por un lugar *malsano*; causa llanto, malestar, dolor de cabeza, diarrea y a veces, fiebre. “Se trata mediante uno de los siguientes ritos:

Rito 1. Con humo de la quema de palo santo y romero;

Rito 2. Limpia con huevo fecundado y del día y;

Rito 3. Soplo con zumo de ruda, santamaría, chilca y alcanfor”, *Hierbatero de 89 años, El Ingenio-Espíndola, 2018*.

Parásitos. Las infecciones parasitarias intestinales son causadas por la ingesta de quistes de protozoos, huevos o larvas, frecuentemente dependientes del consumo de agua y saneamiento deficientes; producen enfermedad diarreica aguda (Véliz-Castro et al., 2020, p. 1052). “Para los parásitos es bueno masticar pepa de papaya; también es efectivo el paico, se chanca hojas y tallo del paico y se saca el zumo, de eso se toma una cucharadita con el desayuno por cuatro días, es muy efectivo”, *Curandero de 58 años, Malacatos, 2019*.

Recaída del parto. “Es una complicación del parto dentro de los cuarenta días inmediatos; se produce por falta de cuidado a la mujer que recién da a luz; puede presentarse con caída de la matriz, entonces hay dolor intenso del vientre, sangrado vaginal abundante, fiebre, imposibilidad para levantarse y caminar y, malestar general; también pueden hincharse los senos con dolor intenso, escalofrío y fiebre; es tan grave que puede causar la muerte de la parturienta”, *Partero de 55 años, San Lucas, 2018*. Esta enfermedad se diagnostica mediante observación directa y el tratamiento consiste en preparar una bebida con los montes propios de la recaída, manzanilla, ruda, romero y achira, todos contribuyen a disminuir el dolor, cansancio y estrés del parto, a

limpiar y desinflamar los órganos y tejidos afectados; este baño especial se hace dos veces a la semana dentro de los cuarenta días posparto hasta restablecer el equilibrio psíquico-espiritual y su armonía con la naturaleza. Otro rito de sanación consiste en “chancar el tallo de achira con hojas soasadas de guineo, se exprime hasta que salga todo el jugo y eso se coloca en los senos, esto se hace diariamente por unos cinco días hasta que baje la hinchazón y la mamá pueda producir normalmente la leche para amamantar al bebé”, *Partera de 88 años, Quilanga, 2018*.

Resfrío. Enfermedad que se presenta con escalofrío, dolor de cabeza, congestión nasal y se trata con infusión de flor de mortiño, borraja, chichera y trago quemado (Alulema-Pichasaca, 2020, pág. 6).

Susto. También denominada Espanto, es una enfermedad sobrenatural desencadenada por una fuerte y súbita impresión que amenaza física y emocionalmente a una persona en el caso de enfrentarse a riesgos producidos por encuentros con animales, objetos inanimados, cercanía al río o al fuego e incluso con entidades sobrenaturales (Mata-Pinzón et al., 2018, p. 31); con frecuencia afecta a niños pequeños, provocándoles trastornos alimenticios y del sueño; su sintomatología puede ser muy variada y va desde molestias generales como decaimiento, cefalea, vértigo, ansiedad, insomnio, hasta trastornos gastrointestinales como falta de apetito, náusea, vómito y diarrea. “La gente se sana haciendo la limpia con plantas de olores fuertes, dos veces a la semana, estas son las plantas sagradas como guando, marco, poleo negro, santamaría y ruda entre las más frecuentes”, *Médico Ancestral de 92 años, Quinara-Loja, 2018*.

Tabardillo. Es una enfermedad producida por insolación, cuando las personas se exponen mucho al sol o al calor intenso; el tratamiento se hace a través de los siguientes ritos:

Rito 1. “Se chanca el escancel y se exprime el zumo, eso se coloca en la cabeza de la persona enferma”;

Rito. 2 “Se le hace tomar zumo de escancel y además, se le da baños con agua de escancel” y; Rito. 3 “Baños con sumo de escancel, después se lo cubre con una sábana y le coloca encima una cobija, eso lo hace sudar bastante hasta que salga el calor encerrado por la inflamación”, *Curandero de 72 años, Jimbura-Espíndola, 2018*.

4.4.4. Ritos de Sanación Frecuentes en Enfermedades Culturales del Qhapaq Ñan-Loja

Ritualidad, simbología y significado, son categorías que atraviesan la línea de tiempo de las culturas desde épocas ancestrales a la posmodernidad y que tienen lugar en contextos rituales; pues no hay símbolo que no implique uno o varios significados a la vez y que, al *tocar* los sentidos, provocan emociones, sentimientos, rupturas, temores, que inciden en forma positiva o negativa en las personas; de esta forma se tiene que en la cultura andina particularmente, se imbrican rito y símbolo en espacio-tiempo para mantener la vida productiva, relacional, reproductiva, humana; así, los ritos de sanación conllevan el uso de tiempos especiales, que desde la cosmovisión andina se alinean por ejemplo con los astros; con los espacios configurados con elementos simbólicos de sanación, propicios para profundizar en la espiritualidad y procurar energías buenas en el acto de aplicación ritualizada de las técnicas específicas para sanar las enfermedades, actos en que participan en forma consciente tanto los sanadores, como la persona padeciente y su familia.

Mediante la Observación Directa y las Entrevistas a Profundidad a los ATS de la ruta del Qhapaq Ñan-Loja, 2018-2020, se identificó 17 ritos que ejecutan en el proceso de diagnóstico y de sanación, generalmente en forma simultánea, de los cuales ocho son los más comunes conforme se muestra en la Figura 4.5.

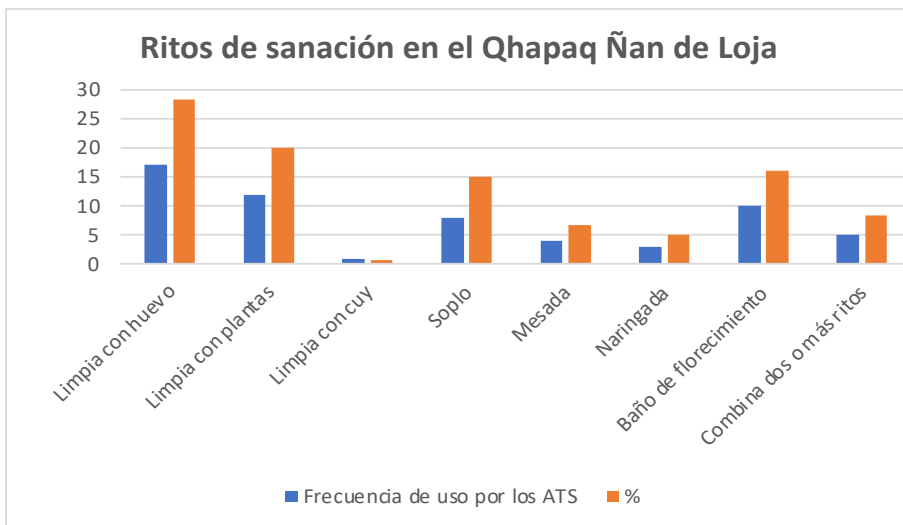


Figura 4.5. Ritos de sanación de enfermedades culturales en el Qhapaq Ñan de Loja, 2020.

Siendo las enfermedades causadas por desequilibrio energético las de mayor incidencia, los ritos frecuentemente practicados por los ATS en la ruta del Qhapaq Ñan de Loja son: limpia con huevo de gallina, limpia con plantas medicinales sagradas, soba de cuy, mesada, soplo, naringada, baño de florecimiento y purga, conceptuadas e interpretadas desde la etnografía específica en el Qhapaq Ñan de Loja, conforme se describe:

Limpia con Huevo de Gallina. “A los niños asustados, con mal ojo o con mal aire se los limpia con huevo fresco de gallina, se le pasa desde la cabeza hasta los pies, en forma lenta, despacio y concentrándose en el niño enfermo; la limpia tiene que ser un martes o un viernes y se le repite por cuatro veces, es decir, el tratamiento acaba en dos semanas”, *Hierbatera de 82 años, Malacatos-Loja, 2019*.

Limpia con plantas sagradas. “Aquí hay mucha planta medicinal que utilizamos para hacer limpias: cholo valiente, santamaría, espíritus, ruda, chilca, marco y otras más”, *Médico del Campo de 55 años, San Antonio de las Aradas-Quilanga, 2018*. Las limpias son actos en donde

se ve con claridad la reciprocidad de saberes, cuando se produce el *frote de hierbas por el cuerpo*, estableciendo un contacto sacro con los espíritus, a quienes invocan por la salida de las malas energías del cuerpo. Se limpia con plantas de olores fuertes, perfumes, se sopla con licor y, con la esencia de plantas de poder. En caso de que esto no sea suficiente, se hacen baños en las cascadas (Alulema-Pichasaca, 2020, pág. 8).

Limpia o soba con el cuy. Es una técnica de diagnóstico y sanación denominada Caypa, en la que el organismo del cuy funciona como una radiografía de los padecimientos del enfermo, que se practica en la Medicina Tradicional Andina, con preeminencia en Perú. Se frota el cuerpo del animal sobre el cuerpo de la persona enferma, esperando que se dé una suerte de traspaso de la enfermedad de un cuerpo al otro. Al concluir la soba por todo el cuerpo, se hace la “autopsia” del animal para identificar los órganos afectados, pero que a la vez, fueron ya sanados con este procedimiento (Azarola, 2013).

Mesada. “Nuestros antepasados acostumbraban a hacer en la noche una especie de sesión para saber qué males le afectan al enfermo y qué hacer para curarlo, entonces para eso se preparaban muy bien, traían de la montaña los montes principales como el San Pedro”, *Curandero de Jimbura-Espíndola*, 2018.

Soplo. “Todo niño que está asustado, ya sea por el baho del agua, animales o espíritus del más allá, se cura soplándolo con el preparado que tenemos, con ruda, sampedrillo, santamaría, marco y otras plantas maceradas con trago por algunos días”, *Soplador de Jacapo-Quilanga*, 2018.

Naringada. Técnica de aspirar un polvo o jugo por la nariz, es el caso del tabaco, del san pedro, o de algún perfume, práctica histórica de culturas ancestrales ecuatorianas como los Saraguro, que se mantiene hasta la actualidad y que tiene la finalidad de introducir una sustancia

en forma y acción rápida al organismo, utilizada frecuentemente en las mesadas que realiza el Yachak con fines de sanación.

Baño de Florecimiento. Este tipo de baño se hace posterior a la sesión de sanación con plantas rituales para purificar al padeciente y ahuyentar las energías negativas que lo enferman; es un complemento que se realiza con el fin de aliviar y mejorar el estado de ánimo mediante el fortalecimiento de las energías positivas. El baño de florecimiento espiritual se realiza utilizando agua de cascada o de laguna, con flores blancas como claveles, rosas y jazmines; además se aromatiza con cáscara de lima; al término de este se le da una bebida caliente que suele contener alcohol etílico. Finalmente, el procedimiento concluye con la entrega de un *seguro o amuleto* a base de hierbas, que sirve de protección contra energías negativas (Bussmann & Douglas, 2015, pág. 19).

Purga. Las purgas son rituales mediante las cuales se ingiere algunos tipos de plantas “vomitivas” con la finalidad de desintoxicar el organismo; porque además del efecto de purificación y desintoxicación, las plantas centran su efecto en ciertos órganos, regiones corporales o sistemas fisiológicos, de modo que al vomitar las toxinas, también se elimina las energías negativas causantes de la cólera, el disgusto o de la rabia (Cervi et al., 2019, p. 13). “A toda mujer que da a luz, hay que darle a tomar el preparado que nosotros hacemos con canayuyo, diente de león, menta, calaguala, uña de gato, pelos de choclo y llantén, con la finalidad de purgarle el organismo, esa agua se le hace tomar por nueve días en la mañana”, *Tayta de 70 años, Urdaneta, 2018*.

4.4.5. Objetos Simbólicos de Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja

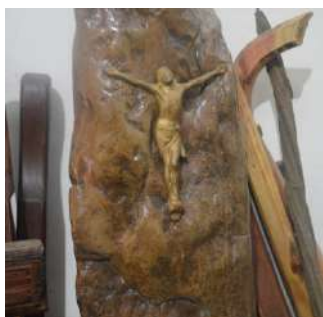
Se asume que los elementos que configuran un altar para la sanación de enfermedades culturales en el ámbito de los Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud, recrean un tiempo, espacio, personas y

espíritus relacionados con sus ancestros, considerando que, representar implica hacer presente aquello que está ausente, es convocar y hacer retornar a alguien o algo que tiene gran significado en la vida de un colectivo y que puede hacerlo a través de una imagen, una idea, un símbolo, conforme anota Leticia Rigat (2015), cuya existencia cobra mayor valor en un altar de Sanador.

Así, los variados elementos denominados desde la perspectiva de la salud, *objetos simbólicos de sanación*, connotan un sentido de sacralidad y simbolización particular del pensamiento andino, que deben confluir para aunar energía positiva, capaz de incidir en la salud de las personas que acuden a los Agentes Tradicionales de Salud; al respecto, Múnera-Gómez (2017) señala que, siendo la sanación una acción, lo es también productora de un efecto, pues dicha acción está inserta en los haceres y prácticas de una persona que asume la tarea de devolverle la salud a otra, proceso que incorpora en forma tácita, el compromiso y la responsabilidad de quien se halla enfermo, para contribuir en la recuperación de su propia salud.

Esos elementos que en Antropología de la Salud son los Objetos Simbólicos de Sanación, en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja, son variados y correspondientes con el ambiente, la cultura y la cosmovisión andina. Entendiendo que los “altares” que construyen las Personas de Sabiduría para atender al padeciente que busca recuperar su salud, tiene realización al amparo de un enfoque integral del espacio arquitectónico andino, pues conforme Lozano-Castro (2020), se refiere a lugares de culto o wakakuna que se sustentan en una concepción cosmogónica y cosmocéntrica del espacio, a partir de la sacralización del lugar mediante la presencia de divinidades tutelares (hierofanía), que le dan un carácter simbólico para la realización de prácticas rituales que sirven para re-ligarlos al origen y mantener una íntima comunicación con la Pachamama.

Dicha acción sanadora en el Qhapaq Ñan de Loja, tiene realización en espacios singulares y se da en el contexto del Sistema Informal de Salud, que si bien preferentemente continúan siendo las cascadas, cerros y montañas; sin embargo la urbanización de los pueblos y ciudades ha determinado mayor concentración poblacional y ello implica también el establecimiento de estos espacios a nivel domiciliario; en las investigaciones que dan soporte a este Libro, se encontró en todos los casos, la presencia de *altares* cuyos elementos que lo conforman se designan *objetos simbólicos de sanación*, que traducen los saberes, las lógicas y, las significaciones que subyacen en los actos de sanación. Con la Figura 4.6. se ejemplifica algunos altares o mesas curanderiles.



a. Sitio Ritual, Malacatos-Loja, 2018



b. Altar de Curandero, Vilcabamba-Loja, 2018



c. Altar de Sanación San Lucas 2019



d. Altar de Médico Ancestral, Malacatos, 2019

Figura 4.6. Altares conformados por Objetos Simbólicos de Sanación.

4.4.6. La Etnobotánica como Principal Recurso de Sanación de Enfermedades Culturales en el Qhapaq Ñan de Loja

En cuanto a las plantas medicinales identificadas en las investigaciones del caso presente, se las inventarió y realizó la clasificación taxonómica a nivel de familia botánica, nombre científico, procedencia y, categoría con su respectivo uso etnográfico, para lo cual se tomó como referente principal, las colecciones que se encuentran en las Bases de Datos del Herbario Reinaldo Espinosa de la Universidad Nacional de Loja -LOJA-, “*Herbario que cuenta con la mayor representatividad de especímenes tipo de plantas vasculares que proceden de la Región Sur del Ecuador*” (Peña & Jaramillo, 2019, pág. 1) y, complementariamente otra bibliografía especializada publicada, que ha posibilitado el sustento para el uso de plantas medicinales desde la perspectiva y uso etnográfico, como es la aplicación del criterio de dualidad frío-caliente en la clasificación de las plantas medicinales desde una dimensión antropológica.

La utilización de plantas sagradas en los ritos ceremoniales como la *mesada* que ejecuta el Yachak a lo largo de las comunidades andinas consumiendo el cactus San Pedro, según (Di Benedetto, 2021, pág. 37), hace parte importante de un sistema simbólico en el que los saberes, prácticas, objetos y técnicas que aquel rito implica, mantienen perenne un pensamiento religioso articulado a las acciones terapéuticas, presente en otros ritos con similar efecto, como la ayahuasca en la región amazónica; simbolismo que deviene histórico manteniendo ciertos criterios de elección y uso de las plantas, como la procedencia, hora en que se recoge la planta, posición de la luna y hora de la ingestión; se muestra la Tabla 4.1. que contiene las 47 plantas de mayor uso en la

sanación de enfermedades culturales en el Qhapaq Ñan de la provincia de Loja:

Tabla 4.1. Plantas de uso ritual y medicinal más empleadas en la sanación de enfermedades de filiación cultural en el Qhapaq Ñan-Loja

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Achiote	Planta fría. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “además es para el dolor de oído, dolor de cabeza y en algunos casos para tratar quemaduras. También sirve para curar enfermedades sexuales de los varones”. ATS, Amaluza, 2018.
	Nombre Científico: <i>Bixa orellana</i> L.	
	Familia Botánica: Bixaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre común: Achira	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “sirve para la recaída del parto, se chanca el tallo de achira y ese jugo caliente se aplica en los senos hinchados. Para el dolor de cabeza, se soasa las hojas y coloca sobre la cabeza. Para heridas en la piel, se lava con agua de hojas de achira porque es desinfectante y bueno para desinflamar. Y para los nervios, se hace agua de la raíz” ATS, Quinara, 2019.
	Nombre Científico: <i>Canna indica</i> L.	
	Familia Botánica: Cannaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Aji	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “nuestros antepasados utilizaban aji para formar Yachak en la comunidad. ATS de Saraguro, 2018. “Se prepara en emplasto y se coloca cuando hay cimbrones de espalda”, ATS de Quilanga, 2018.
	Nombre Científico: <i>Capsicum annuum</i> L.	
	Familia Botánica: Solanaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Albahaca Morada	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “se utiliza para acelerar las contracciones del parto; también mejora la irritación de la garganta; el dolor de oído y, cuando hay dolor de estómago y cólicos”. ATS, Saraguro, 2018.
	Nombre Científico: <i>Ocimum basilicum</i> L.	
	Familia Botánica: Lamiaceae	
	Procedencia: Introducida	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Amaranto, ataco o sangorache	Planta fría. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “se les da a los niños desnutridos y con problemas de los huesos; se prepara sopita de los granos del amaranto y se les da con mucha frecuencia hasta que se recuperen”, Saraguro, 2018.
	Nombre Científico: <i>Amaranthus cruentus</i>	
	Familia Botánica: Amaranthaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Aguacate	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “el agua de hoja de aguacate sirve para controlar la presión alta” ATS de Jimbura, 2018. “El agua bien concentrada de pepa de aguacate, sirve para evitar el embarazo”, ATS, San Lucas, 2019.
	Nombre Científico: <i>Persea americana</i> Mill	
	Familia Botánica: Lauraceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Begonia	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “se mastica la raíz de la begonia para aliviar el dolor de muelas; también se chanca esas raíces y se coloca en la muela que está causando dolor, lo alivia de inmediato”, ATS de Quinara, 2019.
	Nombre Científico: <i>Begonia semperflorens</i> Hook.	
	Familia Botánica: Begoniaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Borraja	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “se hace agua de borraja para la gripe y el asma; también sirve cuando hay insomnio, se hace hervir la leche y ahí se coloca unas tres hojas de borraja, se la toma tibia”, ATS Espíndola, 2018.
	Nombre Científico: <i>Borago officinalis</i> L.	
	Familia Botánica: Boraginaceae	
	Procedencia: Introducida	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Buscapina	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “se da a tomar agua de buscapina para el dolor de estómago, sobre todo cuando hay cólicos por consumir alimentos pesados”, ATS Malacatos, 2020.
	Nombre Científico: <i>Parietaria officinalis</i> L.	
	Familia Botánica: Urticaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Cascarilla	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “sirve para curar la Malaria y de manera general, para todos los casos de gripes mal curadas y resfríos fuertes. Se la guarda en aguardiente para que se macere y sirva para el reumatismo”, ATS Malacatos, 2019.
	Nombre Científico: <i>Cinchona officinalis</i> L.	
	Familia Botánica: Rubiaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Cedrón	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “sirve para desinflamar la garganta y quitar el mal aliento cuando hay problemas del estómago. También se da en infusión cuando la persona no puede dormir porque está con nervios”, ATS, Vilcabamba, 2019.
	Nombre Científico: <i>Aloysia citrodora</i> Paláu	
	Familia Botánica: Verbenaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Congona	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “es una planta que se utiliza para los nervios y para cuando las personas no pueden conciliar el sueño. Se hace agua de unas cuantas hojas para que salga concentrado y se le da a tomar tibio antes de dormir”, ATS de Bellavista-Amaluza, 2018.
	Nombre Científico: <i>Peperomia</i> sp.	
	Familia Botánica: Piperaceae	
	Procedencia: Nativa	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Chaya	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “a las mujeres que recién dan a luz, hay que darles agua de chaya como agua de tiempo para que tengan bastante leche”, ATS de El Ingenio-Espíndola, 2018.
	Nombre Científico: <i>Cnidoscolus aconitifolius</i> I.M.Johnst.	
	Familia Botánica: Euphorbiaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Chil-chil	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “Es para uso ritual, sirve para hacer limpiezas en caso de Susto o de Envidia”, ATS de San Lucas, 2018.
	Nombre Científico: <i>Tagetes terniflora</i> Kunth	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Chilca	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “tiene uso ritual en problemas causados por malas energías. Sirve para aliviar infecciones de garganta y vías respiratorias. También para aliviar el reumatismo”, ATS de Urdaneta, 2018.
	Nombre Científico: <i>Baccharis latifolia</i> Pers.	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Escancel	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “cuando tienen fiebre, se les da agua de las hojas de escancel. Cuando tienen tabardillo o insolación, se chanca unos cogollos de las hojas y esa agüita se les pone en toda la cabeza. También se da el zumo para el dolor de estómago”, ATS de El Ingenio, 2018.
	Nombre Científico: <i>Aerva sanguinolenta</i> (L.) Blume	
	Familia Botánica: Amaranthaceae	
	Procedencia: Nativa	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Geranio	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “se utiliza el agua de hojas de geranio para lavar heridas, porque es desinfectante y además ayuda a cicatrizar; también se coloca las hojas de geranio en el sitio donde una persona se ha golpeado, le ayuda a desinflamar”, ATS de Amaluza, 2018.
	Nombre Científico: <i>Geranium</i> sp.	
	Familia Botánica: Geraniaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Guayaba	Planta Fría. <i>Uso medicinal</i> , “se utiliza para cuando los niños tienen diarrea, dolor de estómago o empacho, hay que darle a tomar agua de hojas de guayaba, jugo de guayaba o colada de guayaba, eso es mágico”, ATS de Malacatos, 2019.
	Nombre Científico: <i>Psidium</i> guajava L.	
	Familia Botánica: Myrtaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Guanábana	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “es anticancerígena. También sirve para matar los parásitos y controlar la diarrea y dolor de estómago. Además, es muy buena para la próstata”, ATS de Vilcabamba, 2019.
	Nombre Científico: <i>Annona muricata</i> L.	
	Familia Botánica: Annonaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Guando o floripondio	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “esta es una planta que se la utiliza para las ceremonias y ritos de fortalecimiento de energías buenas. Se la debe tener en las casas porque es un símbolo de protección contra energías negativas”, ATS de Santa Teresita-Espíndola, 2018.
	Nombre Científico: <i>Brugmansia arborea</i> (L.) Sweet	
	Familia Botánica: Solanaceae	
	Procedencia: Nativa	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Hierbaluisa Nombre Científico: <i>Cymbopogon citratus</i> Stapf Familia Botánica: Poaceae Procedencia: Introducida	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> “se utiliza para cuando los niños tienen rinitis y tos. Se hace todos los días una infusión de las hojas y se da como agua de tiempo”, ATS de Quilanga, 2018.
	Nombre Común: Jengibre Azul Nombre Científico: <i>Zingiber officinale</i> Roscoe Familia Botánica: Zingiberaceae Procedencia: Introducida	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i>, “las gárgaras con agua de jengibre desinflan la garganta; también se utiliza en caso de cólico menstrual porque es desinflamante”, ATS de Vilcabamba, 2019.
	Nombre Común: Lancetilla Nombre Científico: <i>Commelina clavata</i> C.B.Clarke Familia Botánica: Commelinaceae Procedencia: Nativa	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i>, “se utiliza para curar la gripe dañada, bronquitis y tos fuerte”, ATS de San Lucas, 2019.
	Nombre Común: Lima Nombre Científico: <i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle Familia Botánica: Rutaceae Procedencia: Introducida	Planta fría. <i>Uso ceremonial ritual y medicinal</i>, “el jugo de lima se utiliza para hacer gárgaras cuando hay escorbuto. Es bueno para bajar la fiebre por refriados y gripe; pero sobre todo se utiliza en los baños de florecimiento”, ATS de Quinara, 2018.

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Limón	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “para el resfío se da limonada hervida y también para todas las horchatas, de manera que recomponga el cuerpo”, ATS de Malacatos, 2019.
	Nombre Científico: <i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	
	Familia Botánica: Rutaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Manzanilla	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “es buena para todo, pero básicamente para curar el Empacho y el dolor de estómago. Es excelente para la esterilidad por frialdad de la matriz” Partera-San Lucas, 2019 La manzanilla ayuda a curar la infección de estómago”, ATS-Saraguro, 2019.
	Nombre Científico: <i>Matricaria</i> sp.	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Malva olorosa	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “ataca las Hemorroides, desinflama el estómago y evita el estreñimiento”, ATS de Malacatos, 2019.
	Nombre Científico: <i>Pelargonium odoratissimum</i> [Soland.]	
	Familia Botánica: Geraniaceae	
	Procedencia: Introducida	
 	Nombre Común: Maíz	Planta fría. <i>Uso ceremonial ritual y medicinal</i> , “se utiliza en las ceremonias para adivinar la suerte; otras veces para saber las causas de los problemas en el trabajo y, para saber si la embarazada va a tener varón o mujer, el agua de pelo de choclo se da para combatir la tos y ardor de la garganta”, ATS de Saraguro, 2018.
	Familia Botánica: Poaceae	
	Procedencia: Nativa	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Matico	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “la infusión de hojas de matico sirve para úlceras del estómago, diarrea y cáncer de estómago. También se utiliza para lavar heridas de todo tipo, porque es cicatrizante y evita las infecciones”, ATS Vilcabamba, 2020.
	Nombre Científico: <i>Buddleja globosa</i> Hope	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Menta	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “la menta es buenísima para casi todo, sirve para aliviar el dolor de estómago por cualquier causa”, ATS de Santa. Teresita-Espíndola, 2018.
	Nombre Científico: <i>Mentha piperita</i> L.	
	Familia Botánica: Laminaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Orégano	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “cuando hay dolor de estómago, se hace agua de orégano y se da a tomar calentito, es muy bueno”, ATS de Santa Teresita, 2018.
	Nombre Científico: <i>Origanum vulgare</i> L.	
	Familia Botánica: Laminaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Papaya	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “la papaya se utiliza para matar las lombrices en niños y adultos, se chanca la pepa y se le da en ayunas durante siete días”, ATS, Vilcabamba, 2020.
	Nombre Científico: <i>Carica papaya</i> L.	
	Familia Botánica: Caricaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Pena-pena	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “se utiliza en infusión de sus flores, sirve como tranquilizante para los nervios alterados; también para el insomnio”, ATS de Vilcabamba, 2019.
	Nombre Científico: <i>Fuchsia magellanica</i> Lam.	
	Familia Botánica: Onargraceae	
	Procedencia: Nativa	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: Pimpinela	Planta fría. <i>Uso Ceremonial-ritual</i> , “sirve para curar del aire y dolor de cabeza”, ATS de Oñaqhapaq-Saraguro, 2018.
	Nombre Científico: <i>Sanguisorba minor</i> Scop.	
	Familia Botánica: Rosaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre Común: Poleo blanco	Planta caliente. <i>Uso Ceremonial-ritual</i> , “es muy buena para curar el Mal de ojo, Susto y Mal aire; se hace limpias con sus ramas y se complementa macerando las hojas, que se coloca en la frente amarradas con un pañuelo”, ATS de Urdaneta-Saraguro, 2018.
	Nombre Científico: <i>Mentha pulegium</i> L.	
	Familia Botánica: Lamiaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Rosa mística	Planta fría. <i>Uso ceremonial-ritual</i> , “se utiliza para hacer limpias en caso de Mal aire o de espanto, porque aleja las malas energías fuertes que aquejan a niños y adultos”, ATS de Tumianuma-Vilcabamba, 2018.
	Nombre Científico: <i>Zinnia elegans</i> L.	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre Común: Ruda	Planta caliente. <i>Uso Ceremonial-ritual</i> , “es una planta que se utiliza para curar el Mal aire, se junta con ramas de santamaría, romero y buscapina para hacerles la limpia dos veces a la semana por tres semanas seguidas”, ATS-Quilanga, 2018.
	Nombre Científico: <i>Ruta graveolens</i> L.	
	Familia Botánica: Rutaceae	
	Procedencia: Introducida	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre Común: San Pedro Nombre Científico: <i>Trichocereus macrogonus</i> var. <i>pachanoi</i> (Britton & Rose) Albesiano & R.Kiesling Familia Botánica: Cactaceae Procedencia: Nativa	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i>, “esta es una planta mágica que la han utilizado nuestros antepasados desde hace siglos; se procura coger el San Pedro de 6 filas o más, porque ahí está maduro y es efectivo; se hace hervir por varias horas hasta que se consuma casi todo, solo queda un poquito, que es lo que tomamos los Yachak durante las mesadas, para visionar las enfermedades, las causas y cómo curarlas; pero también, para ver quiénes les hacen maldades o le tienen envidia”, ATS de Quinara, 2018.
	Nombre Común: Sábila Nombre Científico: <i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f. Familia Botánica: Asphodelaceae Procedencia: Nativa	Planta fría. <i>Uso medicinal</i>, “se la utiliza para curar heridas y quemaduras en la piel y no queden manchas. Además sirve en caso de estreñimiento, para eso se prepara el gel mezclado con agua azucarada y eso deben tomar. Si hay hemorroides, se hace baños de asiento con agua y gel de la sábila”, ATS de Malacatos, 2019.
	Nombre Común: Salvia Nombre Científico: <i>Salvia</i> sp. Familia Botánica: Lamiaceae Procedencia: Introducida	Planta fría. <i>Uso medicinal</i>, “es una planta antiinflamatoria, por eso se la utiliza mucho, por ejemplo en caso de dolor de estómago, de muelas y de cabeza; pero sobre todo se la utiliza cuando las personas están mal del hígado y les hace daño la comida con grasa”, ATS de Bella Vista, 2018.
	Nombre Común: Santamaría Nombre Científico: <i>Tanacetum balsamita</i> L. Familia Botánica: Asteraceae Procedencia: Introducida	Planta caliente. <i>Uso ceremonial-ritual</i>, “se la usa para hacer la limpia a los niños con Espanto; también en baños contra maleficios, envidia y envenenamientos. Además, atrae la buena suerte a la familia”, ATS de Vilcabamba, 2019.

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre común: Tabaco	Planta Caliente. <i>Uso ceremonial ritual y medicinal</i> , “el humo de tabaco es mágico, se fuma unito y ese humo se le sopla en la barriguita de los niños cuando el dolor es causado por frío, les pasa enseguida”, ATS de Quilanga, 2018. A veces también se lo mastica o se chanca las hojas secas y se mezcla con cebo de res para colocarlo en emplasto en el sitio de la mordedura de serpiente, evita que se infecte”, ATS Malacatos-Loja 2020.
	Nombre Científico: <i>Nicotiana tabacum</i> L.	
	Familia Botánica: Solanaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre común: Tipo	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “sirve para los resfríos, rinitis y alergias; pero también es planta digestiva”, ATS de San Lucas, 2019.
	Nombre Científico: <i>Clinopodium nubigenum</i> (Kunth) Kuntze	
	Familia Botánica: Lamiaceae	
	Procedencia: Nativa	
	Nombre común: Tilo	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “sirve para sanar el resfriado común y además es un antiinflamatorio en caso de bronquitis”, ATS de San Antonio de las Aradas, 2018.
	Nombre Científico: <i>Sambucus nigra</i> L.	
	Familia Botánica: Viburnaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre común: Toronjil	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “es bueno para los nervios, para poder dormir y para el Espanto. También es bueno para el corazón”, ATS de Quilanga, 2018.
	Nombre Científico: <i>Melissa officinalis</i> L.	
	Familia Botánica: Lamiaceae	
	Procedencia: Introducida	

Imagen	Datos Taxonómicos	Uso Etnográfico
	Nombre común: Violeta	Planta caliente. <i>Uso medicinal</i> , “para la tos se hace una infusión de las flores y se da la bebida caliente, eso ayuda a descongestionar la garganta porque saca el moco”, ATS de Saraguro, 2018.
	Nombre Científico: <i>Viola odorata</i> L.	
	Familia Botánica: Violaceae	
	Procedencia: Introducida	
	Nombre común: Wichingue	Planta fría. <i>Uso medicinal</i> , “es una planta antiinflamatoria, por eso se la utiliza mucho, por ejemplo en caso de dolor de estómago, de muelas y de cabeza; pero sobre todo se la utiliza cuando las personas están mal del hígado y les hace daño la comida con grasa”, ATS de Ceibopamba, 2020.
	Nombre Científico: <i>Bidens pilosa</i> L.	
	Familia Botánica: Asteraceae	
	Procedencia: Nativa	

Se encontró un total de 146 especies catalogadas como plantas medicinales (Anexo 1), distribuidas en 62 familias botánicas (Anexo 2), de las cuales el 13,69 % pertenecen a la familia Asteraceae; el 6,84 % a la familia Lamiaceae; el 5,47 a la familia Fabaceae; el 4,79 a la familia Amaranthaceae, Rosaceae y Solanaceae; el 4,10 a la familia Rutaceae; el 2,73 a la familia Euphorbiaceae, Verbenaceae y; el 2,05% a la familia Boraginaceae; Betulaceae, Brassicaceaea, Lauraceae, Myrtaceae y Passifloraceae, conforme se evidencia en la Figura 4.7.

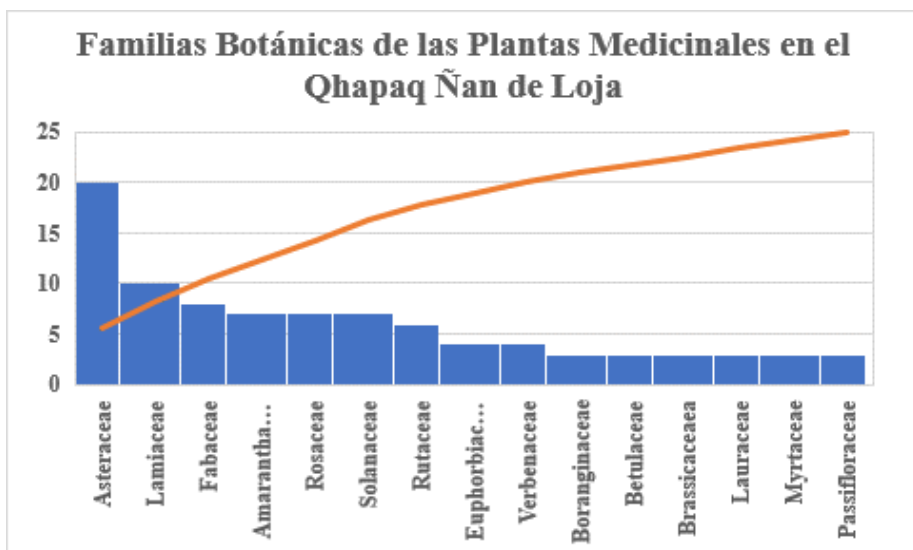


Figura 4.7. Familias Botánicas de las Plantas Medicinales en el Qhapaq Ñan de Loja.

4.5. Discusión de Resultados

La vida cultural de los pueblos del mundo está atravesada por símbolos, cuyo valor social está dado por el significado que le conceden y la aplicación a la que tienen lugar, iconografía grabada en piedra, en metales como el oro, la plata y el bronce o, en finos tejidos de bejuco, fibra y textiles, creando una iconografía que distingue personas, procesos y lugares. Al respecto Conrad Kottak (2014), considera que, hablar de los símbolos, es hablar de la clave para que se de el *aprendizaje cultural* y es que, en la medida en que las personas adquieran capacidad para crear e interpretar símbolos, pervive una cultura.

En esa misma perspectiva aparece el *rito* para sacralizar, reverenciar y venerar a deidades, plantas y paisajes en donde viven, en donde los significados y la esencia de este giran en torno a la cosmovisión, que en el caso de la mirada andina es muy particular conforme lo destacan sus principios. En tanto que, como categoría multifacética lo “andino” se refiere a dimensiones de espacio y topografía, así como de orden religioso en forma simultánea y complementaria, noción que deviene

de la raíz aymara “anti”, utilizada por los pueblos originarios para referirse a la “*forma de vida en un lugar sagrado*” (Achig-Balarezo, 2019, pág. 1).

Es de esta manera que, la sabiduría, los símbolos, ritos, cosmovisión andina y plantas medicinales, sobre todo aquellas que por su carácter convocante de energías fuertes son capaces de alejar lo negativo en búsqueda del equilibrio energético, confluyen para contribuir a mantener una vida saludable en las comunidades del Camino Vial Pre-Incaico Qhapaq Ñan, pues conforme anota Eduardo Estrella (1982) para referirse a las bondades de la etnobotánica, “*si la agricultura introduce el concepto de la acción benéfica de las plantas en la vida del hombre, si ellas alimentan y mantienen la existencia, también pueden curar las enfermedades*” (pág. 142).

En este contexto, en el mismo orden de importancia están la conceptualización de la salud inherente a la vida misma, sus formas de cuidarla y preservarla, tanto como la comprensión de los efectos que producen las interrelaciones del Ser Humano con la cultura, sus modos de vida, formas de interacción social y familiar, prácticas de alimentación, actividad física y autocuidado. En tanto que, de otro lado están las enfermedades de filiación cultural, traducidas en estadíos desarmónicos, de desencuentro, causalidad, clasificación y estrategias para buscar la sanación que implican y definen el uso de objetos simbólicos de sanación; enfermedad cuyo desencadenamiento frecuentemente obedece a la acción humoral de la dicotomía frío-caliente, dando lugar a enfermedades también del frío y del calor.

Considerando que un Sistema de Salud de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud, plantea que es la sumatoria de instituciones, organizaciones y recursos asignados para cumplir el objetivo de mejorar la salud de la población; en el año 2012 el Instituto Suramericano de Gobierno en Salud -ISAGS- y la Unión de Naciones Suramericanas -UNASUR- desagregan este concepto para anotar

que “*los Sistemas de Salud son el conjunto de relaciones políticas, económicas e institucionales responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud de la población*” (ISAGS-UNASUR, 2012, pág. 23); creando así un marco más amplio de acción técnico-político y cultural en aras de una contribución más efectiva al cuidado y recuperación de la salud, ya sea mediante el aporte del Sistema Formal-Oficial o, del Sistema Informal de Salud.

En el presente caso, los resultados muestran que en las comunidades del Qhapaq Ñan en la provincia de Loja existe un Sistema Informal de Salud; entre los elementos se reconoce la presencia de sesenta Agentes Tradicionales de Salud, cuyas categorías y prácticas son en cierta forma comunes en la región, más, los nombres con que se los reconoce en sus Comunidades varían en la mayoría, siendo los más comunes y de mayor presencia en los cuatro cantones (Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro), los Yachak, las Parteras y Hierbateros; determinando así que este primer elemento del Sistema Informal de Salud en Ecuador y el Camino Vial pre-incaico en Loja, pervive y acciona contribuyendo en parte a la resolución de la problemática de salud de sus comunidades, conforme lo hicieron sus antepasados.

Siendo la mayoría de Agentes Tradicionales de Salud de sexo femenino, es destacado el papel que cumple la mujer como sanadora, partera, o simplemente iniciando la ruta de sanación en su hogar y comunidad, quien antes como ahora, hace una contribución de alto significado cultural en el cuidado de la salud; así lo demuestra la dedicación a la autoatención que incluye el uso de elementos alopáticos y los saberes sobre herbolaria y técnicas rituales ancestrales; prácticas coincidentes con el planteamiento de Demol, cuando anota que estas forman parte de un proceso de apropiación y resignificación de los tratamientos en varias culturas (Demol, 2018, pág. 35).

Y, en conjunto con los *taytas*, las *mamas* cuentan con el respeto dentro de sus comunidades, pues obedece a la particular circunstancia de ser

guardianes de los Saberes Ancestrales, a la vez que responsables de su transferencia a las generaciones más jóvenes en la cotidianidad (Almeida et al., 2022, p. 2), conforme ocurre específicamente en la cultura Saraguro.

En cuanto a las enfermedades de filiación cultural que se encontró entre la población que habita en la ruta del Qhapaq Ñan de Loja, varias de ellas como el Mal aire, Mal de ojo, Susto, Espanto y Caída de la matriz, son enfermedades cuya presencia en culturas pre hispánicas es evidente conforme anota Eduardo Estrella (1982); así mismo, en mucho son similares con los resultados de una investigación realizada en Babahoyo, que evidencia que 44 enfermedades culturales son tratadas con plantas medicinales (Gallegos-Zurita, 2016, págs. 330-331).

De igual forma, un estudio efectuado en México destaca como enfermedades recurrentes al Mal de ojo y el Susto, síndromes que se caracterizan por presentar cuadros de intranquilidad, ansiedad, depresión, insomnio y pérdida del apetito, además, frecuentemente fiebre, vómito y diarrea conforme señala (Mata-Pinzón et al., 2018, p. 33).

Respecto a las plantas medicinales, cabe anotar que la selección y uso de este recurso terapéutico en dichas comunidades, continúa como el más utilizado dada su eficacia, bajo costo y amplia disponibilidad (Jiménez-González et al., 2021, p. 4); plantas medicinales y de tipo sagrado, seleccionadas y agrupadas considerando el criterio frío-caliente, en coherencia con los principios de la cosmovisión andina, sustento de la sabiduría de los Agentes Tradicionales de Salud en el Qhapaq Ñan de Loja.

La historia de uso de plantas medicinales fue milenario en el Abya-Yala, así lo evidencia por ejemplo el consumo de la cascarilla en diversos géneros, donde sobresale el género *Cinchona*, planta que por

su efectividad fue explotada por la corona española en forma extrema, en lo que hoy corresponde a la provincia de Loja:

“El género Cinchona por sus características medicinales para combatir el paludismo y malaria, ha sido explotado a tal punto, que en Loja conocida como la patria de las cascarillas, actualmente es difícil encontrar individuos creciendo de manera natural en bosque nativo y sólo se puede encontrar en relictos boscosos con poca accesibilidad” (Feijóo et al., 2019, p. 95).

También está el caso del tabaco de amplio uso ceremonial-ritual y medicinal, que en nuestros días se sigue utilizando. Otras plantas medicinales que tienen efectos probados etnográficamente y a nivel científico al haber sido sometidas a estudio metodológico, laboratorio y, cuyos resultados son difundidos por varios medios, para constituir base de fármacos de aplicación universal es el *matico*, planta medicinal utilizada por el 90% de ATS del Camino Vial Andino Pre-Incaico en los tramos correspondientes a Loja.

Es así que, el estudio de la etnobotánica que actualmente se amplía en la región y particularmente en Ecuador, obedece en gran medida al aporte que implica en el mantenimiento de la salud, cuanto a la necesidad de minimizar la pérdida acelerada del saber ancestral, a la par que, a la degradación de bosques y hábitats naturales en las comunidades (Rodríguez et al., 2019, p. 71) y con ello, la destrucción irreversible de uno de los patrimonios más valiosos que poseen países megadiversos como Ecuador, potencialmente aprovechables también para la salud.

Por lo tanto, dada la efectividad cultural de la Etnobotánica así como la eficacia que muestra la Fitoterapia a nivel global y local, se aprecia una gradual responsabilidad en el uso y conservación de plantas medicinales en varias latitudes, como resultado de la importancia que revisten en la lucha contra las enfermedades, considerando que en casi todas, es útil su estructura íntegramente, consecuentemente, son temas que en la actualidad discuten, estudian e investigan grupos avalados por la

Organización Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas y la Academia, bajo el enfoque teórico de Ambiente, Salud y Desarrollo Sostenible.

Mientras que, los ritos y objetos simbólicos de sanación en el Qhapaq Ñan de Loja, que contribuyen a la comprensión de lo simbólico y el significado de cada aspecto de recuperación de la salud desde las enfermedades culturales, son los elementos que conforman los altares, el despliegue de ritos que tiene lugar y, fundamentalmente en un ambiente de serenidad, armonía y expectativas, se explican en los planteamientos de la Antropología Simbólica e Interpretativa de Clifford Geertz (2003). En el Interaccionismo Simbólico de Herbert Blumer (2018), quien sostiene que interacción y sociedad se sustentan en tres aspectos básicos, el primero que se refiere a la capacidad de acción que tiene un individuo para interpretar el mundo; como segundo aspecto el actor social y su mundo circundante construyen procesos dinámicos por efecto de la influencia mutua y, finalmente, la acción humana y la interacción, son necesariamente de orden simbólico (Gadea, 2018, págs. 45-46).

Finalmente está la Teoría Fenomenológica de Martín Heidegger analizada por (Esguerra-Lozada, 2018), que proporcionan para este caso el sustento teórico en la comprensión e interpretación de los hechos, expresiones y prácticas alrededor de la salud en el mundo cultural andino y de manera concreta en el Qhapaq Ñan de la provincia de Loja, en donde la iconografía que muestran los altares de los Agentes Tradicionales de Salud, simbolizan el pensamiento con arraigo ancestral.

4.6. Conclusiones

La población que habita en las comunidades de los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro, por donde atraviesa el Camino Vial Pre-Incaico Qhapaq Ñan en la provincia de Loja, cuenta con un Sistema Informal de Salud esbozado desde épocas pre coloniales que pervive y se sostiene en la contemporaneidad, anclado a la cosmovisión andina

que sustentan el pensamiento y acción de las personas de sabiduría que cuidan la salud y sanan enfermedades de filiación cultural, destacando que las prácticas ancestrales para cuidar la salud y la vida, están presentes en todas las comunidades investigadas, como muestra fehaciente del proceso de hibridación entre la sabiduría ancestral y la ciencia occidental, proceso que se inició en la época colonial, pero que subsiste en la actualidad continuamente remozado sin perder sus raíces, aunque con algunas modificaciones que la contemporaneidad y la influencia de culturas foráneas le exige. Por lo que, se concluye:

El perfil de morbilidad culturalmente definido, muestra una noción de coincidencia en las comunidades de la ruta del camino del Qhapaq Ñan, en razón de que los factores negativos son comunes, así, las enfermedades culturales causadas por desequilibrios energéticos, son tratadas sólo por los ATS, siendo las más comunes: espanto, mal aire, susto, chuca, tabardillo, nervios y mal de ojo; en tanto que las enfermedades prevalentes diagnosticadas en el Sistema Oficial, son tratadas únicamente por profesionales médicos/as y, son: amigdalitis aguda, rinofaringitis aguda (resfriado común), infección de vías urinarias, parasitosis intestinal, lumbago, diabetes mellitus e hipertensión arterial.

Que la resolución de la problemática de salud y enfermedad en dichas comunidades cuenta con un Sistema Informal de Salud en donde se reconoce todos sus elementos a saber:

El pensamiento o cosmovisión andina y sus principios regulatorios del cosmos, perspectiva filosófica que les permite una particular forma de ver, entender y explicar el mundo y, en este, mantener la salud de la población como elemento constitutivo de la naturaleza de la que se reconocen parte y, de la que toman varios elementos para su sanación.

Las personas de sabiduría que accionan en espacios concretos, que son parte de las comunidades y, cuya capacidad de identificación, clasificación y sanación de enfermedades culturales, es resultado de

un largo proceso de formación en la cotidianidad con acompañamiento de un maestro, amauta o sanador de mayor edad y experiencia en el reconocimiento y manejo de las necesidades de cuidado de la salud, a la vez que, la sanación de enfermedades culturales: los ATS.

Las enfermedades de filiación cultural, aquellas que son el resultado de estadíos desarmónicos con su entorno inmediato (familia y comunidad), así como por prácticas culturales inadecuadas en varios aspectos y que se expresan a través de alteraciones somáticas, emocionales y espirituales.

Los espacios, escenarios o altares simbólicos de sanación, cuyos objetos constitutivos son variados, entre los que sobresalen, restos esqueléticos de personas, caparazones de moluscos bivalvos, fragmentos de madera considerada sacra, imágenes religiosas y, formaciones líticas recogidas en los ríos cercanos, todos ellos, elementos de poder probado.

Las prácticas ritualizadas de sanación, en donde la base son las plantas medicinales nativas e introducidas, tanto las de uso ceremonial-ritual, cuanto las de uso medicinal general, mismas que son empleadas en forma completa o en sus partes según la experiencia de las Personas de Sabiduría y cuya clasificación y uso se corresponden con el paradigma de la cosmovisión andina.

El uso de las plantas en su dimensión sagrada o, en la medicinal general, es más que el simple consumo de un vegetal, es por sobre todo una forma de articulación-integración continua a la naturaleza.

En los pueblos del Qhapaq Ñan de la provincia de Loja, la mayor parte de plantas nativas e introducidas, al igual que las frutas del entorno, son utilizadas con fines terapéuticos en la sanación de enfermedades de filiación cultural, con probada capacidad resolutoria conforme expresan los ATS y la población misma.

4.7. Reflexiones

La atención a la salud por parte de profesionales formados en Universidades que provienen de espacios culturalmente diversos, debe dar una respuesta en consonancia con esa diversidad cultural de grupos y sus realidades sociales. Situación que justifica la necesidad de incorporar la dimensión antropológica en la formación, que reconozca las cosmovisiones, perspectivas, imaginarios, representaciones y prácticas que subyacen en el Sistema Informal de Salud (SIS), que para el caso de Ecuador se encuentra contemplado en la Constitución de la República y leyes conexas, que requiere ser fortalecido para un efectivo desempeño profesional, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud y su Modelo de Atención Integral en Salud Familiar Comunitaria e Intercultural –MAIS-FCI-.

Un resquicio para avanzar en la reafirmación de la identidad cultural como pueblo mestizo ecuatoriano, es efectivamente la apuesta a la posibilidad de romper con el paradigma hegemónico de la cultura occidental y encontrar en la profundidad de la cosmovisión andina, la riqueza incalculable de sabiduría que atraviesa la vida de las comunidades rurales y urbanas de los países andinos, de manera particular en Loja-Ecuador.

La Interculturalidad en Salud de los pueblos del Qhapaq Ñan de Loja, Ecuador y la región andina amerita ser profundizada mediante la investigación, tanto desde la Antropología y Salud, cuanto desde la Epidemiología, sin dejar de pensarla en su dimensión Biopolítica que permea todos los procesos relacionados con la salud y la vida de las comunidades indígenas y mestizas, sobre todo si son rurales.

La riqueza cultural de los Saraguro en su condición de grupo étnico que habita en la ruta del Qhapaq Ñan-Loja, no logra aún toda la atención investigativa integralmente acerca de sus singularidades como elemento de la identidad cultural lojana.

La Etnobotánica como disciplina que estudia las relaciones entre los seres humanos y su entorno, en forma particular en las comunidades por donde atraviesa el Camino Vial Pre-Incaico, debe ser estudiada a mayor profundidad dando énfasis en lo que a plantas medicinales y rituales, en esta zona geográfico-cultural se refiere.

La difusión de los Saberes Ancestrales en Salud, debe ser comprendida como una estrategia que en forma inequívoca da paso a nuevas oportunidades de diálogo para una convivencia armónica, en donde prime la ética en el proceso de construir diferentes formas del saber y el conocimiento en todos los campos.

Bibliografía

- Achig-Balarezo, D. (21 de Febrero de 2019). Cosmovisión andina: categorías y principios. doi:DOI: <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.03.01>
- Aguirre, Z., Yaguana, C., & Merino, B. (2014). Plantas medicinales de la zona andina de la provincia de Loja. Universidad Nacional de Loja. doi:https://www.researchgate.net/profile/Zhofre-Aguirre/publication/301200536_Plantas_medicinales_de_la_zona_andina_de_la_provincia_de_Loja/links/570bc8fe08ae8883a1ffd8da/Plantas-medicinales-de-la-zona-andina-de-la-provincia-de-Loja.pdf
- Aguirre-Mendoza, Z., Aguirre-Mendoza, N., & Muñoz-Ch, J. (2017). Biodiversidad de la provincia de Loja-Ecuador. *Arnaldoa*, 24(2), 523-542. doi:<http://doi.org/10.22497/arnaldoa.242.24206>
- Almeida, E., Cajas, D., & Chimba, J. A. (2022). Aspectos relevantes de la cosmovisión andina mediante narrativas para el fortalecimiento de la identidad y el orgullo cultural de las comunidades kichwa del norte del Ecuador. *Revista Estudios del Desarrollo Social*

- Cuba y América Latina*, 9(2), 1-20. doi:<http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v9n2/2308-0132-reds-9-02-e12.pdf>
- Alulema-Pichasaca, R. (2020). Concepción de la salud enfermedad desde la cosmovisión cañari. *Rev. Cienc. Salud. Bogotá, Colombia*, vol. 18 (Especial): 1-16, mayo de 2020, 18(Especial), 1-16. doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9215>
- Aparicio-Gómez, W. (2021). Concepto de cultura en Antropología el cambio cultural y social. *Rev. Internacional de Filosofía Teórica y Práctica I*, 1(2), 143-156. doi:[10.51660/riftp.v1i2.36](https://doi.org/10.51660/riftp.v1i2.36)
- Araiza-Díaz, V., Araiza-Díaz, A., & Medécigo-Daniel, U. (2020). Cultura un asunto de información y comunicación. *Revista Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 26(51), 63-78. doi:<https://www.redalyc.org/journal/316/31662848003/31662848003.pdf>
- Asamblea Constituyente de Montecristi. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Obtenido de Constitución de la República del Ecuador 2008: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Azarola, B. (2013). La soba de cuy. Cuerpo, persona y práctica ritual en Los Andes Peruanos. *VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. doi:<https://n2t.net/ark:/13683/esgz/dfn>
- Barrera-Jurad, G., & Kuklinski-Sicard, J. (2018). De los Yerbateros con sus Hierbas: creaciones no hegemónicas en la plaza Samper Mendoza. *Tábula Rasa*, 277-294, 277-294. doi:<https://doi.org/10.25058/20112742.n29.13>
- Blanco, L. (marzo de 2017). La salud en la constitución de la Organización Mundial de la Salud. Obtenido de La salud en la

- constitución de la Organización Mundial de la Salud: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-salud-en-la-constitucion-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms>
- Bussmann, R., & Douglas, S. (2015). Plantas medicinales de los Andes y la Amazonía La flora mágica y medicinal del Norte del Perú. GRAFICART SRL. doi:10.13140/RG.2.1.3485.0962
- Campos-Navarro, R., & Chávez-Sandoval, A. S. (2020). El empacho una significativa enfermedad popular en el Caribe. *Rev. Cuadernos del Caribe*(26), 65-79.
- Cárdenas, L. (2020). Los curanderos andinos de la pequeña Bolivia Liniers Buenos Aires. *Revista Andaluza de Ciencias Sociales ANDULI*(19), 153-173. doi:<https://10.12795/anduli.2020.i19.07>
- Cartuche-Paqui, D. (2017). Prácticas médicas ancestrales de la Cultura Saraguro provincia de Loja. *SurAcademia, Vol 1*(Nº 7), 8-12. doi:<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/suracademia/article/view/473/372>
- Casa de la Cultura Ecuatoriana. (1959). *FLACSO Andes*. Obtenido de Boletín de Informaciones Científicas Nacionales Volumen 11. Nº.90: <http://hdl.handle.net/10469/11845>
- Cervi, F., Friso, F., Saucedo, G., Biolcati, R., Torres, J., & Politti, M. (2019). La experiencia de la comunidad terapéutica Centro Takiwasi. *Medicina Naturista, 13*(2). doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/comunidad-terapeutica-takiwasi.pdf
- Chuncho, G., Chuncho, C., & Aguirre, Z. (2019). Anatomía y Morfología Vegetal. Loja: EDILOJA Cia. Ltda. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/ANATOMIAYMORFOLOGIAVEGETALcopia.pdf

- CIDAP. (04 de Marzo de 2018). *La concha Spondylus y su valor histórico*. Obtenido de La concha Spondylus y su valor histórico: www.cidap.gob.ec
- Couceiro-Domínguez, E. (2017). Narrativa, etiológica y simbolismo terapéutico. El ‘Corpo aberto’ en Galicia. *Re. Antropología Experimental*, 9(17), 137-151. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Narrativa_etiologica_y_simbolismo_terapeutico_El_-2.pdf
- Cruz-Pérez, M. (2018). Cosmovisión Andina e Interculturalidad. Una mirada al Desarrollo Sostenible desde el SUMAK KAWSAY. *Chakiñan Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*(5), 119-132. doi:<https://www.redalyc.org/journal/5717/571763394008/html/>
- Cuvi, N. (2022). Legados de la audacia: Caldas, Humboldt y el conocimiento sobre las quinas, 1801-1821. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro*, V. 29(N. 1), 61-79. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702022000100004>
- D’aubeterre-Alvarado, L., Mansutti-Rodríguez, A., Mendoza-Carmona, B., Brito-Román, J., Pauta-Ortiz, P., Gómez-Rendón, J., & González-Díez, J. (2020). *Antropología para la Educación: Itinerarios epistemológicos y derivas interdisciplinarias*. Universidad Nacional de Educación del Ecuador- UNAE. doi:<https://libros.unae.edu.ec/index.php/editorialUNAE/catalog/view/Antropologia-para-la-Educacion/71/46>
- Demol, C. M.-J. (2018). *Protección y cura Medicina tradicional en comunidades negras de Oaxaca*. Universidad Nacional Autónoma de México. doi:<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Medicina-Tradiciona-Oaxaca.pdf>

- Di Benedetto, M. (2021). Trance, sanación y experimentalismo formal. En el reino de los guayacundos de Dimas Arrieta Espinosa y la representación del imaginario de los curanderos norteños del Perú. *RECIAL*, XII(20), 36-69. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-TranceSanacionYExperimentalismoFormalEnElReinoDeLo-8272825-4.pdf
- Dirección Nacional de Salud Intercultural. (2020). *Nuestra manera de pensar sentir conocer y hacer medicina. Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Dirección Nacional de Salud Intercultural. doi:https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf
- Esguerra-Lozada, M. (2018). *Praxis Filosófica Nueva serie* (46), 151-169. doi: DOI: 10.25100/pfilosofica.v0i46.6165
- Esparza, G. (2021). Cuerpo y símbolo en Ernst Cassirer: la función orgánica en la conformación del mundo cultural. *Trans/Form/Ação*, 43(6), p. 205-230. doi:https://doi.org/10.1590/0101-3173.2020
- Estrella, E. (1982). *Cuadernos de Políticas Sociales 6 Políticas de Salud*. ILPES-CEPAL. doi:https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/44806.pdf
- Feijoó, C., Espinoza, F., Cueva, M., Hidalgo, F., Ramón, D., Jumbo, J., . . . Pucha-Cofrep, D. (2019). Propiedades físicas y características anatómicas de la madera de *Cinchona officinalis* (L.) Ruiz y *Cinchona macrocalyx* Pav. ex DC en relictos boscosos al sur de Ecuador. *Bosques Latitud Cero-UNL*, 9(1), 94-109. doi:ile:///C:/Users/Usuario iTC/Downloads/Propiedadesfsicasycharacterstica-

sanatmicasdelamaderadeCinchonaofficinalisL.RuizyCinchona-
macrocalyxPav.exDCenrelictosboscososalsurdeEcuador..pdf

Fernández Juárez, G. (2020). Cultura enfermedad y maleficio en los pueblos amerindios Apuntes Bolivianos. *Disparidades Revista de Antropología*, 75(1). doi:<https://doi.org/10.3989/dra.2020.006>

Fiallos-Quintero, B. (2019). El concepto de cultura como fundamento de nuevos valores una visión pluralista. *Uisrael Revista Científica*, 6(3), 1-9. doi:<https://orcid.org/0000-0003-3136-4643>

Flores-Guerrero, R. (2011). Salud, Enfermedad y Muerte: Lecturas desde la Antropología Sociocultural. *Revista MAD*(10), 1-10. doi:DOI: 10.5354/0718-0527.2004.14783

Gadea, C. (2018). El interaccionismo simbólico y sus vínculos con los estudios sobre cultura y poder en la contemporaneidad. *Revista Sociológica*, 33(95), 39-64. doi:<https://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v33n95/2007-8358-soc-33-95-39.pdf>

Galdames Rosas, L. (2020). El Paisaje petrificado Deidades, Personajes y Etnocategorías Andinas. *Interciencia*, VOL. 45 (10), 480-487. doi:https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2020/11/06_6733_E_Galdames_v45n10_8.pdf

Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Rev. An Fac Med.* 2016; 77 (4): 327-32, 77(4), 327-332.

Garcés, E. (1952). Eugenio Espejo amante de las ciencias. *Dr. Eugenio Espejo*. Quito, Pichincha, Ecuador: Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana. Biblioteca Nacional del Ecuador “Eugenio Espejo”. Obtenido de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/11614/2/CCE-BICN-V4-N45-1952.pdf>

- Garrido, V., Hernández, J., Roche, M., Malvaso, R., Ceraci, M., Alsina, A., & Dalieri, M. (2021). Escorbuto una enfermedad del pasado en nuestros tiempos A prppósio de un caso. *Ludovica Pediátrica*, 24(01), 48-53. doi:<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1293223/escabuto-una-enfermedad.pdf>
- Gazo-Robles, J. (2017). Medicina popular y sus agentes tradicionales Sobadores Parteros y Curanderos en zonas urbanas. *Raíces Revista Nicaragüense de Antropología*, 1(1), 49-63. doi:<https://doi.org/10.5377/raices.v1i1.3588>
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas*. GEDISA Editorial. doi:https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz_Clifford_La_interpretacion_de_las_culturas.pdf
- Gómez-Arias, R. D. (2018). Qué se ha entendido por salud y enfermedad. *Rev. Fcaultad Nacional de Colombia*, 36(1), 64-102. doi:<file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-QueSeHaEntendidoPorSaludYEnfermedad-7016827-1.pdf>
- Gómez-Sánchez, D. (2022). El oficio de curar el Espanto entre los Otomíes del Norte del Estado de México. *Raíces Revista Nicaragüense de Antropología*, 6(11), 139-153. doi:<https://revistashumanidadescj.unan.edu.ni/index.php/Raices/article/view/940/1263>
- Idogaya Molina, A., & Gancedo, M. (2014). El mal de ojo como enfermedad: elitolere y folklore en Iberoamérica. *Disparidades Revista de Antropología*, 69(1), 77-93. doi: DOI: <https://doi.org/10.3989/rdtp.2014.01.004>
- Inquilla, J., & Apaza, J. (2021). Saberes campesinos para la crianza de la papa en las comunidades aimaras del altiplano Puno. *Antropológica*, 39(46), 255-280. doi:<https://doi.org/10.18800/antropologica.202101.009>

- ISAGS-UNASUR. (2012). *Sistemas de Salud en Suramérica desafíos para la Universalidad Integralidad y Equidad*. Instituto Suramericano de Gobierno en Salud.
- Jara-Cobos, R. V., & De Santis-Piras, A. (2019). *Salud interculturalidad y Buen Vivir*. Abya-Yala. doi:www.ups.edu.ec
- Jiménez-González, A., Mora-Zamora, J., Rosete-Blandariz, S., & Cabrera-Verdesoto, C. (2021). Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manbí-Ecuador. *Siembra*, 8(2), 1-13. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-UtilizacionDePlantasMedicinalesEnCuatroLocalidades-8220174-5.pdf
- Kottak, C. (2014). *Antropología Cultural*. Editorial Mac Graw Hill. doi:https://www.academia.edu/38004401/Kottak_conrad_antropologia_cultural
- Krainer, A., Aguirre, D., Guerra, M., & Meiser, A. (2017). Educación Superior Intercultural y Diálogo de Saberes El caso de Amawtay Wasi en Ecuador. *Revista de la Educación Superior*, 46(184), 55-76. doi:https://doi.org/10.1016/j.resu.2017.11.002
- Lozano-Castro, A. (22 de Noviembre de 2020). *El arte de concebir el espacio andino*. Obtenido de El arte de concebir el espacio andino: <https://editorialfau.wordpress.com/2020/11/22/el-arte-de-concebir-el-espacio-andino/>
- Mata-Pinzón, S., Pérez-Ortega, G., & Reyes-Chilpa, R. (2018). Plantas medicinales para el tratamiento del Susto y Mal de ojo Análisis de sus posibles efectos sobre el SNC SNC por vía transdérmica e inhalatoria. *Revista Etnobiología*, 16(2), 30-47. doi:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536864

- Motta-León, C., Ardila-Roa, I., & Becerra-Pabón, A. (2020). Aportes de la partería tradicional al ejercicio del cuidado Materno-Perinatal en Colombia: una visión intercultural del fenómeno. *Ciencia y Salud*, 12(1), 29-35. doi:File:///C:/Users/Usuario iTC/Downloads/Dialnet-AportesDeLaParteriaTradicionalAlEjercicioDelCuidad-7509608.pdf
- Múnera-Gómez, M. (2017). Saberes y prácticas campesinas de sanación: una aproximación a la medicina tradicional en el Norte de Antioquia, Colombia. *Pensamiento actual*, 17(29), 11-25. doi:<https://doi.org/10.15517/pa.v17i29.31544>
- Naranjo, P. E. (2010). *Etnomedicina y Etnobotánica. Avances en la Investigación*. Editorial Abya-Yala. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Naranjo%20P-Etnomedicina%20y%20etnobot%C3%A1nica.pdf
- Oñate-Álvarez, P., Ordóñez Vélez, C., Achig Balarezo, D., & Angulo Rosero, A. (2018). Cosmovisión andina relacionada al uso de plantas medicinales Sayausí Cuenca 2016. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca*, 36(1), 43-53. doi:<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2488>
- OPS. (29 de Julio de 2017). *Determinantes sociales de la salud*. Obtenido de Determinantes sociales de la salud: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Peña, J., & Jaramillo, N. (2019). Catálogo de especímenes tipo del Herbario Reinaldo Espinosa Universidad Nacional de Loja. *Bosques Latitud Cero*, 9(2), 1-19. doi:<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/bosques/article/view/681>
- Portocarrero, J., Palma-Pinedo, H., Pesantes, A., Seminario, G., & Lema, C. (2015). Terapeutas tradicionales andinos en un contexto

- de cambio: el caso de Churcampá en el Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública Vol.32 No.3 Lima. 2015*, 32(3), 492-498. doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a12v32n3.pdf>
- Quitama-Pastaz, J. M., Rojas-Flores, R. A., Pineda-López, L. G., Bustamanate-Durán, C., & Flores-Chamba, J. E. (2019). Paisaje cultural y salud emocional de los habitantes del Qhapaq Ñan en el Sur del Ecuador. *CEDAMAZ*, 9(1), 43-47. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/rodrigo_abad,+CEDAMAZ_2019_1_8.pdf
- Ramón-Valarezo, G. (2019). *Territorio identidad e interculturalidad*. Abya-Yala. doi:<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/57514.pdf>
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Envión Editores. Universidad Javeriana Colombia. doi:<https://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/libro-etnografia.pdf>
- Richelle, C., Stephen, C., & Rocque, R. (2018). Diarreas infecciosas agudas e intoxicación alimentaria por bacterias. In Harrison, *Principios de Medicina Interna* (pp. 1-14). McGraw Hill.
- Rigat, L. (2015). Cultura, cuerpo y fotografía: una aproximación a la obra de Antonio Briceño. *Opción, Año 31, No. 77 (2015): 161 - 179*, 31(77), 161-179. doi:<file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-CulturaCuerpoYFotografia-7321164.pdf>
- Rodas-Chávez, G. (14 de Diciembre de 2014). La Quina y las Misiones Científicas en la Audiencia de Quito. *La Quina y las Misiones Científicas en la Audiencia de Quito*. Obtenido de <https://www.uasb.edu.ec/la-quina-y-las-misiones-cientificas-en-la-audiencia-de-quito-ID1005102/>

- Rodríguez, J., Valdés, M., Soria, S., Domínguez, J., Torres, A., & Pico, C. (2019). Propuesta de encuesta para la obtención del conocimiento ancestral en el estudioetnobotánico de especies medicinales en comunidades amazónicas. *Revista Amazónica Ciencia y Tecnología*, 8(1), 71-79. doi:<http://revistas.proeditio.com/revistamazonica> • www.uea.edu.ec
- Rojas-Flores, R., Pineda-López, L., Armijos-Fierro, S., Quitama-Pastaz, J., Flores-Chamba, J., & Bustamante-Durán, C. (2021). Saberes ancestrales y salud en el Qhapaq Ñan del cantón Quilanga provincia de Loja. *Sur Academia*, 16(8), 63-76. doi:<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/suracademia/article/view/672/941>
- Romoleroux, K. (2010). El impacto de Humboldt en la Botánica. *Revista Ecuatoriana de Medicina y Ciencias Biológicas*, 31(1 y 2), 114-117. doi:<file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-ElImpactoDeHumboldtEnLaBotanicaYFitogeografiaDelEc-6537283-1.pdf>
- Serrano-López, S. R. (2020). Outsü, enfermedades y práctica curativa ritual en los Wayuu de la Media Guajira, Colombia. *Jangwa Pana*, 19(2), 261-282. doi:<file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Dialnet-OutsuEnfermedadesYPracticaCurativaRitualEnLosWayuu-8456902-1.pdf>
- Soria, N. (2018). Las Plantas Medicinales y su aplicación en la Salud Pública. *Revista de Salud Pública Paraguaya*, 8(1), 7-8.
- Sosa, V., Nielsen, A., & Vitry, C. (2020). *Camino ancestral Qhapaq Ñan. Una vía de integración de Los Andes en Argentina*. Buenos Aires: Ministerio de Cultura de la Nación. doi:https://www.cultura.gob.ar/media/uploads/caminoancestral_digital.pdf
- Suárez-García, D. (2018). *Qhapaq Ñan: una investigación interdisciplinaria en el Sur del Ecuador*. Editorial de la

- Universidad del Azuay. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/document-8.pdf
- Tinitana-Imaicela, F. (2014). *Composición florística y etnobotánica de las diferentes formaciones vegetales de la provincia de Loja, Ecuador*. https://oa.upm.es/33170/1/FANI_TINITANA_IMAICELA.pdf.
- Torres-Moya, A. (1994). *Auge y crisis de la Cascarilla en la Audiencia de Quito, Siglo XVIII*. FLACSO-Ecuador. doi:<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=44227>
- Trelles-Velásquez, G. (30 de Septiembre de 2020). La interpretación de las culturas Clifford Geertz (2003). Gedisa: Barcelona, 387 pp. *Pluriversidad*, 2(2), 210-213. doi:<https://doi.org/10.31381/pluriversidad.v2i2.2797>
- UNESCO. (26 de Agosto de 2002). *Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural*. Obtenido de Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural.: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127162_spa
- UNESCO. (2015). *Plan de trabajo de Cultura de la UNESCO para América Latina y El Caribe*. Obtenido de Plan de trabajo de Cultura de la UNESCO para América Latina y El Caribe: http://www.lacult.unesco.org/docc/20151222_Plan_Trabajo_ESP.pdf
- Urióstegui-Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Rev. salud pública*. 17 (2): 277-288, 2015, 17(2), 277-288. doi:file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Sindromesdefiliacincultural.pdf
- Valenzuela, L. (2016). La salud desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 9(9), 50-59.

doi:file:///C:/Users/Usuario iTC/Downloads/Dialnet-LaSaludDes
deUnaPerspectivaIntegral-6070681.pdf

Velasco-Hurtado, O. (2009). *Aún nos cuidamos con nuestra medicina*. Impresión Cellgraf S.A.C.

Véliz-Castro, T., Castro-Jalca, J., Pincay-Parrales, E., & Chinga-Mera, J. (2020). Parasitosis intestinales en niños de Puerto Cayo y Puerto López en Manabí Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 06(02), 1049-1067. doi:http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i2.1497

Vicente-Ramón, S., Rojas-Flores, R., Vivanco-Criollo, K., & Vallejo-Delgado, L. (2011). *Recuperación Histórica del Patrimonio Cultural de Salud en la Región Sur del Ecuador y Norte del Perú Loja-Piura*. Imprenta Santiago. doi:https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2020/11/06_6733_E_Galdames_v45n10_8.pdf

Anexos

Anexo 1: Plantas medicinales en la Ruta del Qhapaq Ñan Provincia de Loja

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Bixaceae	<i>Bixa orellana</i> L.	Achiote	Nativa
Cannaceae	<i>Canna indica</i> L.	Achira	Nativa
Lauraceae	<i>Persea americana</i> Mill.	Aguacate	Nativa
Solanaceae	<i>Capsicum annuum</i> L.	Ají	Nativa
Liliaceae	<i>Allium sativum</i> L.	Ajo	Introducida
Papaveraceae	<i>Papaver rhoeas</i> L.	Amapola silvestre	Introducida
Betulaceae	<i>Alnus glutinosa</i> (L.) Gaertn.	Aliso	Nativa
Lamiaceae	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Albahaca	Introducida
Fabaceae	<i>Medicago sativa</i> L.	Alfalfa	Introducida
Amaranthaceae	<i>Amaranthus cruentus</i>	Amaranto, ataco o sangorache	Nativa
Asteraceae	<i>Tagetes lucida</i> (Sweet) Voss	Anís estrella	Nativa
Myrtaceae	<i>Myrcianthes fragrans</i> (Sw.) McVaugh	Arrayán	Nativa
Asteraceae	<i>Artemisia vulgaris</i> Burm.f.	Artemisa o ajenjo	Introducida
Malpighiaceae	<i>Banisteriopsis caapi</i> (Spruce ex Griseb.) C.V.Morton	Ayahuasca	Nativa
Crassulaceae	<i>Kalanchoe flammea</i> Stapf	Belladona	Introducida
Begoniaceae	<i>Begonia semperflorens</i> Hook.	Begonia	Introducida
Boraginaceae	<i>Borago officinalis</i> L.	Berenjena	Introducida
Amaranthaceae	<i>Amaranthus hybridus</i> E.H.L.Krause	Bledo	Nativa
Brassicaceae	<i>Nasturtium officinale</i> R.Br.	Berro	Introducida

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Boraginaceae	<i>Borago officinalis</i> L.	Boraja	Introducida
Urticaceae	<i>Parietaria officinalis</i> L.	Buscapina	Introducida
Malvaceae	<i>Theobroma cacao</i> L.	Cacao	Nativa
Rubiaceae	<i>Coffea arabica</i> L.	Café	Introducida
Verbenaceae	<i>Priva lappulacea</i> (L.) Pers.	Cadillo	Nativa
Cucurbitaceae	<i>Cyclanthera pedata</i> Schrad.	Caigua	Nativa
Polypodiaceae	<i>Campyloneurum angustifolium</i> Fée	Calaguala	Nativa
Convolvulaceae	<i>Ipomoea batatas</i> (L.) Lam.	Camote	Nativa
Gentianaceae	<i>Centaurium erythraea</i> Rafn	Canchalagua	Nativa
Lauraceae	<i>Cinnamomum</i> sp.	Canela	Nativa
Poaceae	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Caña de azúcar	Introducida
Fabaceae	<i>Cassia grandis</i> L. f.	Cañafistula	Introducida
Asteraceae	<i>Tagetes terniflora</i> Kunth	Cararango o cholo valiente	Nativa
Verbenaceae	<i>Aloysia scorodonioides</i> Cham.	Cardiaca	Nativa
Rubiaceae	<i>Cinchona officinalis</i> L.	Cascarilla	Nativa
Asteraceae	<i>Xanthium spinosum</i> L.	Cashamarucha	Nativa
Amaryllidaceae	<i>Allium cepa</i> L.	Cebolla	Introducida
Verbenaceae	<i>Aloysia citrodora</i> Paláu	Cedrón	Introducida
Rosaceae	<i>Prunus domestica</i> L.	Ciruela	Introducida
Piperaceae	<i>Peperomia</i> sp.	Congona	Nativa
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Chancapiedra	Nativa
Euphorbiaceae	<i>Cnidoscolus aconitifolius</i> I.M.Johnst.	Chaya	Nativa
Asteraceae	<i>Baccharis latifolia</i> Pers.	Chilca	Nativa

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Asteraceae	<i>Tagetes terniflora</i> Kunth	Chil-chil	Nativa
Annonaceae	<i>Annona cherimola</i> Mill.	Chirimoya	Nativa
Asteraceae	<i>Chuquiraga jussieui</i> J.F.Gmel.	Chuquiragua	Nativa
Caryophyllaceae	<i>Dianthus caryophyllus</i> L.	Clavel blanco	Introducida
Brassicaceae	<i>Brassica napus</i> L.	Col	Introducida
Equisetaceae	<i>Equisetum arvense</i> L.	Cola de caballo	Introducida
Piperaceae	<i>Peperomia inaequalifolia</i> Ruiz & Pav.	Congona	Nativa
Boraginaceae	<i>Symphytum officinale</i> L.	Consuelda	Introducida
Orchidaceae	<i>Aa maderoi</i> Schltr.	Curique	Nativa
Asteraceae	<i>Taraxacum officinale</i> F.H.Wigg.	Diente de león	Introducida
Amaranthaceae	<i>Aerva sanguinolenta</i> (L.) Blume	Escancel	Nativa
Myrtaceae	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Introducida
Rosaceae	<i>Fragaria ananassa</i> Duchesne ex Decne. & Naudin	Fresa	Introducida
Geraniaceae	<i>Geranium</i> sp.	Geranio	Introducida
Passifloraceae	<i>Passiflora ligularis</i> Juss.	Granadilla	Nativa
Annonaceae	<i>Annona muricata</i> L.	Guanábana	Nativa
Solanaceae	<i>Brugmansia arborea</i> (L.) Sweet	Guando o floripondio	Nativa
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i> L.	Guayaba	Nativa
Aquifoliaceae	<i>Ilex guayusa</i> Loes.	Guayusa	Nativa
Musaceae	<i>Musa acuminata</i> Colla	Guineo	Introducida
Poaceae	<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf	Hierba Luisa	Introducida

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Lamiaceae	<i>Mentha spicata</i> L.	Hierbabuena	Introducida
Fabaceae	<i>Chenopodium murale</i> L.	Hierba de gallinazo	Nativa
Moraceae	<i>Ficus carica</i> L.	Higo	Introducida
Asparagaceae	<i>Dracaena trifasciata</i> (Prain) Mabb.	Hoja de tigre	Introducida
Lauraceae	<i>Ocotea quixos</i> Kosterm. ex O.C.Schmidt	Ishpingo	Nativa
Vitaceae	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson & C.E.Jarvis	Insulina	Nativa
Zingiberaceae	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Jengibre	Introducida
Fabaceae	<i>Pachyrhizus erosus</i> (L.) Urb.	Jicama	Nativa
Asteraceae	<i>Sonchus oleraceus</i> L.	kana yuyo	Nativa
Commelinaceae	<i>Commelina clavata</i> C.B.Clarke	Lancetilla	Nativa
Asteraceae	<i>Vernonanthura patens</i> (Kunth) H.Rob.	Laritaco	Nativa
Asteraceae	<i>Achyrocline alata</i> DC.	Lechugilla	Nativa
Rutaceae	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle	Lima	Introducida
Rutaceae	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	Limón	Introducida
Rutaceae	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	Limón dulce	Introducida
Plantaginaceae	<i>Plantago major</i> L.	Llantén	Introducida
Poaceae	<i>Zea mays</i> L.	Maíz	Nativa
Geraniaceae	<i>Pelargonium odoratissimum</i> [Soland.]	Malva olorosa	Introducida
Anacardiaceae	<i>Mangifera indica</i> L.	Mango	Introducida
Asteraceae	<i>Matricaria</i> sp.	Manzanilla	Introducida
Passifloraceae	<i>Passiflora incarnata</i> L.	Maracuyá	Nativa

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Asteraceae	<i>Ambrosia artemisioides</i> Willd.	Marco	Nativa
Asteraceae	<i>Buddleja globosa</i> Hope	Matico	Nativa
Asteraceae	<i>Osteospermum</i> sp.	Matacabras	Introducida
Tropaeolaceae	<i>Tropaeolum tuberosum</i> Ruiz & Pav.	Mashwa	Nativa
Anacardiaceae	<i>Schinus molle</i> L.	Molle	Introducida
Euphorbiaceae	<i>Croton ferrugineus</i> Kunth	Mosquera	Introducida
Laminaceae	<i>Mentha piperita</i> L.	Menta	Introducida
Rosaceae	<i>Rubus ulmifolius</i> Schott	Mora	Introducida
Ericaceae	<i>Vaccinium meridionale</i> Sw.	Mortiño	Nativa
Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	Naranja dulce	Introducida
Rutaceae	<i>Citrus × aurantium</i> L.	Naranja agria	Introducida
Rosaceae	<i>Eriobotrya japonica</i> (Thunb.) Lindl.	Nispero	Introducida
Juglandaceae	<i>Juglans regia</i> L.	Nogal	Introducida
Asteraceae	<i>Coreopsis venusta</i> Kunth	Ñache leñoso	Nativa
Laminaceae	<i>Origanum vulgare</i> L.	Orégano	Introducida
Amaranthaceae	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Paico	Nativa
Amaranthaceae	<i>Chenopodium murale</i> L.	Palitaria	Nativa
Solanaceae	<i>Solanum tuberosum</i> L.	Papa	Nativa
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	Papaya	Nativa
Onagraceae	<i>Fuchsia magellanica</i> Lam.	Pena-pena	Nativa
Asteraceae	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Pedorrera	Nativa
Heliconiaceae	<i>Heliconia psittacorum</i> L.f.	Pico-pico	Introducida

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Bromeliaceaea	<i>Ananas comosus</i> (L.) Merr.	Piña	Nativa
Rosaceae	<i>Sanguisorba minor</i> Scop.	Pimpinela	Nativa
Lamiaceae	<i>Mentha pulegium</i> L.	Poleo blanco	Introducida
Amaranthaceae	<i>Beta vulgaris</i> L.	Remolacha	Introducida
Rosaceae	<i>Rosa sempervirens</i> L.	Rosa blanca	Introducida
Fabaceae	<i>Senna reticulata</i> (Willd.) H.S.Irwin & Barneby	Retama	Introducida
Brassicaceaea	<i>Anastatica hierochuntica</i> L.	Rosa de Jericó	Introducida
Rosaceae	<i>Rosa rubiginosa</i> L.	Rosa mosqueta	Introducida
Asteraceae	<i>Zinnia elegans</i> L.	Rosa mística	Introducida
Lamiaceae	<i>Salvia rosmarinus</i> Schleid.	Romero	Introducida
Rutaceae	<i>Ruta graveolens</i> L.	Ruda	Introducida
Asphodelaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Sábila	Nativa
Lamiaceae	<i>Salvia</i> sp.	Salvia	Introducida
Cactaceae	<i>Trichocereus macrogonus</i> var. <i>pachanoi</i> (Britton & Rose) Albesiano & R.Kiesling	San Pedro	Nativa
Amaranthaceae	<i>Amaranthus caudatus</i> L.	Sangorache	Nativa
Euphorbiaceae	<i>Croton lechleri</i> Müll. Arg.	Sangre de drago	Nativa
Asteraceae	<i>Tanacetum balsamita</i> L.	Santamaría	Introducida
Cucurbitaceae	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb.) Matsum. & Nakai	Sandía	Introducida
Solanaceae	<i>Cestrum mariquitense</i> Kunth	Sauco Negro	Introducida
Solanaceae	<i>Nicotiana tabacum</i> L.	Tabaco	Nativa

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Viburnaceae	<i>Sambucus nigra</i> L.	Tilo	Introducida
Lamiaceae	<i>Clinopodium nubigenum</i> (Kunth) Kuntze	Tipo	Nativa
Solanaceae	<i>Solanum betaceum</i> Cav.	Tomate de árbol	Nativa
Lamiaceae	<i>Thymus vulgaris</i> L.	Tomillo	Introducida
Lamiaceae	<i>Melissa officinalis</i> L.	Toronjil	Introducida
Caricaceae	<i>Vasconcellea pubescens</i> A.DC.	Toronche	Nativa
Fabaceae	<i>Zornia sericea</i> Moric.	Trencilla	Nativa
Cactaceae	<i>Opuntia ficus-indica</i> (L.) Mill.	Tuna	Introducida
Passifloraceae	<i>Passiflora tripartita</i> Breiter	Tumbo	Nativa
Fabaceae	<i>Vachellia macracantha</i> (Humb. & Bonpl. ex Willd.)	Faique	Nativa
Caprifoliaceae	<i>Valeriana officinalis</i> L.	Valeriana	Introducida
Verbenaceae	<i>Verbena officinalis</i> L.	Verbena	Nativa
Portulacaceae	<i>Portulaca oleracea</i> L.	Verdolaga	Nativa
Violaceae	<i>Viola odorata</i> L.	Violeta	Introducida
Meliaceae	<i>Azadirachta indica</i> A.Juss.	Waminga	Nativa
Asteraceae	<i>Bidens pilosa</i> L.	Wichingue (Shirán)	Nativa
Euphorbiaceae	<i>Manihot esculenta</i> Crantz	Yuca	Nativa
Apiaceae	<i>Arracacia xanthorrhiza</i> Bancr.	Zanahoria blanca	Introducida
Fabaceae	<i>Lablab purpureus</i> (L.) Sweet	Zarandaja	Introducida
Asteraceae	<i>Baccharis obtusifolia</i> Kunth	Shadán	Nativa

Familia botánica	Nombre científico	Nombre común	Procedencia
Solanaceae	<i>Physalis peruviana</i> L.	Uvilla	Nativa

ELABORACIÓN: Propia

FUENTE: Entrevistas a ATS del Qhapaq Ñan de la Provincia de Loja

REVISOR TAXONÓMICO: Ing. Nelson Armando Jaramillo Díaz (**Técnico-Docente del Herbario LOJA**)

Anexo 2. Familias Botánicas de las Plantas Medicinales en el Qhapaq Ñan de Loja

Familia Botánica	Frecuencia	Porcentaje
Asteraceae	20	13,69
Lamiaceae	10	6,84
Fabaceae	8	5,47
Amaranthaceae	7	4,79
Rosaceae	7	4,79
Solanaceae	7	4,79
Rutaceae	6	4,1
Euphorbiaceae	4	2,73
Verbenaceae	4	2,73
Boraginaceae	3	2,05
Betulaceae	3	2,05
Brassicaceae	3	2,05
Lauraceae	3	2,05
Myrtaceae	3	2,05
Passifloraceae	3	2,05
Annonaceae	2	1,36
Anacardiaceae	2	1,36
Cactaceae	2	1,36
Caricaceae	2	1,36
Gentianaceae	2	1,36
Cucurbitaceae	2	1,36
Piperaceae	2	1,36

Familia Botánica	Frecuencia	Porcentaje
Rubiaceae	2	1,36
Amaryllidaceae	1	0,68
Apiaceae	1	0,68
Asparagaceae	1	0,68
Aquifoliaceae	1	0,68
Asphodelaceae	1	0,68
Bixaceae	1	0,68
Begoniaceaea	1	0,68
Bromeliaceaea	1	0,68
Cannaceae	1	0,68
Commelinaceae	1	0,68
Caprifoliaceae	1	0,68
Caryophyllaceae	1	0,68
Convolvulaceae	1	0,68
Crassulaceae	1	0,68
Ericaceae	1	0,68
Equisetaceae	1	0,68
Geraniaceae	1	0,68
Heliconiaceae	1	0,68
Juglandaceae	1	0,68
Liliaceae	1	0,68
Malpighiaceae	1	0,68
Malvaceae	1	0,68
Moraceae	1	0,68
Musaceae	1	0,68
Meliaceae	1	0,68
Onagraceae	1	0,68
Orchidaceae	1	0,68
Poaceae	1	0,68
Polypodiaceae	1	0,68
Phyllanthaceae	1	0,68
Plantaginaceae	1	0,68
Poaceae	1	0,68

Familia Botánica	Frecuencia	Porcentaje
Portulacaceae	1	0,68
Tropaeolaceae	1	0,68
Urticaceae	1	0,68
Vitaceae	1	0,68
Viburnaceae	1	0,68
Violaceae	1	0,68
Zingiberaceae	1	0,68
62	146	99,63

ELABORACIÓN: Propia

FUENTE: Base de Datos de Plantas Medicinales en el Qhapaq Ñan de la Provincia de Loja

REVISOR TAXONÓMICO: Ing. Nelson Armando Jaramillo Díaz (**Técnico-Docente del Herbario LOJA**)

Capítulo 5.

5. Patrimonio Inmaterial: Una Mirada a la Medicina Tradicional en Cantones Loja, Saraguro, Quilanga y Espíndola, Provincia de Loja

Isabel Cristina Bustamante Durán*

* Instituto Nacional de Patrimonio Cultural – Regional 7

*“Lo humano sólo existe como tal
si se realiza en la pluralidad de sus versiones concretas,
cada una de ellas distinta de las otras, cada una sui generis.
Anular esa diversidad equivaldría a la muerte de lo humano.*

*Felizmente, esa homogeneización es imposible:
el mapa de la diversidad humana
nunca perderá la infinita multiplicidad de su colorido.*

*La diferencia es inevitable.
No hay fuerza que pueda uniformar el panorama
abigarrado de las identidades humanas”*

(Bolívar Echeverría, 2010: 9)



Paisaje de Quinara, cantón Loja, 2018

5.1. Introducción

La iniciativa de trabajar en forma conjunta asuntos que vinculen la investigación académica y temas de patrimonio inmaterial o intangible, dio paso al proyecto que nació de reconocer la permanencia de la medicina tradicional, la cual ha implicado una continua recreación y resignificación a lo largo del tiempo, fruto de las interrelaciones humanas tanto en la época colonial, como la republicana, posteriormente en la moderna hasta el momento actual, influenciada por la globalización. Por tanto, también ha sido un proceso histórico donde las relaciones de inequidad y discriminación han pesado y siguen gravitando hasta ahora; si bien es cierto, hoy desde la política pública (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008) existe una normativa que reconoce los derechos políticos de pueblos y nacionalidades del Ecuador.

Dada la importancia de los saberes, prácticas y rituales mantenidos y transmitidos inter generacionalmente por personas conocedoras de la medicina tradicional, es necesario tanto una mirada desde la perspectiva patrimonial como una comprensión desde la academia, que involucre el accionar interdisciplinario, donde confluyan distintos aportes para un conocimiento más integral de la realidad.

Como señala Araya, *“los conocimientos tradicionales de los médicos y parteras indígenas, definen un particular sistema de prácticas y significados relativos al proceso salud-enfermedad, los cuales conforman parte del patrimonio cultural del grupo étnico en consonancia con su cosmovisión y creencias”* (Araya, 2011, pág. 12).

5.2. La Medicina Tradicional Vista desde el Patrimonio Cultural Inmaterial

El patrimonio cultural es todo el legado de los antepasados, resultado de la simbiosis entre lo natural y cultural, pues es allí donde el ser humano con imaginación y creatividad, ha generado múltiples manifestaciones

culturales, mismas que dan un sentido de pertenencia e identidad a distintos grupos y colectividades humanas.

En el ámbito internacional, el patrimonio cultural inmaterial ha tomado impulso en la última década. Así, superando la visión e importancia que en décadas pasadas se le daba al patrimonio monumental, generalmente edificado. En octubre del año 2003, la Convención de la UNESCO, define como patrimonio cultural inmaterial:

“A los usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas junto con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales que les son inherentes, que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos, reconozcan como parte integrante de su patrimonio cultural. Este patrimonio cultural inmaterial, que se transmite de generación en generación, es recreado constantemente por las comunidades y grupos en función de su entorno, su interacción con la naturaleza y su historia, infundiéndoles un sentimiento de identidad y continuidad y contribuyendo a promover el respeto a la diversidad cultural y la creatividad humana” (UNESCO, 2003).

Ecuador es signatario de la Convención del 2003 por tanto, asumió el compromiso de velar por la salvaguardia de su patrimonio intangible, ratificando la Convención mediante Decreto Ejecutivo No. 871 el 18 de enero de 2008. En este contexto, cabe destacar que ese mismo año, a través del Decreto de Emergencia, se emprendió en un singular esfuerzo, el cual llevó a registrar los distintos patrimonios y; por primera vez en todas las provincias del Ecuador se levantó un registro de las distintas manifestaciones culturales inmateriales.

La Ley Orgánica de Cultura (2016), sin duda, es un instrumento legal que aporta a la regulación y tratamiento del patrimonio nacional y; particularmente el Capítulo 8, aporta una mejor conceptualización, enfocada a la salvaguardia del patrimonio cultural intangible presente en pueblos y nacionalidades del país.

La noción de patrimonio inmaterial, impulsa a reconocer el vuelco que ha significado asumir en las políticas públicas, reivindicaciones de distintos actores y movimientos sociales (CRESPIAL, 2019, pág. 17), que han pugnado por su visibilización en el panorama político nacional, como por ejemplo los movimientos feminista e indígena en el Ecuador, sobre todo a partir de las décadas de los 80 y 90.

El patrimonio intangible forma un conjunto de prácticas, saberes y representaciones vigentes y permanentemente recreadas, con un sentido para la vida de quienes se sienten identificados en ellas. Se debe destacar el énfasis que da el concepto de patrimonio inmaterial, sobre el rol fundamental que tienen las comunidades, grupos e individuos con sabiduría y prácticas arraigadas en sus tradiciones.; *“el factor determinante es su carácter simbólico, su capacidad para representar simbólicamente una identidad”* (Prats, 2004, pág. 22).

Es importante indicar que el patrimonio cultural inmaterial, está sujeto a procesos de salvaguardia, mismos que implican su identificación, estudio y planes para garantizar su vigencia de ser el caso. Contrario a la conservación, término convencional utilizado para el patrimonio material, la salvaguardia implica partir de un concepto que reconoce el carácter dinámico de lo inmaterial, en tanto está en permanente recreación y resignificación; es decir, no es estático en el tiempo, lo que le da un carácter mutable. Sin embargo, esto significa también reconocer sus dificultades al momento de identificar y comprender su complejo entramado social, relacional y simbólico.

Dentro de la clasificación de los principales ámbitos del Patrimonio Cultural Inmaterial, existe el denominado *Conocimientos y usos relacionados con la naturaleza*; y un importante subámbito es la *Medicina Tradicional*, íntimamente relacionado con otros ámbitos como: tradiciones y expresiones orales; usos sociales, rituales y actos festivos, técnicas artesanales tradicionales, entre otros.

Para aproximarnos a la práctica de la medicina tradicional en nuestros pueblos, se precisa ubicarnos desde un sitio de enunciación, mismo que contiene una carga histórica y cultural, la cual ha logrado ir configurando rasgos particulares como la cosmovisión o forma de concebir el mundo, entendido este como el hábitat compartido por seres naturales y sobrenaturales, de acuerdo a cada espacio donde los grupos humanos han configurado su vida en la naturaleza.

Según la cosmovisión andina *“la salud consiste en un estado de equilibrio, de los humanos entre sí y con su mundo; consecuentemente la enfermedad radica en el desequilibrio, en el incumplimiento de ciertas normas de convivencia social o en el irrespeto de ciertos tabúes”* (Naranjo, 2010, pág. 61).

De ahí que los tratamientos para las distintas alteraciones o patologías, devienen del diagnóstico al enfermo y luego el tratamiento o terapia para recuperar la salud. Y dada la convivencia en la naturaleza y la observación constante, el ser humano, particularmente sanadores, han descubierto aquellas propiedades benéficas y tóxicas de plantas y otros elementos utilizados para curar.

Por ello, entre las manifestaciones culturales destacadas en la vida de las comunidades, se expresa la medicina tradicional, entendida esta como *“prácticas y conocimientos usados para el mantenimiento de la salud, que incluye agentes, medicamentos herbarios (hierbas, materias, productos, preparaciones líquidas o secas), actividad terapéutica, etcétera”* (INPC, 2014, pág. 30), hecho que motiva a reconocer actualmente, la pervivencia de esta manifestación patrimonial hasta nuestros días.

5.2.1. Definiendo la cultura

Hablar del patrimonio intangible conlleva necesariamente partir de la noción de cultura, dado el significado de heredad que tienen las

tradiciones transmitidas de una generación a otra. Néstor García Canclini (1987), define la cultura como *“el conjunto de procesos donde se elabora la significación de las estructuras sociales, se la reproduce y transforma mediante operaciones simbólicas”* (pág. 25).

Para el caso del patrimonio inmaterial, es importante entender la cultura como un proceso históricamente compartido, aquello que el ser humano tiene en común con otros quienes se identifican y viven sus tradiciones. La cultura no pertenece a individuos aislados, sino, en cuanto estos son miembros de grupos o colectivos humanos, con sentido de pertenencia, adscritos a una serie de patrones y normas de conducta comunes.

Por tanto, comparten actitudes, costumbres, creencias, comportamientos, valores, sentimientos que les distinguen de otros conglomerados sociales y comúnmente coinciden en las soluciones o respuestas ante distintos estímulos o fenómenos. En otras palabras, la cultura puede concebirse como una construcción compartida.

En consecuencia se asume que *“la cultura constituye un acto supremo de alteridad, que hace posible el encuentro dialogal de los seres humanos para ir estructurando un sentido colectivo de su ser y estar en el mundo y la vida”* (Guerrero-Arias, 2002, pág. 51).

Ahora bien, quizá una de las más importantes características de la cultura, es la de generar símbolos, capacidad que le distingue al ser humano de otras especies del planeta, siendo capaz de lograr representaciones de su conexión con el cosmos y sus divinidades; así como de celebrar ritualidades, mismas que dan un sentido capaz de cohesionar, unir e identificar al grupo, pueblo o comunidad. De ahí la importancia de una aproximación a expresiones culturales desde los propios actores o portadores de diferentes manifestaciones, cuyos sentidos dan vida y la vida cobra sentido para ellos (Geertz, 1973, pág. 20).

5.2.2. Medicina Tradicional, una Sabiduría que persiste

Los pueblos andinos, desde su cosmovisión a lo largo de la historia han considerado a la tierra como su madre, llamándola Pacha Mama, la cual les merece respeto y filialidad, reciprocando los beneficios y dones recibidos de ella *“en el mundo andino, los elementos de la naturaleza han sido siempre considerados como seres vivos divinos, por lo tanto, siempre fueron objeto de veneración”* (INPC, 2012, pág. 72). Así se manifiesta *“la naturaleza y la totalidad del cosmos es la esencia de la vida y todas las cosas que brotan de la madre naturaleza -allpa mama-tienen vida”* (Bacacela, 2010, pág. 71).

Estar situados en la región Sur del Ecuador, tanto en sectores urbanos como rurales de los cuatro cantones, conllevó indagar, conocer y reconocer distintas maneras de adaptación de grupos humanos, a los diversos entornos naturales que presenta la provincia de Loja; así como, a la creativa manera como estos conglomerados interactúan con la naturaleza en este territorio.

La ubicación de la provincia de Loja presenta un paisaje de contrastes, como describe Paladines (2006): *“una intrincada e irregular topografía, difficilísima pero dotada de ingentes recursos (mineros, hídricos, agropecuarios, paisajísticos”* (Paladines, 2006, pág. 271), climas fríos andinos, templados de valle y calurosos, hecho que posibilita una variedad de pisos ecológicos, lo que a su vez sustenta la posibilidad de cultivos agrícolas que van desde la siembra de hortalizas, maíz, fréjol, sambo, achogcha, trigo, cebada, papa, en las zonas frías y; caña de azúcar, camote, yuca, cítricos, café, chirimoyas, guabas, café, cacao, entre otros productos en climas cálidos; dando cuenta de esta manera de la diversidad productiva en los distintos cantones. Se muestra en las Figuras 5.1. y 5.2., Personas que consumen Plantas Medicinales para sanar en los cantones del Qhapaq Ñan en Loja:



Figura 5.1.: Sanadora, barrio Tailín, parroquia Jimbura, Cantón Espíndola, 2018.



Figura 5.2.: Morador de Jimbura reconociendo plantas medicinales en su huerto medicinal, 2018.

Cabe destacar la diversidad de flora, natural y domesticada que las familias utilizan con fines ornamentales y medicinales, misma que forma parte de la vida de sus poblaciones. Así, se aprecia en huertos y jardines plantas pequeñas y arbustivas con propiedades curativas, utilizadas en la vida cotidiana de las familias y por agentes de medicina tradicional, quienes hacen uso de ellas para tratar distintos desequilibrios para los que no acuden a la medicina convencional. Sin embargo, cabe señalar que, para efectos de sanar no sólo son utilizadas plantas del huerto o jardín, sino también aquellas que provienen del cerro u otras especies que llegan a través del mercado desde otras regiones del país.

Las plantas son un recurso que ha jugado un papel sustancial en el desarrollo de las civilizaciones, por la importancia que tienen dentro de la identidad cultural de los distintos asentamientos humanos, siendo la etnobotánica y la etnomedicina dos disciplinas que a nivel de Latinoamérica se encuentran muy fundamentadas por la tradición que caracteriza a los pueblos aborígenes (Villacís-Chiriboga, 2017, pág. 79). Se torna difícil pensar que alguna de las manifestaciones culturales arraigadas históricamente en la tradición de nuestros pueblos y comunidades, no tengan un carácter patrimonial. Así por ejemplo los rituales de sanación, provienen del legado que los ancestros transmitieron a las nuevas generaciones y cuyos testimonios perviven hasta hoy.

De esta forma, el uso de la botánica medicinal en la curación de enfermedades es una expresión de ese saber cotidiano y del arraigo ancestral. La Figura 5.3. muestra algunas plantas de uso frecuente:



a. Ruda

b. Huántug

c. Menta

Figura 5.3. Plantas medicinales

Esta constatación, reta necesariamente al ejercicio de indagar y ahondar en las raíces de la memoria oral colectiva y la herencia cultural, la cual ha hecho posible la vigencia de saberes cultivados y transmitidos de padres a hijos y de estos a sus siguientes generaciones. En consecuencia, la medicina tradicional no puede ser entendida como una práctica separada de otras manifestaciones culturales, tales como la alimentación, los cultivos tradicionales, la observación del sol, la luna, el cosmos en general; es decir, es parte de un sistema de vida cuyas complejidades y sabiduría motivan a un conocimiento más profundo de sus principios, los cuales son la matriz de esta manifestación cultural, que pervive en el tiempo y forma parte del patrimonio intangible, cuya riqueza es tan exuberante como la diversidad misma de sus expresiones.

Los portadores de la medicina tradicional (parteras, sobadores, curanderos) son personas, cuyos saberes han sido recibidos de abuelos, padres o personas mayores de la comunidad. Para el caso de

los conocimientos de medicina tradicional, los indígenas y mestizos, conocen plantas, minerales y otros elementos, los cuales pueden reequilibrar los quebrantos de salud; así como los espacios, energías y lugares que producen la enfermedad y aquellos que pueden contrarrestar el mal, por tanto, sanar. Hombres y mujeres poseedores de estos dones, demostraron generosidad y apertura para compartir sus saberes durante visitas y entrevistas, conforme se observa en la Figura 5.4. y Figura 5.5.



Figura 5.4. Panta medicinal trencilla y huevos para diagnosticar.



Figura 5.5. Portadora de saberes medicinales con su familia, Yamburara Alto, Vilcabamba, 2018.

Algunos portadores manifiestan que, el huevo es utilizado para diagnosticar si el enfermo tiene “mal aire”, está “ojeado” o tiene “susto”, según lo que el huevo muestre luego de ser frotado sobre el cuerpo del enfermo. *“Una vez concluida la limpia, el curandero abre el huevo y echa la clara y la yema dentro de un vaso con agua para interpretar las formaciones que se hacen”* (Ruiz, 2006, pág. 37), esto dará la pauta para que el sanador recomiende el tratamiento necesario.

La mayoría de portadores quienes han desarrollado su saber, indicaron que es un don recibido de la naturaleza o la Pacha Mama, mientras otros manifiestan tener este don como un regalo de Dios; es decir, se acepta que el don de diagnosticar y tratar enfermedades ha sido, recibido de entidades cuyo carácter es superior al humano, es decir sagrado. De ahí que, *“en el oficio de la partería, la enseñanza tiene olor, sabor, color, emoción y muchas veces demanda fortaleza física, emocional*

y *espiritual*” (Mideros, 2010, pág. 75). En este sentido, el papel de las parteras, implica una serie de saberes que involucran tiempos, procedimientos, conocimiento del cuerpo femenino, cuidados previos, durante y después del parto.

5.3. Oralidad, Temporalidad y Transmisión de Saberes

La transmisión de estos saberes se da gracias a la tradición oral impregnada en la memoria colectiva de pueblos y comunidades, particularmente de los mayores; de lo contrario no sería posible contar con testimonios de sanadores, cuyo rol es compartir sus habilidades y ayudar a sus familiares, vecinos, miembros de la comunidad y de aquellos que van en busca de sus servicios, pues *“los taytas y mamás de las comunidades transmiten sus saberes y aconsejan a través de la palabra hablada”* (INPC, 2012, pág. 69).

En la existencia del ser humano hay tiempos para distintas acciones: tiempos para engendrar, para nacer, para vivir, para morir; tiempos para recordar, celebrar, compartir y otros momentos para emular a los mayores y maestros; hombres y mujeres de saber, puesto que son quienes han guiado, han conducido a niños y jóvenes; en tal virtud son los llamados a testimoniar el paso por este mundo, dejando de esta manera huellas para las actuales y futuras generaciones. Las Figuras 5.6. y 5.7. muestran una evidencia de dicho proceso.



Figura 5.6. Entrevista a Partera, Santa Teresita, Espíndola, 2018.



Figura 5.7. Partera y artesana exhibiendo sus alforjas y jergas, Santa Teresita, Espíndola, 2018.

Por ello, el tiempo para hacer, para aprender y perfeccionar lo aprehendido tiene una carga no sólo emocional, sino también simbólica y vivencial cuando un hecho patrimonial vive en la memoria oral compartida, se recuerda, se significa y se resignifica en el repetir y celebrar aquello por lo que vivieron y vibraron nuestros antepasados, legado cultural manifiesto hasta nuestros días. Como se menciona: *“la tradición oral transmite la conciencia, no de los individuos, sino de la comunidad; no vivencias personales, sino una herencia que se ha hecho colectiva con el tiempo”* (Jiménez, 2017). Para los sanadores y para quienes confían en sus saberes hay tiempos recomendados, como ciertos días de la semana, de preferencia martes y viernes por considerarlos benéficos para practicar los tratamientos a espantados, mal de ojo, viento, es decir operan las temporalidades en los tiempos diurno y nocturno (Guerrero et al., 2016, p. 46).

A continuación, se aprecia la fotografía de una mujer mayor del pueblo Saraguro, partera, quien manifestó haber ayudado en tiempos pasados a mujeres de su comunidad en labor de parto. Figura 5.8.



Figura 5.8. Partera adulta mayor, Pichig, San Lucas, 2019.

Emociona ver el brillo de sus ojos cuando muestran interés por sus historias, pues sus recuerdos trasladan la memoria de tiempos pasados a sus prácticas cargadas de saber, momentos que para ellos tienen un profundo valor, dadas las vicisitudes y obstáculos superados, así como aquellos logros que tuvieron y compartieron. Mediante la tradición oral, se ha hecho posible la supervivencia de conocimientos y prácticas que han rebasado todo tipo de fronteras, pues el aprehender haciendo, ha significado tener en la actualidad todavía maestros y maestras de la medicina tradicional en pueblos y comunidades.

Si de preparar remedios se trata, los portadores refieren la importancia de los tiempos. Los elementos a utilizarse deben cumplir con las necesidades del enfermo, haciendo que las plantas y sus diferentes preparaciones logren los efectos deseados. En unos casos, son utilizadas plantas tiernas, en otras ocasiones maduras; dependerá de las propiedades requeridas. Para tratar enfermedades del frío, se usan plantas cálidas y para afecciones de calor se recomienda plantas de carácter fresco.

Dependiendo de la dolencia, las plantas pueden prepararse en cocción, infusión, maceradas, pulverizadas o en extractos. De este modo, sigue siendo el tiempo un elemento a considerarse para la actuación de las plantas y los efectos deseados.

Para los sobadores, los dolores también tienen su tiempo. Se dice que cuando hay luna tierna, duelen las heridas y huesos que han sido fracturados, afirmación que es compartida por muchas personas. Por su parte, las comadronas o parteras, al hacer un acompañamiento a mujeres embarazadas, acostumbran a llevar sus cuentas siguiendo las fases de la luna, para tener una fecha aproximada del parto. En estos casos, es notorio que no sólo existe el tiempo convencional de las 24 horas del día, sino aquellos tiempos de las fases lunares. Además, en lo que se refiere a cuidado y cultivo de plantas, existen tiempos de siembra, desmonte y cosecha. De esta manera, la temporalidad es parte de la vida y para mantener la vida.

Así:

“ningún hecho de la realidad puede hacerse fuera del tiempo, puesto que todo hecho sociocultural está cargado de historicidad, ya sea que se refiera a un tiempo ‘histórico’ o a uno ‘mítico’, al pasado o al presente. Lo temporal atraviesa todas las dimensiones de la realidad y por lo tanto de la vida social” (Guerrero-Arias, 2002, pág. 31).

Desde la perspectiva holística, entendida como “*un fenómeno psicológico y social enraizado en las distintas disciplinas humanas y orientada hacia la búsqueda de una cosmovisión basada en preceptos comunes al género humano*” (Briceño, 2010, pág. 74), el tiempo forma parte inseparable de los fenómenos culturales, siendo un actor fundamental para la supervivencia de las prácticas de medicina tradicional de los pueblos en la región Sur del Ecuador.

5.4. Espacio, Procedimientos y Conexión con lo Sagrado

En todas las culturas andinas, se registra evidencias de sacralización de diferentes espacios en la naturaleza y el cosmos; pues el ser humano es asumido como parte de esa totalidad convive con otros seres del universo y su Madre Tierra o Pacha Mama. Esta tradición ha sido transmitida generacionalmente por pueblos y culturas de América; así las culturas indígenas, desde su cosmovisión, han identificado espacios sagrados tales como: montañas, peñas, lomas; piedras, cascadas, lagunas, vertientes, etc. Asumiendo la definición de espacios simbólicos *“como el referente para una o varias prácticas comunitarias; los sitios sagrados están íntimamente ligados con los rituales de sanación, leyendas y mitos”* (INPC, 2012, pág. 30). De ahí que los sanadores mencionen unos lugares como benéficos y otros como no favorables para la salud del ser humano y los distintos seres de la naturaleza.

Sin duda los espacios en los cuales se lleva a cabo prácticas curativas como las limpiezas, juegan un papel importante en los rituales y proceso curativo o de re-armonización del cuerpo como manifiestan indígenas y mestizos. Algunos sanadores también refieren las lagunas, las cascadas como sitios en los cuales pueden cargarse energéticamente y purificarse mediante el baño. Se ejemplifica un espacio sagrado, mediante la Figura 5.9.



Figura 5.9. Cascada de la Virgen de Agua Santa, Oñacapac, Saraguro. 2018.

Para el caso de limpiar a enfermos de espanto, si bien el ritual puede ser realizado dentro de la vivienda, las plantas utilizadas, luego de haber sido usadas, deben ir a un lugar por donde no pase gente, pues de lo contrario alguien podría absorber el mal de quien se limpió. De ahí que, vinculados a la práctica de la medicina ancestral, se encuentran aquellos espacios simbólicos, los cuales cumplen la función de propiciar el re-equilibrio de la persona enferma y en otros casos, se trata de lugares que pueden causar daño a la persona.

Existen contextos o espacios donde se reproducen prácticas referentes a la medicina tradicional, así por ejemplo la mesada, espacio donde el curandero o shamán realiza sus rituales de sanación; los jardines donde son sembradas las plantas con poderes curativos, los cerros que son fuente de plantas de poder no domesticadas, etc.

El valor de los espacios simbólicos o sitios sagrados, reviste gran interés, dado que están vinculados a momentos rituales, donde el lugar juega un rol protagónico, debido a la conexión que establece el curandero o sanador con entidades o espíritus benefactores, lo cual es

favorable para la recuperación de la salud, por tanto, no es ni puede ser cualquier espacio o territorio. Este debe tener un significado especial, propiciando el fluído de energías y canalizando el poder curativo de las fuerzas cósmicas sanadoras. Como indica Zapata-Torres (2016):

“El territorio sagrado es un concepto que ha prevalecido en la simbolización territorial indígena sobre todo, su incidencia en la organización del uso y manejo del territorio ha permitido caracterizar las relaciones de las comunidades con la tierra, donde el tiempo configura la realidad que se asemeja a un tejido, que se une al cordón umbilical a través de la mezcla de hilos de colores que aparece sobre el territorio con una sucesión de nombres, figuras y lugares familiares” (pág. 13).

De ahí la importancia de los lugares seleccionados como espacios de poder o sagrados, con un significado especial para efectuar las prácticas curativas. Estos espacios, según Zapata-Torres (2016) constituyen, *“norma que permite las interacciones cosmogónicas y simbólicas entre los distintos seres y elementos que se encuentran en la naturaleza, propiciando relaciones de complementariedad y equilibrio en función de la vida de los seres que habitan los distintos espacios”* (pág. 15).

Así, el lugar seleccionado tiene un valor simbólico, en cuanto es propiciatorio para la conexión con las fuerzas de sanación y una re - armonización del equilibrio del cuerpo, favoreciendo la recuperación de la salud en el enfermo. En otras palabras, el espacio viene a ser un creador de sentidos múltiples, producto de una construcción cultural compleja, cuestión que merece una indagación más profunda.

Para el caso de salvaguardia de este patrimonio intangible, conviene también reflexionar sobre el hecho, que la medicina tradicional, llamada también medicina ancestral, tiene una íntima relación con el conocimiento de la naturaleza y el uso de sus recursos y elementos como son: el agua, el fuego, plantas, fauna y minerales. Sin embargo, en la actualidad los recursos naturales también corren riesgo.

Lastimosamente, esta gran diversidad biológica y cultural está desapareciendo a un ritmo acelerado. Para protegerla, es imperativo que los distintos gobiernos enfrenten directamente las presiones económicas y sociales que determinan su pérdida, y busquen y adecuen los recursos legales, técnicos y financieros suficientes (Estrella et al., 2005, p. 11).

No es desconocido que en las últimas décadas se viene perdiendo muchas especies naturales y faunísticas del país, hecho que convoca a tomar acciones preventivas, mismas que mitiguen los efectos del calentamiento global, la quema indiscriminada de bosques, el avance de las fronteras agrícolas o la explotación de recursos naturales en territorios cuya flora natural y endémica presentan vulnerabilidades, mismas que la postre significaría afectaciones para los diferentes hábitats del ser humano.

Los procedimientos dentro del patrimonio intangible merecen ser destacados, más aún si se trata de medicina ancestral, pues los entendidos realizan sus preparaciones herbales de distinta manera; estos pueden ser en: infusión, cocción, maceración u otros, según la enfermedad y el tratamiento que se dé acorde a la enfermedad a tratar. Así por ejemplo se sugiere curar al enfermo mediante: infusiones, cocciones, macerados, emplastos, hervidos, plantas pulverizadas, extractos, emplastos, etc., o por el contrario dependiendo del desequilibrio que presenta el enfermo, se suele realizar limpias, sahumeros, frotaciones, masajes, baños, entre otros.

A ello también se agrega el hecho del conocimiento de plantas y sus propiedades según su naturaleza: sea fresca o cálida; sea de las zonas bajas o del cerro, sean tiernas o maduras. Es decir, no existen maneras estandarizadas para los tratamientos, pues los procedimientos serán acordes al malestar que presente cada persona.

Así respecto al desequilibrio de la salud, el mismo autor indica, la enfermedad entonces no es una simple disfunción de un órgano que

necesita ‘reparación’, sino un desequilibrio psico-somático, social y cósmico de la persona. El estado de salud es el ‘estado de ánimo’ (el runa no hace diferencia entre ‘ánima’ y ‘ánimo’) equilibrado y vital, en plena correspondencia y complementariedad con los demás fenómenos del medio en que se encuentra (Estermann, 1998, pág. 220).

De ahí que los procedimientos siempre están en concordancia con la dolencia de la persona, pues si tiene mal aire⁵, las plantas y elementos que se utilicen serán aquellas que pueden re-equilibrar la armonía del cuerpo; si presenta síntomas de espanto el tratamiento estará enfocado a que el individuo supere su desequilibrio emocional y físico. Además de estas maneras de tratar la enfermedad, son principalmente las mujeres quienes, identificando el estado de sus familiares, pueden atender problemas como dolores de cabeza, malestares estomacales, resfríos y otros síntomas de enfermedad.

En este contexto, hoy más que nunca, se tornan válidos los derechos de la naturaleza, reconocidos por la Constitución Política del Ecuador. Figura 5.10.



a. Mesada de un Curandero, Amaluza, 2018.



b. Ritual del Qhapaq Ñan, Ciudadela, San Lucas, 2018.

Figura 5.10. Rituales ejecutados en el Qhapaq Ñan de Loja.

⁵ Se refiere a la enfermedad que presenta por ejemplo un niño, causada por la fuerza de la mirada de una persona, cuya energía y carácter es potente, capaz de enfermar.

Los pueblos originarios del Abya Yala vivían -y continúan haciéndolo- convencidos de la relación sagrada del hombre con la tierra y, desde entonces son la salvaguarda de territorios mega diversos que han sido protegidos gracias a esos conocimientos (Acosta, 2015, pág. 6).

Por ello, la necesidad de salvaguardar todos aquellos saberes de portadores y detentores de sabiduría, los cuales siguen reproduciendo la tradición de la medicina ancestral viva en su memoria y compartida con generosidad para el bienestar de las presentes y futuras generaciones.

5.5. Metodología de Trabajo

En el contexto del desarrollo del Proyecto de Investigación, fue importante preparar los instrumentos de investigación: encuesta y entrevistas semiestructuradas, así como la validación de los mismos. Luego se procedió a la ubicación de contactos (autoridades y pobladores) en parroquias y cantones seleccionados, quienes referenciaron a los conocedores de medicina tradicional para el trabajo posterior.

Con fines de socialización se realizó una aproximación con autoridades de los GAD cantonales y parroquiales en los cuatro cantones: Saraguro, Loja, Quilanga y Espíndola; espacios geográficos donde se identificaron tramos del denominado Qhapaq Ñan, elemento histórico arquitectónico reconocido por la UNESCO (2014) como patrimonio de la humanidad. Cabe indicar que, tanto autoridades como habitantes de los lugares seleccionados tuvieron una activa participación, luego de conocidos los objetivos del proyecto y sus alcances.

Previo al trabajo de campo, se tuvieron reuniones de discusión y coordinación entre el equipo de investigadores de las dos instituciones, así como para llevar a cabo acciones encaminadas a la socialización del proyecto en los GADs cantonales y parroquiales. Posterior a ello, se coordinó fechas y agendas de trabajo con el apoyo de autoridades locales, quienes en algunos casos se convirtieron en guías de

Investigadores y estudiantes que levantaron información, mediante encuestas y entrevistas.

Durante las visitas y el trabajo de campo se pudo contactar con portadores clave, mismos que consintieron documentar con grabaciones de audio, entrevistas y fotografías el testimonio de sus saberes, prácticas y procedimientos en el campo de la medicina tradicional. En adelante, se procesó la información recopilada, misma que ha servido para el desarrollo de informes y reflexiones sobre el tema desarrollado mediante el esfuerzo de docentes y estudiantes de la UNL, así como de técnicos del INPC.

Los mancomunados esfuerzos interinstitucionales, sumados al esfuerzo de autoridades locales, sirvieron para conocer de una manera directa a detentores de saberes, rituales y prácticas de la medicina tradicional, manifestaciones del patrimonio inmaterial que perviven en la actualidad para beneficio de los habitantes de parroquias y cantones de la provincia de Loja.

5.6. Reflexiones Finales

Entre los dichos populares, se dice, “hablando la gente se entiende”, como una invitación a escuchar al otro y un exhorto a encontrar acuerdos entre distintas posiciones. En nuestro país tan diverso, culturalmente hablando y por otro lado con tantas particularidades que imprimen las distintas regiones y localidades, es siempre bienvenida la conversa, la charla, la tertulia; y, a través de estas formas de encuentro la posibilidad de conocer, re-conocer, apreciar y respetar al diferente.

En las últimas décadas muchos eventos y debates han abordado la necesidad de un diálogo intercultural, como alternativa para encontrar soluciones a los problemas de distinta índole, mismos que competen a todos, pues unos y otros tienen la necesidad de tender puentes que conecten y posibiliten una comunicación con empatía, respeto y

aceptación real a los otros. Como lo define Esterman, *“el diálogo o ‘polílogo’ intercultural, no es un debate entre ‘ideas’ y universos simbólicos, sino entre personas que viven dentro de estas ideas y universos”* (Estermann, 1998, pág. 292).

Desde una perspectiva académica y particularmente desde la investigación, el diálogo intercultural se torna imprescindible, pues se trata de crear una minga de voces y de puntos de vista en la diversidad cultural que *“se manifiesta en la El diálogo intercultural originalidad y la pluralidad de las distintas identidades que caracterizan a grupos y sociedades que constituyen la humanidad”* (UNESCO, 2002) presente en múltiples manifestaciones de pueblos y comunidades en las diferentes regiones, particularmente al Sur del Ecuador.

Finalmente y, dada la necesidad e importancia de una mirada integral e integradora, en el presente ejercicio de investigación de saberes medicinales vigentes en pueblos y nacionalidades de esta región, no se trata únicamente de conocer el uso de las plantas (procedimientos, tratamientos, rituales, etc.) como una tradición ancestral, sino la filosofía de vida, el contexto histórico y el entorno cultural donde se desarrolla esta manifestación, así como las relaciones, influencias, vigencia y vulnerabilidades a las que se ve enfrentada en la actualidad. En otras palabras, se trataría de una aproximación, basada en una concepción holística para el tratamiento de estas manifestaciones culturales, mismas que fueren fruto del diálogo, reconociendo al “otro” diferente en la intencionalidad de una construcción intercultural del conocimiento.

Sin duda, la vigencia de la medicina tradicional en las distintas localidades, tiene un carácter transformador y con una marca propia, pues nace de las profundas raíces de la historia, constituyendo un aporte indiscutible para el presente y futuro de la identidad cultural de pueblos y comunidades de la provincia de Loja. Por tanto, la memoria y oralidad de *taytas* y *mamas* requiere ser valorada en alto grado para la continuidad de estos saberes, como un justo tributo a sus antecesores.

Bibliografía

- Acosta, M. G. (2015). La emergencia de lo ancestral: una mirada sociológica. *EspacioAbierto*, 24(3), 5-21. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/122/12242627001.pdf>
- Araya, m. (2011). *Parteras indígenas*. Abya-Yala. doi:<https://abyayala.org.ec/producto/parteras-indigenas/>
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (13 de Julio de 2008). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Obtenido de Constitución de la República del Ecuador 2008: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional. (29 de Diciembre de 2016). *Ley Orgánica de Cultura*. Obtenido de Ley Orgánica de Cultura: https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/a2_LEY_ORGANICA_DE_CULTURA_julio_2017.pdf
- Bacacela, M. (2010). *Cultura espiritual una resistencia de los Saraguros en la actualidad. Las ofrendas florales*. CIDAP. Cuenca. doi:La cultura espiritual: Una resistencia de los Saraguros en la actualidad
- Briceño, J. (2010). La holística y su articulación con la generación de teorías. *Educere*, 14(48), 73-83. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720008.pdf>
- CRESPIAL. (Febrero. Cusco de 2019). *Miradas a la Gestión del PCI de América Latina: Avances y Perspectivas. Estados del arte sobre las políticas públicas para la salvaguardia del PCI de los países miembro del CRESPIAL*. Obtenido de Miradas a la Gestión del PCI de América Latina: Avances y Perspectivas. Estados del arte sobre las políticas públicas para la salvaguardia del PCI de los países miembro del CRESPIAL: <http://www.crespial.org/estados-arte-pci/descargas/EA-analisis.pdf>

- Estermann, J. (1998). *Filosofía Andina. Sabiduría Indígena para un mundo nuevo*. ISEAT. Bolivia. doi:https://www.academia.edu/21410818/Estermann_Josef_Filosofia_andina
- Estrella, J., Manosalvas, R., Mariaca, J., & Ribadeneira, M. (2005). *Biodiversidad y Recursos Genéticos: Una Guía para su uso y acceso en el Ecuador*. Abya-Yala. doi:<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/56358.pdf>
- García-Canclini, N. (1987). *Políticas Culturales en América Latina*. GRIJALBO S. A. doi:<https://antroporecursos.files.wordpress.com/2009/03/garcia-canclini-n-bruner-j-j-y-otros-1987-politicas-culturales-en-america-latina.pdf>
- Geertz, C. (1973). *La Interpretación de las Culturas*. Gedisa Editorial. doi:https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz_Clifford_La_interpretacion_de_las_culturas.pdf
- Guerrero, P., Ferraro, E., & Hermosa, H. (2016). *El Trabajo Antropológico. Miradas teóricas, metodológicas, etnográficas y experiencias desde la vida*. Abya-Yala. Universidad Politécnica Salesiana. Quito. doi:<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13720/1/El%20trabajo%20antropologico.pdf>
- Guerrero-Arias, P. (2002). *La Cultura. Estrategias conceptuales para entender la identidad, la diversidad, la alteridad y la diferencia*. Abya-Yala. doi:https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=abya_yala
- INPC. (2012). *Centro de Documentación CIDAP*. Editor: Loja, Instituto Nacional de Patrimonio Cultural-INPC. Obtenido de Centro de Documentación CIDAP. Editor: Loja, Instituto Nacional de Patrimonio Cultural-INPC: <http://documentacion.cidap.gob>.

ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=6249&query_desc=an%3A%22246%22

- INPC. (2012). *Guía metodológica para la salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial*. Obtenido de Guía metodológica para la salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial: <https://www.patrimoniocultural.gob.ec/guia-metodologica-para-la-salvaguardia-del-patrimonio-cultural-inmaterial/>
- INPC. (2012). *Memoria oral del Pueblo Saraguro. Fundación para el Desarrollo Social Integral Jatari*. Graficas Hernández Cía. Ltda. doi:<https://mail.inpc.gob.ec/pdfs/Publicaciones/Memoria%20Saraguropeq.pdf>
- INPC. (2014). *Guía Metodológica para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial*. INPC. doi:<https://www.patrimoniocultural.gob.ec/guia-metodologica-para-la-salvaguardia-del-patrimonio-cultural-inmaterial/>
- Jiménez, M. (2017). La tradición oral como parte de la cultura. *ARJÉ, Vol. II*(20), 299-306. doi:<https://es.scribd.com/document/398422188/La-Tradicion-Oral-Como-Parte-de-La-Cultura>
- Mideros, R. (2010). Parir y nacer sin prisas ni rutinas: vigencia de la partería tradicional andina en el siglo XXI. En P. N. Coordinador, *Etnomedicina y etnobotánica: avances en la Investigación* (págs. 73-80). Casa Editorial: Universidad Andina Simón Bolívar / Abya-Yala. Quito.
- Naranjo, P. (2010). *Etnomedicina y Botánica: avances en la investigación*. Abya-Yala. doi:[ile:///C:/Users/Usuario iTC/Downloads/Naranjo P-Etnomedicina y etnobotánica-1.pdf](file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Downloads/Naranjo%20P-Etnomedicina%20y%20etnobotanica-1.pdf)

- Paladines, F. (2006). *Loja de arriba a abajo*. doi:https://books.google.com.ec/books/about/Loja_de_arriba_abajo.html?id=cBg7AQAAIAAJ&redir_esc=y
- Prats, L. (2004). *Antropología y Patrimonio*. Ariel S. A. Barcelona. doi:<https://es.scribd.com/document/501874956/Prats-2004-Antropologia-y-Patrimonio>
- Ruiz, E. (2006). *Las curaciones populares en el Ecuador*. Corporación Editora Nacional. Quito. doi:<https://biblioteca.casadelacultura.gob.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35051>
- UNESCO. (2002). *Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural: una visión, una plataforma conceptual, un semillero de ideas, un paradigma nuevo*. Obtenido de Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural: una visión, una plataforma conceptual, un semillero de ideas, un paradigma nuevo: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127162_spa
- UNESCO. (17 de Octubre de 2003). *Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial*. Obtenido de Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial: <https://ich.unesco.org/doc/src/01852-ES.pdf>
- UNESCO. (2014). *Qhapaq Ñan. Declaratoria del Qhapaq Ñan como Patrimonio Mundial*. Obtenido de Qhapaq Ñan. Declaratoria del Qhapaq Ñan como Patrimonio Mundial: <https://qhapaqnan.cultura.pe/procesoydeclaratoria/declaratoria>
- Villacís-Chiriboga, J. (2017). Etnobotánica y Sistemas Tradicionales de Salud en Ecuador. Enfoque en la Guayusa (*Ilex Guayusa* Loes). *Etnobiología*, 15(3), 79-88. doi:<https://revistaetnobiologia.mx/index.php/etno/article/view/129/128>

Zapata-Torres, J. (10 de Junio de 2016). *Espacio y Territorio Sagrado. Lógica del ordenamiento territorial indígena*. Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín: https://issuu.com/carloslopezpiedrahita/docs/libroespacioyterritorio24_03_10



Universidad
Nacional
de Loja

SABERES ANCESTRALES E INTERCULTURALIDAD EN SALUD EN EL QHAPAQ ÑAN DE LOJA

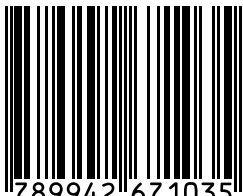
Etnobotánica y Ritualidad: Estrategias de Sanación

Un apasionante recorrido por el camino Vial Pre Incaico de Loja en el Sur del Ecuador, constituido por los cantones Espíndola, Quilanga, Loja y Saraguro, hace posible una mayor comprensión de aquello que la historia trae desde antaño a la actualidad, acerca de la vida genuina de quienes habitaron y habitan este espacio geocultural singular, expresados en los modos de vida de sus pobladores.

En esa dimensión, el Libro Saberes Ancestrales e Interculturalidad en Salud en el Qhapaq Ñan de Loja, que se inserta en el área de Antropología y Salud, muestra la sabiduría de personas especiales, dedicadas a identificar, clasificar y sanar enfermedades culturales, utilizando para ello estrategias como ritualidad y etnobotánica, con lo cual contribuyen a mantener saludable a la población que ahí habita. El Libro es producto de dos Investigaciones (2018 a 2020 y, 2021 a 2022); auspiciadas y financiadas por la Universidad Nacional de Loja, desarrolladas con el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural de Loja, mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional.

El Libro, escrito por Rosa Amelia Rojas Flores, Livia Gladys Pineda López, Julio Medardo Quitama Pastaz, Jorge Eduardo Flores Chamba, Docentes Investigadores-UNL y; Cristina Isabel Bustamante Durán y Mónica Janet Bolaños Pantoja, Especialistas-INPC; está organizado en cinco Capítulos: Cap. Uno, Qhapaq Ñan, Sistema Vial Andino o Camino de “Los Gentiles” Loja; Cap. Dos, El Paisaje Cultural y la Salud en la Ruta del Qhapaq Ñan, Cantón Loja; Capítulo Tres, Factores Socioeconómicos que Influyen en el Uso de Saberes Ancestrales en Salud en el Ecuador-Zona 7 y Provincia de Loja; Cap. Cuatro, Enfermedades de Filiación Cultural en Comunidades del Qhapaq Ñan-Loja: Etnobotánica y Ritualidad como estrategias de Sanación y; Cap. Cinco, Patrimonio Inmaterial. Una Mirada a la Medicina Tradicional en Cantones Loja, Saraguro, Quilanga y Espíndola, Provincia de Loja.

ISBN-13: 978-9942-671-03-5



9 789942 671035

