



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN-DESARROLLO

**MACRO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “RECUPERACIÓN HISTÓRICA
DEL PATRIMONIO CULTURAL DE SALUD EN LA REGION SUR DEL
ECUADOR Y EL NORTE DE PERÚ”**

TEMA: “Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo
Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)”

**TESIS PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

CO-AUTORAS:

Tania Eufemia Armijos Iñiguez
Zoila Beatriz Armijos Macas

DIRECTORA

Lcda. Mg. Sc. Rosa Rojas Flores

LOJA-ECUADOR

2009-2010



CERTIFICACIÓN

Lic. Mg. Sc. Rosa Rojas Flores, Docente-Investigadora del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, Directora de Tesis.

CERTIFICO:

Que el presente trabajo Investigativo, desarrollado como parte del Macro Proyecto “Recuperación Histórica del Patrimonio Cultural de Salud en la Región Sur del Ecuador y Norte del Perú”, ha sido trabajado en lo concerniente al Período Aborigen Temprano, en el componente “Conocimientos y Practicas de Medicina Tradicional” y desarrollado en la Provincia de Loja, por las Egresadas de la Carrera de Enfermería, Tania Armijos y Zoila Armijos, sobre el tema de Investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN EL PERIODO ABORIGEN TEMPRANO EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR (PROVINCIA DE LOJA)”**, para optar por el grado de Licenciadas en Enfermería, ha sido revisado y dirigido prolijamente en todas sus partes, por lo que, autorizo su presentación y sustentación, ante el respectivo Tribunal de Grado.

Loja, Octubre del 2009

.....
Lic. Mg. Sc. Rosa Rojas Flores

DIRECTORA DE LA TESIS



RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA

Los conceptos, opiniones y resoluciones que constan en la presente investigación denominada: “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN EL PERIODO ABORIGEN TEMPRANO EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR (PROVINCIA DE LOJA)**”, son corresponsabilidad de las Docentes- Investigadoras, autoras del Macro proyecto y de las Egresadas de Enfermería co-autoras del Micro Proyecto.

.....
Tania E. Armijos Iñiguez
CO-INVESTIGADORA

.....
Zoila B. Armijos M
CO-INVESTIGADORA

.....
Mg. Sc. Sara Vicente Ramón
DIRECTORA DEL PROYECTO

.....
Mg. Sc. Rosa Rojas Flores
INVESTIGADORA PRINCIPAL
DIRECTORA DE TESIS

.....
Mg. Sc. Ketty Vivanco Criollo
INVESTIGADORA

.....
Dr. Lorena Vallejo Delgado
INVESTIGADORA



AGRADECIMIENTO

Al culminar la presente investigación, dejamos constancia de nuestro profundo agradecimiento y gratitud a:

La Universidad Nacional de Loja que, como Institución de Educación Superior Pública, nos abrió sus puertas y nos permitió formarnos como profesionales de Enfermería; así como al Área de Salud Humana, a las y los Docentes de la Carrera de Enfermería y sobre todo a la Coordinación de Investigación-Desarrollo del Área de la Salud Humana, quienes mediante el Macro-Proyecto titulado “RECUPERACIÓN HISTORICA DEL PATRIMONIO CULTURAL DE SALUD EN LA REGION SUR DEL ECUADOR (LOJA) Y EL NORTE DEL PERU (PIURA)”, nos permitieron ser parte de éste; además, un imperecedero agradecimiento a la Lic. Mg. Sc. Rosa Rojas Flores, quien con su conocimiento, sabiduría y don de enseñanza nos guio adecuadamente para la realización de nuestro trabajo de tesis, con el propósito de obtener nuestro título profesional.

Agradecemos a Dios, a nuestros padres, familiares y amigas(os) y a todos quienes nos apoyaron, porque constituyen un pilar fundamental, tanto en el desarrollo de nuestra vida personal, social y estudiantil y de hoy en adelante en nuestra vida profesional, ya que sin ellos no hubiese sido fácil lograr nuestras metas, sueños y aspiraciones.

GRACIAS A TODOS



DEDICATORIA

Con mucho respeto, cariño y conmemoración dedico el presente trabajo, primeramente a Dios quien me dio el don de la vida y es mi fuerza para seguir cada día adelante. A mis padres; Carlos Armijos y Julia Iñiguez, a mi Hijo Fernando Bermeo, a mi Esposo Geovanny Bermeo, a mis Hermanos, Amigos y a todos quienes con mucho amor me brindaron el apoyo necesario durante el transcurso de mis estudios; primarios, secundarios y universitarios, para la culminación de esta meta en mi vida, la de obtener un título académico.

Tania E. Armijos Iñiguez

El presente trabajo investigativo está dirigido A mis padres; José Armijos y Flora Macas, a quienes agradezco por haberme dado la vida y ser el pilar fundamental en mi inexorable caminar y además les dedico todo mi esfuerzo puesto en este trabajo; símbolo de superación y sacrificio, a mis hermanos, amigos y a todos quienes con mucho amor, esfuerzo y generosidad, han hecho posible cumplir con todos mis sueños y aspiraciones

Zoila B. Armijos M



TEMA

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL
EN EL PERIODO ABORIGEN TEMPRANO EN LA REGIÓN SUR
DEL ECUADOR (PROVINCIA DE LOJA)”

PROBLEMA

¿CUÁLES FUERON LOS PRINCIPALES CONOCIMIENTOS Y
PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN EL PERIODO
ABORIGEN TEMPRANO EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR
(PROVINCIA DE LOJA)?



ESQUEMA DE CONTENIDOS

- i. Portada
- ii. Certificación
- iii. Autoría
- iv. Agradecimiento
- v. Dedicatoria
- vi. Tema
- vii. Problema
- viii. Esquema de contenidos
- ix. Presentación

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Contexto
- 1.2. Problematización
 - 1.2.1. Contexto de los Andes Bajos
 - 1.2.2. Contexto de los Paltas
- 1.3. Objetivos
- 1.4. Justificación

2. METODOLOGÍA Y METÓDICA

- 2.1. Diseño y tipo de estudio
- 2.2. Universo y muestra
- 2.3. Delimitación de la unidad de análisis de la investigación
- 2.4. Sujetos interactuantes en la investigación
- 2.5. Categorías de análisis e interpretación de la investigación
 - 2.5.1. Primera Categoría
 - 2.5.2. Segunda Categoría
 - 2.5.3. Tercera Categoría
- 2.6. Técnicas de recopilación y procesamiento de la información
 - 2.6.1. Técnicas de recopilación de información



2.6.2. Procedimientos para el procesamiento, interpretación y análisis de la información

2.7. Hipótesis de la investigación

2.7.1. Hipótesis del Subperiodo Aborigen Temprano

2.7.2. Hipótesis del Micro proyecto de investigación

2.7.3. Hipótesis del Macro proyecto de Investigación.

3. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. PRIMERA CATEGORÍA

3.1.1. Criterio

3.2. SEGUNDA CATEGORÍA

3.2.1. Criterio

3.3. TERCERA CATEGORÍA

3.3.1. Criterio

4. DISCUSION DE LA HIPOTESIS

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

5.2. Recomendaciones

6. RESUMEN

6.1. Sumary

7. BIBLIOGRAFÍA

8. ANEXOS



PRESENTACIÓN

La Coordinación de Investigación y Desarrollo de la Universidad Nacional de Loja, a través del Macro Proyecto de Investigación “RECUPERACIÓN HISTÓRICA DEL PATRIMONIO CULTURAL DE SALUD EN LA REGION SUR DEL ECUADOR (Loja) Y EL NORTE DE PERÚ (Piura)”, auspiciado por el CONESUP y la Universidad Nacional de Loja, ha permitido desarrollar diversos Micro Proyectos de Tesis de Pregrado en beneficio de toda la población estudiantil, entre los cuales se encuentra la investigación titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN EL PERIODO ABORIGEN TEMPRANO EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR (PROVINCIA DE LOJA)”.

La intención de esta investigación es la de recuperar y revalorizar los Saberes y Prácticas Ancestrales de la Medicina Tradicional en la Provincia de Loja, durante el periodo Aborigen Temprano (500 a 1532 NE), para de esta manera fortalecer una identidad regional propia en salud, que englobe los distintos cambios que se han dado desde el Sistema de Salud Ancestral, la manera cómo fue transformándose en Sistema de Salud Popular y que pervive hasta la actualidad.

Para este propósito, hemos organizado nuestro estudio a través de la información que se ha recopilado de diferentes Fuentes Primarias como las Crónicas de Sacerdotes, viajeros y militares, diferentes grupos de estudio, revisión de bibliografía especializada, en Museo del Banco Central, Bibliotecas e internet, las mismas que nos han servido de base para elaborar nuestra tesis.

Teniendo en cuenta que la Medicina Tradicional es un conjunto de saberes y experiencias sobre el arte de sanar, que se transmite de una generación a otra, cuya práctica permite lograr una respuesta relativamente eficaz frente a los problemas de salud más frecuentes que presenta la población, constituyéndose en una parte importante de la cultura de un pueblo y podemos decir, sin temor a exagerar, que es el sistema curativo más universal y el de más profundas raíces culturales.



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Por esta razón, estamos seguras que este aporte investigativo no solo servirá para el mejoramiento de nuestros conocimientos en el campo de la Salud, sino también para el desarrollo de la ciencia, la naturaleza y la cultura en la que vivimos y nos educamos.

El trabajo investigativo que presentamos se encuentra organizado de la siguiente manera:

La primera parte, comprende el tema, el problema de investigación y una introducción, la cual incluye la problematización y caracterización de los Andes Bajos, porque es necesario e importante la Investigación Histórica Realizada

En la segunda parte se presenta la Metodología empleada y dentro de ésta; Diseño y Tipo de estudio, el Universo y la Muestra, la delimitación de la Unidad de Análisis y finalmente Categorías de Análisis e interpretación de resultados, culminando con la Hipótesis General, la Sub-hipótesis del presente trabajo y las Técnicas y Procedimientos tanto para recoger información como para procesarla.

En la tercera parte, se muestran los resultados correspondientes con los objetivos específicos y las categorías de análisis.

En cuarto lugar se expone las Conclusiones y Recomendaciones a las que hemos arribado al término de nuestro trabajo investigativo, y; finalmente se presenta la Bibliografía consultada y los Anexos.



1. INTRODUCCIÓN

1.1. CONTEXTO¹

Ecuador es un país que, como nación/estado recién tiene 177 años, pues como región continental, “los datos de la Arqueología nos muestran, cada vez con mayor seguridad, que la América precolombina fue poblada desde el continente asiático, a través del estrecho de Bering, hace 40 000 ó 50 000 años”² y más específicamente, “En el caso de Andinoamérica Ecuatorial, las actuales evidencias arqueológicas permiten afirmar que el hombre inició el poblamiento de su territorio hace unos 13 000 ó 14 000 años. (...) En el lapso comprendido entre 14000 y 3900 A.N.E., denominado Paleoindio, las investigaciones arqueológicas destacan la importancia de los asentamientos serranos de cazadores y recolectores al pie del volcán Haló, en la provincia de Pichincha, fechados hacia el 9000 A.N.E. Más recientes son los restos encontrados en la cueva de Chobshi, en la provincia de Azuay, y en el sitio de Cubilán, en la provincia de Loja, ambas correspondientes al 8000 A.N.E. Una antigüedad parecida presentan los vestigios costeros de Las Vegas en la península de Santa Elena y la fase precerámica de Jondachi en el alto Napo³”.

Luego, desde el 1700-500 A.N.E. se constituye, en el sur del reino de Quito, en el sector de los Andes Bajos. “La tradición formativa en la Provincia de Loja se concentra en el Valle de Catamayo, en los sitios Trapichillo, El Tingo, Guayabal, Cuyes I y III, La Vega y Pucará, en donde se encuentran recipientes globulares, cerrados, vasos con motivos decorados por incisión o gravado, los cuales parece, se relacionan más con la conservación de alimentos. A pesar de su antigüedad Catamayo (1700 A.N.E.) se muestra con una tradición plenamente desarrollada, lo que deja entrever un ancestro aún desconocido, en el período de los Desarrollos Regionales, desde el año 500-300 A.N.E, a 500

1 Tomado del Estado del Arte del Macro Proyecto de Investigación, para contextualizar el proceso histórico de la Provincia de Loja, CONESUP-UNL, 2006-2009

2 Banco Central del Ecuador, Quito, Suplemento del Diario El Universo, agosto de 2003

3 Fuente: museo del banco central del ecuador, Quito, Suplemento del Diario El Universo, agosto de 2003



de nuestra era”⁴, se observa una continuidad en la cerámica encontrada, aunque se observa un aumento en el grosor de las paredes y los tamaños de los recipientes, lo cual explica quizá, un crecimiento productivo y demográfico, por cuanto éstos servían para el almacenamiento de agua y alimentos. Aquí se distinguen ya los poblados de Catamayo, Catacocha y Cariamanga, con diversos estadios de desarrollo. Conclusiones generales permiten afirmar que hubieron contactos entre Catamayo y Catacocha, más no con Cariamanga que denota aislamiento, o quizá contacto cultural o pertenencia a otro conjunto cultural, con el norte de Perú. (Idrovo-Dominique, 1994). En cuanto a los contactos con la sierra norte y el área de Narrío, estos cada vez son más difusos, incluyéndose mejor hacia la costa sur, con Jambelí. La ruta del río Catamayo sería la que les permitió entablar relaciones con varias culturas, como Sechura y Virú (Idrovo-Dominique, 1994).

GRAFICO Nº 1

RECIPIENTES DECORADOS-CATAMAYO



Tomado de Guffroy Jean; Catamayo Precolombino, Investigaciones Arqueológicas en la provincia de Loja: Ecuador 2004, Pág. 46

“En el período de Integración de los territorios, entre el 500 N. E y 1500 N. E, la sociedad se estratificó y los intercambios comerciales, así como los cultos religiosos públicos, fueron monopolizados por una casta que rápidamente

4 Idrovo I, Jaime y Dominique G., Santini. Arqueología Lojana: enfoques y perspectivas a partir de una colección cerámica, Ediciones del Banco Central del Ecuador, 1997, Pág. 23



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

conquistó la preeminencia social. Aparentemente no se puede confirmar la existencia de un poder político reconocido, pero sí de la aparición de un grupo dominante, económicamente poderoso y oligárquico que ejercía el poder en la sociedad”⁵. Se establecieron grandes centros ceremoniales y cementerios para enterrar a sus muertos. La cerámica se perfeccionó y pasó de ser exclusivamente utilitaria a tener representaciones artísticas.

En el Sur del Reino de Quito “se supone la presencia de poblados que integrarían a otros sectores, asentados en zonas próximas pero de manera dispersa junto a sus tierras de cultivo”⁶; el levantamiento de terrazas agrícolas en las elevaciones de las montañas es característico de este período, pero además los poblados serían de poca extensión, salvo excepciones como Catacocha y Cariamanga; Y en cuanto a material cultural, la cerámica tanto en pasta, como en decorados fueron especiales, de manera que Idrovo y Dominique (1994) señalan una ruptura estilística con las tradiciones de los Desarrollos Regionales de la sierra norte.

Ya en la época de la primera invasión incaica, hacia 1450, la influencia de esta cultura, al parecer no fue total en la región de los Paltas, por el carácter disperso y belicoso de sus pobladores: malacatos, chaparras, xiroas, calvas, ayabacas, caxas o guayacundos y otros, todos de filiación jivaroana, a quienes Huayna Capac pensó conquistar, “y dio principio a su empresa pretendiendo sojuzgar a los Pacamoros, habitantes de la selva de Jaén y Chinchipe; pero se encontró con gente muy aguerrida, disciplinada y muy diestra en el manejo de las armas y después de sufrir una serie de derrotas, desistió en su empeño”⁷; “Los incas no volvieron a hacer más tentativas para someterlos y siempre los consideraron indomables. Los Paltas se mantuvieron constantemente en pie de lucha ante los invasores y prefirieron agazaparse en la selva que ser conquistados. Lo cual puede sostenerse, según Anne Christine Taylor, puesto que al momento de la colonia no se encontraron vestigios de la cultura inca en la región de la Provincia de los Paltas”⁸.

5 Ibídem, Pág. 23

6 Ob. Cit Idrovo I, Jaime, Pág. 25

7 Dobronski Ojeda, Fernando, El Ecuador, los hechos más importantes de su Historia, Quito, 2003, Pág. 68

8 Ibídem Pág. 74



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

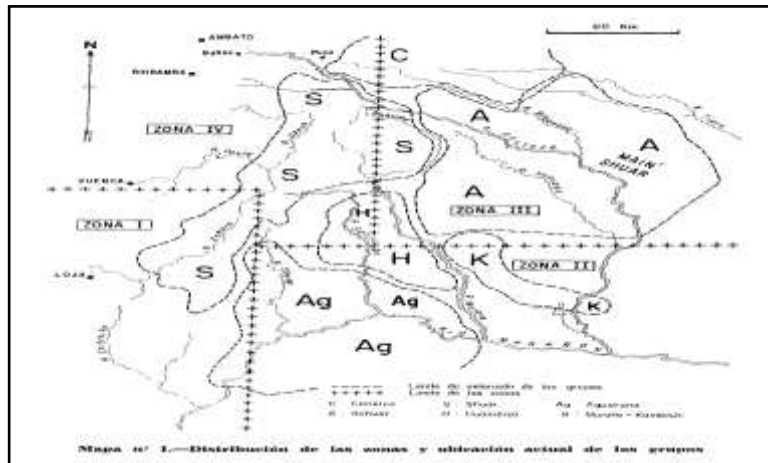
Por tanto, la hipótesis de que la cultura Palta era de origen amazónico y más precisamente de filiación lingüística jívaro o shuar, es bastante antigua, pues ya Jijón y Caamaño, en 1919, y P. Rivet después en 1930 y 1934, la plantearon con toda claridad. (Taylor y Landázuri 1994) “En el año de 1513, saludaron los españoles, por primera vez, las mansas olas del Pacífico; y 13 años más tarde, el 21 de septiembre de 1526, saltaron a tierra ecuatoriana el Piloto Bartolomé Ruiz, con Pizarro y Almagro con unos cuantos aventureros”⁹. Es entonces que, se produce la invasión española a nuestro territorio y en “1532 Pizarro llega a Cajamarca, en 1533, los españoles capturan y asesinan a Atahualpa; desde entonces los españoles asumen el poder omnímodo y recrudece su cruzada de invasión/conquista de territorios en todo el territorio del reino de Quito. En 1535, la expedición de Alonso de Alvarado desde Chachapoyas a Bracamoros (desembocadura del Chinchipe); en 1538 expedición de Alonso de Mercadillo hasta el Marañón; en 1540 expedición de Núñez de Bonilla hasta Quizne y Macas; en 1541 expedición de Pedro de Vergara a los Bracamoros de Zamora; 1542, expedición de Diego de Torres hacia Quizne y Macas; entre 1542-1543 posible expedición de Pedro de Vergara a la misma región; 1543 Díaz de Pineda reduce a los Cañar y a los Paltas Serranos; 1546, Mercadillo funda Loja; 1548; La Gasca divide el Oriente de Quito en 4 conquistas: Bracamoros, Yaguarzongos, Macas y Quijos; Primera expedición de Juan de Salinas, pacificación de la zona del Chinchipe y del Santiago, fundación de Valladolid (1557), y Santiago de las Montañas (1558); 1560 Salinas recibe la conquista de Yaguarzongo y Bracamoros, con franquicias para cinco años sobre Loja, Jaén, Cuenca y Piura”¹⁰.

9 Conde, Tomás, Los Yaguarzongos, Historia de los Shuar de Zamora- Abya-Yala, 1988, pág. 12

10 Ibídem pág. 12



GRAFICO N°:2
CONJUNTO JIVARO A COMIENZOS DE LA CONQUISTA ESPAÑOLA



Tomado de Taylor, A. C. y Descola, P., El conjunto jíbaro en los comienzos de la conquista española del alto Amazonas, 1981, X, No. 34

La interrelación entre indios e indias, negros y negras, europeos y europeas, se fue fortaleciendo y de su cruzamiento resultó una numerosa población mestiza. “Estos procesos de mestizaje constituyeron el fundamento para la génesis de los nuevos pueblos de América. Con el mestizaje también se fueron ocultando cada vez más, en las haciendas, en las casas indígenas, en las familias indias, negras y aun mestizas, las prácticas, conocimientos, costumbres y creencias ancestrales por el miedo y la represión de que fueron objeto por parte de la administración española y la clerecía que, fueron mixtificándose hasta formar verdaderos “engaños” [...]. El mestizaje ya casi dominaba las colonias, en apenas tres cuartos de siglo se había modelado en el país una nueva cultura, con una fisonomía propia y con sentimientos de libertad intensos que se expresan en los innumerables eventos de insurrección como la batalla de Iñaquito que evoluciona hacia la Revolución de las Alcabalas”¹¹.

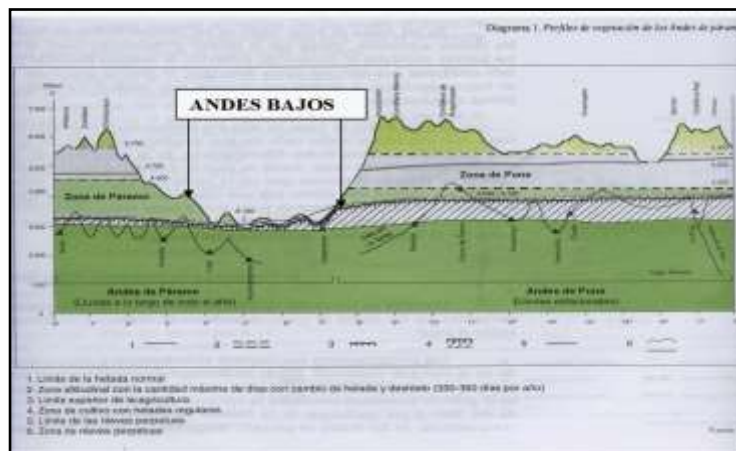
Por otra parte, varias fueron las expresiones libertarias de indígenas, mestizos y criollos en contra del yugo español que los había sobre explotado. “La Revolución Francesa (1789) con sus proclamas de libertad, igualdad y fraternidad y la independencia de Estados Unidos (1774), conmueven a las masas de América y al andamiaje del colonialismo. En Quito varios precursores

11 Ob. Cit. Conde, Tomás, pág. 293



alzaron la voz, Espejo, fue uno de ellos, y sus ideas llevaron a Quito a ser la primera en América que expresó, en diferentes momentos de insurrección sus afanes de libertad, con la declaración de independencia del 10 de agosto de 1809, que fue sofocada con la masacre del 2 de agosto de 1810. En Venezuela, la rebelión fue el 21 de abril de 1810, y en mayo en la Provincia de la Plata, Uruguay y Paraguay; y, en septiembre comenzó la revolución independizadora en México”¹².

GRAFICO Nº: 3 LOS ANDES BAJOS



Tomado del texto Los Andes Bajos: Historia de una región binacional, de Ramón Galo, Quito 2006

Por ello, los enfoques de la historia oficial han ido cambiando: la moderna historia andina ha propuesto una nueva aproximación. “Ella plantea una división del conjunto andino, entre el Cabo de Hornos al sur, hasta las proximidades de Panamá al norte, en cinco grandes regiones: “el extremo norte andino”, “los andes septentrionales”, “los andes centrales”, “los andes centro sur” y “los andes meridionales”. En esta aproximación, la Región de los Andes Bajos”, aparece como parte de los “Andes Centrales”, que se extienden desde los 2º-30 minutos de latitud sur (nudo del Azuay) hasta los 7º de latitud sur (Cajamarca). Sin embargo, esta nueva aproximación, no ha logrado todavía modificar los enfoques nacionales”¹³.

12 Ramón, Galo; Política de Salud y Comunidad Andina; Centro de Arte y Acción Popular 1ª Edición 1982. Pág. 6
13 Ibídem, Pág. 3



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Los Andes Bajos constituyen una región original en el conjunto Andino, integrado por el sur del Ecuador y norte del Perú, “se caracteriza porque es una región en la que las cordilleras tienen baja altura, las hoyas que existen en este espacio son distintas a las de la sierra centro y norte; son más bien transversales y pasamos de una zona a otra con gran inestabilidad climática, una gran diversidad y que todo esto dio ventajas o desventajas para las plantas y los animales, para las sociedades”¹⁴. pues esta región es rica por su naturaleza, cultura y su gente.

“Desde hace 2000 años avanzamos a un gran cambio, pasamos de una región dirigida por los aborígenes que lograron un desarrollo más o menos equilibrado en sus distintas regiones y un proceso de conquista española y de modernización desordenado en estos últimos cinco siglos”¹⁵.

En el territorio ecuatoriano hay “quince hoyas, pero desde Jubones hasta Macará existen cinco, es decir que el 30% de las hoyas se encuentran aquí, las hoyas son pequeñas y eso trae algunas consecuencias: no tenemos ni zona de tuna ni zona de páramo. Una de las consideraciones que ha hecho concebir es que esta zona muy especial y distinta, se vean particularidades como son que de la costa hasta la cordillera hay un espacio pequeño mientras que la cima es más ancha, Loja entonces tiene una costa bastante estrecha, otro elemento que quiere hacerse notar es que pasar de la sierra hacia el amazonas se hace en un declive rapidísimo, mientras que acá el tránsito entre la sierra y la Amazonía es moderado”¹⁶.

Esta área corresponde a un punto mayor de “pronunciación de la cordillera andina que resulta del encuentro de las placas litosferas "Pacífica" y "Suramericana". Este contacto estructural produce una baja pronunciada del nivel de las cumbres, que no sobrepasan, en la región, los 3800 m (Cerro Pata-Amaluza); así como un importante ensanchamiento de la cordillera y una topografía accidentada. Se puede constatar (Gondara, 1982), la presencia de los cuatro tipos pluviométricos característicos de la zona ecuatorial, distribuidos

14 Ob. Cit, Ramón. V, Galo; Pág. 8

15 Ob. Cit, Ramón. V, Galo; Pág. 6

16 Ob. Cit, Ramón. V, Galo; Pág. 6



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

de Oeste a Este. El tipo de costa, con una máxima pluviosidad al principio del año, comprende todo el sector occidental hasta Macara y Catacocha, con variaciones importantes entre las zonas de altitud (Alamor, Celica...), que reciben, en promedio, más de 1200 mm anuales, y los sectores más bajos (Zapotillo, Macara), con menos de 600mm de precipitaciones¹⁷.

La ribera de los Andes Bajos tiene una gran riqueza en flora y fauna en sus bosques húmedos y secos, además por sus cordilleras valles y ríos como el Catamayo-Chira y Puyango Tumbes, encontrándose fósiles que permiten conocer los asentamientos de las diferentes tribus de la época aborigen. “Quienes describen varias estructuras monumentales y abrigos funerarios ubicados en el valle del no Jubones; y adelantan hipótesis acerca de los orígenes y modos de vivir de la etnia "Palta"¹⁸.

“El valle de Cuxibamba, indudablemente capital reconocida de la nación palta, como dice Salinas y Loyola convivían pacíficamente caciques y 48 pobladores de todas las provincias del Sur, esto, con seguridad, significa que se había formado una confederación de los pueblos del Sur del Ecuador, que reconocían y aceptaban su pertenencia a la nación palta. El territorio de la Nación Palta [...] es tierra intermedia, tibia y siempre verde, tierra fértil, tierra buena, tierra para vivir. Loja, menos sierra que el resto de la sierra y menos costa que el resto de la costa: feliz conjunción de ambas regiones¹⁹. Provincia asentada en una de las zonas más privilegiadas del planeta en lo que a biodiversidad se refiere: bosque tropical de montaña y bosque seco, un endemismo y una mega diversidad que rompe todos los récords y que ha influido de manera determinante en lo que es más profundo, en lo que perdura a través de la historia, en lo que es eterno en cada pueblo: su cultura y su identidad.

El territorio de los Andes Bajos ha sido determinado para nuestra investigación, se trata de una región original única dentro del continente andino. Sabemos que la naturaleza no ha cambiado considerablemente desde muchos años

17 Guffroy Jean; Catamayo Precolombino, Investigaciones Arqueológicas en la Provincia de Loja: Ecuador 2004m pág. 9

18 Ibídem, pág. 11

19 Paladines P, Félix, Loja de Arriba Abajo, Impreso por Industria Gráfica Amazonas Loja, 2006, pág. 33



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

anteriores pero ha ido transformándose por la acción de diversas sociedades que habitaban en este espacio y de los diferentes eventos que los hemos llamado memoria de la naturaleza y queremos relacionar esta unidad de naturaleza-sociedad, establecer la relación entre salud-naturaleza y sociedad.

En esta región tanto para “los paltas, como para sus antecesores shuaras [...] todo tiene una explicación sobrenatural; son muy supersticiosos, en todo ven un anuncio: se mueven en el mundo de los mitos. La región fue [...] un verdadero paraíso de los herbolarios: hierbas, miles de hierbas que se dan en todos los climas y en todas las; alturas: influencia de varias corrientes, secas y húmedas. En este verdadero edén de las hierbas, existió una sabiduría ancestral de los brujos y Yachag que poseían saberes populares, acumulados y transmitidos a través de milenios, ellos utilizaron plantas mágicas cuyos poderosos alcaloides, durante las mesadas, conducían a los curanderos a estados de trance los sacaban de la realidad y despertaban en ellos poderes espirituales que los aislaban de las dimensiones tiempo y espacio y los volvían capaces de todos los milagros [...] además realizaban ceremonias como el ritual del baño, que era parte esencial de las manifestaciones curativas”²⁰.

Todos estos valiosos conocimientos populares dispersos y en serio peligro de desaparecer, es necesario y urgente rescatarlos para evitar que se pierdan por un imperdonable olvido y por los prejuicios de los investigadores hoy en día.

20 Paladines P, Félix, Loja de Arriba Abajo, Impreso por Industria Gráfica Amazonas Loja, 2006, pág. 48



1.2. PROBLEMATIZACIÓN

Nuestros antepasados, desde su origen concebían que todo lo que existe en la Naturaleza tiene y comunica vida entre sí. Esta sabiduría permitió que los individuos con su experiencia espiritual desarrollaran grandes conocimientos. Uno de estos es el Sistema de Salud Ancestral.

En el Periodo Aborigen Temprano nuestros ancestros, por medio del calendario andino sabían que el organismo del ser humano está compuesto por elementos de la sagrada tierra, fuego, agua y aire. Sabían que los astros, la naturaleza, los minerales y la fuerza espiritual eran los principales elementos de sanación.

“Las enfermedades provienen de la trasgresión de normas espirituales y morales o por desconocer la alimentación natural necesaria para el organismo. Para tener buena salud es necesario estar bien espiritual, mental, física y psicológicamente. Además se debe consumir en la alimentación frutas, yerbas y todo lo que nos ofrece la naturaleza”²¹.

El agua, los vegetales y los minerales, constituyen su entorno, son una fuente de salud y felicidad, en la medida que cada uno de ellos es un elemento más que les provee la naturaleza para desarrollar sus actividades, entre ellas las prácticas de sanación.

“La salud era considerada como el resultado de la relación armónica entre el hombre y la concreción de lo sagrado. La contravención a las normas emanadas de lo divino puede causar enfermedad y el acatamiento conduce a la salud; La salud se conseguía mediante esfuerzos y sacrificios, que permitían la constante armonía con los elementos sobrenaturales”²² Es decir, la salud consiste en respetar el poder y el don que proviene de cada uno de ellos. Así por ejemplo el agua se consideró un elemento vivo y por ello debía beberse de esteros y manantiales, donde fluye y se encuentra cristalina (sabiduría mapuche). Lo mismo para los pueblos andinos que ven en ella y en la tierra

21 Wachtel, Nathan , Sociedad de Ideología, 1ª Edición, Diciembre 1963, Pág. 34

22 Estrella, Eduardo; Pensamiento Médico Ecuatoriano, Editorial Nacional, Primera Edición, Belén Quito, 1982, Pág. 167



(pacha mama) una fuerza creadora y vital como la madre que sustenta a sus hijos.

La salud se alteraba como consecuencia de entidades sobrenaturales, por la ruptura del equilibrio de las relaciones sociales y por la acción de ciertos elementos conocidos que se presentan en el ámbito de la práctica de los individuos.

“En cambio la enfermedad es un episodio o una parte de la vida, una significativa dimensión de la existencia que no sólo tiene que ver con el individuo sino con toda la comunidad, no se concibe una parte o un órgano enfermo sino una parte afectada en la totalidad de su ser. Con esto se complementa la noción holística de la enfermedad, ya no es solo el hombre, sino que se integra también la naturaleza y sus espíritus”²³.

La enfermedad era considerada por nuestros ancestros como algo que viene de fuera y se impregna en el individuo. El sujeto que enfermaba no tenía una parte-órgano o sistema-enferma, sino que se sentía mal generalmente o en su totalidad y también con su alrededor. Por tanto, el concepto de enfermedad era difundida de generación en generación de una manera globalizadora y holística.

Cuando el ser humano perdía la armonía, se enfermaba y recurría a los sabios conocimientos que tenían los chamanes o curanderos, para restablecer la salud perdida. Este conocimiento estaba ligado al uso del agua, las hierbas y las terapias que con rituales, música y preparados naturales conseguían restablecer el equilibrio perdido.

A pesar de todo esto parece paradójico que la forma de sanar parte de un sistema histórico; que no es una ciencia pura y que forma parte de un sistema económico y de un sistema de poder y que es necesario determinar los vínculos entre la medicina y la economía, el poder y la sociedad.

23 Estrella Eduardo, Medicina y Estructura Socio-económica, Primera Edición, Octubre 1980, pág. 106-107



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Los problemas de salud en la comunidad Andina plantean la necesidad de experiencias con abundante trabajo de campo. No es posible confirmar estas experiencias como definitivas y generalizables inmediatamente, pero sí como un punto de apoyo para desenvolver posteriores trabajos.

“Los distintos tipos de comunidad tienen particularidades en su proceso de salud-enfermedad y mortalidad de acuerdo a su relación con el capital comercial. Si bien es cierto la agricultura proveía buena parte de la alimentación de la gran mayoría de los pueblos aborígenes del istmo, sin lugar a duda la caza, la pesca y la recolecta, tuvieron una importante actividad en la reproducción material de los indígenas”²⁴.

“En los primeros periodos del desarrollo histórico, el individuo encargado de la protección de la salud de la comunidad ejercía al mismo tiempo otros saberes, tenía trato con lo sobrenatural, mediaba la ira de las entidades sacralizadas y protegía su culto a través de la recreación de los rituales, era sacerdote, mago, hechicero, adivino, y curandero y generalmente el oficio se transfería de padres a hijos; o también personas más cercanas o algún individuo que haya sufrido alguna enfermedad, descubriendo en ella el proceso de una inclinación oculta e imitando después las acciones del sanador. Pues estos hombres-medicina que existieron en el sur del Reino de Quito se los denomina “Yachag” el mismo que significa que era un individuo que poseía un poder mágico, de poder mantener una relación con lo sobrenatural, por conocer los mitos, las curaciones y otras prácticas de hechicería dentro de una comunidad.”²⁵.

“También eran denominados saberes de los «doctores» populares, saberes acumulados y transmitidos a través de milenios estamos hablando de la tierra donde el médico indígena como Pedro Leiva descubrió para el mundo las propiedades de ese febrífugo portentoso que salvó al planeta de uno de los males más dañinos y difundidos, como era la tos dañada que se curaba con la quina porque era de su real valor para la salud del pueblo. Hablar de las lagunas de aguas milagrosas de Zuriguiña y de Jimbura de las Huaringas, consideradas milagrosas y sagradas hasta el día de hoy; hablar de la

24 Quisphe J. Marcelo Transformación y reducción indígena en los andes Septentrionales. Quito-Ecuador, Pág. 86

25 Wachtel; Nathan, Sociedad De Ideología, 1ª edición, diciembre 1963, pág. 48



ceremonia ritual del baño, parte esencial de las manifestaciones curativas de las lagunas. Grandes cantidades de dolientes visitan hasta hoy las lagunas y a los prestigiosos curanderos de las proximidades; las visitan y arrojan a su aguas monedas, frascos con lágrimas y bebedizos, ofrendas varias. Costumbre que se critica por parte de los especialistas como pagana y propia de mentes supersticiosas²⁶.

La práctica médica no estuvo estrictamente en manos de estos individuos, los “Yachag”. El propio desarrollo de la estructura económica de la sociedad primitiva, los procesos expansivos, el incremento de la población, el progreso de la urbanización, dan como resultado la especialización de otras actividades laborales.

Es así que el pensamiento andino considera la enfermedad como una ruptura de la unidad personal alma-cuerpo y/o como una pérdida de algunos de los elementos cuyo equilibrio orgánico constituye la salud. Por ello la curación será representada bajo la forma de una restauración de la unidad perdida y como una búsqueda de ese elemento del que adolece el cuerpo enfermo.

Es incontrovertible que la Medicina Tradicional posea una vigencia y ocupe un espacio importante en la sociedad de la que forma parte como una institución y como enclave de otras prácticas técnicas, políticas e ideologías.

El sistema no formal, actual y vigente en la comunidad andina, aunque a diferentes niveles, incluye también recursos odontológicos. Si bien no se puede diferenciar una odontología no formal, tal y como se coincide desde el punto de vista moderno y occidental, se pueden recuperar algunas respuestas a la patología buco-dental por parte del sistema no formal. Este mismo hecho hace que la higiene buco-dental, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento se guíen en general por los mismos principios de concepción del conjunto de sistemas. Al mismo tiempo, esta preservación del sistema no formal en lo odontológico no se ha mantenido en forma pura y estática sino que, con el advenimiento de la odontología moderna, fue produciendo una diferenciación

26 Paladines P, Félix, Loja de Arriba Abajo, Impreso por Industria Gráfica Amazonas Loja, 2006, pág.48



en los recursos humanos y tecnológicos que frente a la presencia del sistema no formal , fueron dando respuestas que éste no las había desarrollado.

En el Periodo Aborigen Temprano, los individuos para el cuidado de sus dientes utilizaban “emplastos, infusiones, cocciones, pomadas, o la aplicación directa de hojas o de la savia de ciertas plantas sobre las partes afectadas. Las propiedades fundamentales de las plantas utilizadas eran antipiréticas, analgésicas y antiinflamatorias y cáusticas. Se buscaban efectos calmantes, estimulantes y reguladores”²⁷.

1.2.1. CONTEXTO: LOS ANDES BAJOS

“La región de los Andes Bajos se extiende por cerca de once mil años desde los 9500.A.N.E. cuando aparecen los primeros asentamientos humanos, hasta 1532 cuando irrumpieron violentamente los españoles, alterando profundamente un proceso que hasta ese momento se producía entre diversos pueblos aborígenes de la costa, la sierra y la amazonia. Es sin duda la etapa más larga que ha vivido la región, pero la menos conocida e insuficientemente valorada por la humanidad actual”²⁸.

Durante varios años, por la ausencia de investigaciones sistemáticas de la etapa aborigen en la región, algunos investigadores insinuaron que “este espacio estuvo abandonado y aislado de las grandes culturas, que fue una especie de “barrera infranqueable”, de zona poco atractiva por la presencia del gran desierto de sechura, por los bosques insalubres del Catamayo, por la inestabilidad climática y por el escarpamiento del territorio serrano: una vez más se pensaba que, la creatividad y adaptabilidad humana se morían cuando comenzaba el desierto o declinaba cuando la orografía era muy fragmentada”²⁹.

27 Méndez Domínguez, Alfredo. (1995): Estudio cognoscitivo y patrones de lenguaje de los residentes indígenas en las comunidades rurales y urbanas sobre salud reproductiva en el departamento de Quetzaltenango. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala.

28 Ramón Valarezo, Galo. los Andes Bajos: historia de una región binacional Octubre, 2006, pág. 14

29 Ibídem pág. 15



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

La memoria histórica de la región, muestra que durante once mil años, en toda la etapa aborigen, estuvo habitada en sus diversos microambientes. Sin embargo, es visible que los asentamientos estuvieron fuertemente influidos por la bondad de determinados ecosistemas y muy influidos por la variabilidad climática, sobre todo por la presencia de “niños” y “sequías” que los afectaron de modo distinto. “Este espacio tuvo una historia “compleja y contrastada” (Guffroy, 2004) en la que surgieron diversas formas organizativas, algunas de las cuales buscaron incluso crear un área cultural transversal, cuyo punto más sobresaliente fue la creación del área cultural de filiación protoshuar”³⁰.

La región por su ubicación geográfica de transición entre los andes septentrionales y centrales, fue un espacio de contacto de las grandes culturas. Por esta razón tuvo influencias externas, más aún, fue un espacio de llegada de nuevos grupos humanos e incluso fue conquistada e integrada por las grandes culturas, sobre todo, centro y surandinas, cuya dinámica explica muchos de los cambios. Sin embargo, las investigaciones prueban una y otra vez que, las culturas una vez asentadas o mezcladas con las locales, procesaron esas influencias y produjeron soluciones originales y adaptadas al contexto regional.

“Por la baja altura de sus montañas, fue un escenario en el que transitaban fácilmente y se ubicaron pueblos de la costa, de la sierra y la Amazonía, a tal punto, que ésta es la región en todo el conjunto andino, donde es posible observar con mayor nitidez una fuerte y permanente influencia amazónica, lo cual le confiere una notable particularidad. Otro rasgo significativo es que la región presenta en la época aborigen, un poblamiento y desarrollo relativamente homogéneos, tanto en la sierra, la costa y la selva alta, aprovechando la rápida sucesión de pisos y nichos ecológicos y las variaciones climáticas”³¹, lo cual revela que las soluciones que se encontraron fueron apropiadas a los diversos escenarios, a diferencia del desarrollo posterior al impacto español, que claramente ha desvalorizado a la sierra, sobre todo, a las zonas más secas.

30 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 16

31 Ob. Cit. Ramón V. Galo, pág. 15



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

“A pesar de que los desarrollos culturales fueron diferenciados y que toda periodización no recoge suficientemente las diversidades de una región contrastada, podemos establecer cinco grandes períodos en esta larga etapa aborigen”³².

“El período precerámico, también denominado “paleoindio”, se extiende en la región entre los 9.500 y el 2.000 A.N.E. Se caracteriza por la presencia de pequeños grupos humanos, nómadas, llamados “bandas”, que se los identifica por el nombre del lugar donde los arqueólogos encontraron restos similares”³³.

Lo más notable de las características de estos grupos en la región, es que, si bien todos ellos “se alimentaban de la caza y la recolección de productos, comenzaron a perfilarse, al menos, dos modos de vida diferenciados: los grupos asentados en la costa/valles, que agregaban a la caza y la recolección de productos, la pesca de mariscos en los manglares y en el mar; y los grupos de la sierra, que se dedicaron a la recolección de productos y la caza en diversos pisos ecológicos, le agregaban la pesca en los ríos, lagunas y quebradas”³⁴.

“En la sierra, los grupos hasta hoy identificados en este periodo son los de Cubilán (8.550 A.N.E) en Oña, entre Loja y Cuenca, que era el límite norteño de la región; el grupo Catamayo ubicado en el valle bajo y central de Loja (Guffroy, 2004:29) y un sitio en el cerro Llantuma, cerca de Ayabaca, en el que se encontraron “implementos líticos en forma de “casco de burro” con tamaños considerables”³⁵.

“El período Formativo se extiende entre los 2000 y 300 a C. Los arqueólogos lo llaman el período “Formativo” en el que incluyen varias fases”³⁶, también denominadas por los nombres de los sitios investigados. A pesar de los importantes avances de las investigaciones realizadas en los últimos años,

32 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág.15

33. Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág.15-16

34 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág.16

35 Guffroy Jean; Catamayo Precolombino, Investigaciones Arqueológicas en la Provincia de Loja: Ecuador 2004, Pág. 122.

36 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 19



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

todavía nuestro conocimiento es muy fragmentario e incompleto. Sin embargo, en medio de estas limitaciones, existen algunas certezas.

El período muestra la consolidación de algunos modos de vida diferenciados, se desarrolla la agricultura con el inicio del riego artificial y el desarrollo de nuevas técnicas que permiten el crecimiento de importantes asentamientos humanos y edificios públicos, aunque están muy sujetos a los eventos del clima inestable de la región. Manejan la textilería de algodón, conocen y perfeccionan la cerámica que les facilita la cocción de los alimentos, el guardado de productos y semillas, el acarreo del agua y la alimentación diaria. Aparece la metalurgia, sobre todo el manejo del cobre en varios lugares. Se produjo la llegada de contingentes de otros sitios y se desarrollaron fuertes conexiones con diversas culturas del norte y del sur, que influyeron poderosamente en los cambios; mientras va surgiendo una casta de Yachags especializados en el manejo de los eventos del clima, con elaborados rituales que van delineando procesos organizativos de mayor alcance.

“El desarrollo en esta etapa en las sociedades de los Andes Bajos, puede presentarse de dos maneras: como evolución interna o como ruptura; y ambas están asociadas con influencias de poderosas culturas externas del norte, sur y oriente del espacio, o con la llegada de nuevos contingentes poblacionales, cuyo desplazamiento está relacionado con eventos del clima inestable, sobre todo, las sequías. Sin embargo, lo más notable es que, las sociedades una vez enraizadas en estas localidades, cualquiera sea su origen, desarrollan adaptaciones propias, muchas de ellas originales. El estudio de las influencias de Chavín, Machalilla, Chaullabamba o de los grupos de selva alta en las sociedades de los Andes Bajos”³⁷.

El período de Desarrollo Regional “se extiende durante mil años, entre los 300 A.N.E y los 700 N E. En este período surgieron importantes focos de desarrollo que lograron expandirse en espacios microregionales considerables, algunos de los cuales, aquellos que lograron integrar varios pisos ecológicos o manejar el intercambio, evolucionaron hacia señoríos étnicos; mientras aquellos que continuaron manejando pocos ecosistemas, se mantuvieron como aldeas

37 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 19



independientes y formaciones tribales. A pesar de las características propias que desarrollaron estos focos culturales, es visible la influencia externa y su carácter de zona de conexión entre las culturas septentrionales y centro andinas³⁸. Adicionalmente debemos aclarar que, los espacios influidos por el foco de desarrollo, no son homogéneos, muestran ordinariamente un núcleo central y extensas áreas periféricas compartidas por culturas vecinas.

El aparecimiento de estos focos de desarrollo cultural con características propias en este período, se explica por varios factores internos y externos. En los factores internos, es importante el crecimiento demográfico y la mayor habilidad para manejar nuevos ecosistemas; y entre los externos, la caída de grandes culturas que ejercían fuerte presencia en la región, como chavín, que permitió la presencia de otros grupos, que facilitó la emergencia de organizaciones locales jerarquizadas, tipo cacicazgo, que lograron integrar a diversos ecosistemas y aldeas. Sin embargo, como hemos señalado, muchos sitios identificados con la zona de influencia, no fueron integrados en estructuras sociales jerarquizadas, manteniendo su autonomía.

“Cabe recalcar que, toda la zona de influencia cultural no fue integrada en un solo organismo sociopolítico. Según Guffroy, solamente la zona comprendida entre Catamayo y Oña, pudo haber sido integrada a una formación social tipo “señorío étnico”, en tanto, los otros sitios exhibían formaciones aldeanas igualitarias, de tipo tribal³⁹. El aparecimiento de un “señorío étnico” entre Catamayo y Oña, se relacionaría con varios factores favorables: es la zona más húmeda de la provincia y es la zona, que en un espacio muy corto integra varios ecosistemas: el valle cálido, tierras planas inundables, valles interandinos de altitud, zonas de páramo y ceja de montaña. Estos factores habrían sido adecuadamente aprovechados e integrados por una población creciente y la autoridad de señores étnicos bien jerarquizados.

Es bastante probable, que el asedio de grupos provenientes de la selva alta, jugó un papel importante en estos procesos de integración local, para defender sus recursos, de hecho, la construcción de zonas de vigilancia y refugio, así lo

38 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 20

39 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 22



sugieren (Guffroy, 2004). Se desconoce el grado de centralización logrado y la vigencia de un sistema tributario. Es bastante probable que, no alcanzaron tales niveles de centralización. En tanto, los otros grupos, se mantuvieron controlando espacios reducidos, bajo modalidades descentralizadas, tipo aldea tribal: los del río Playas en Catacocha manejando el ecosistema de “bosques secos de ceibos”, los de Trigopamba de Cariamanga “los bosques húmedos”, los de La Mandalá de Macará “el pequeño valle que bordea el río” y los de Zamora “la ceja de montaña”, exhibiendo adicionalmente, influencias de otras áreas culturales vecinas.

“El periodo de Integración se extiende entre el 700 y 1470 N.E, aproximadamente, fecha en la que la región es conquistada por los incas. En este período se crearon cuatro grandes áreas culturales: la de los Bracamoros, Paltas, Guayacundos y Tallanes o yungas que a pesar de haber sido conquistados por los chimús mantenían varias características propias. Todos ellos, o tal vez la mayoría, tienen filiación protoshuar, aunque varios de ellos tienen diversas y notables influencias de otras culturas”⁴⁰.

El origen de estas expresiones se ubica claramente en la ceja de selva, es decir en el área cultural de los Bracamoros (protoshuar), donde hay más de 100 piedras grabadas. Estas representaciones, por su ubicación están junto a las fuentes de agua, en espacios abiertos para rituales colectivos, otros marcan la salida y puesta del sol, en tanto otros, demarcan el territorio. Los símbolos y signos elaborados en las piedras representan deidades, ilustran cosmovisiones, prácticas, los Yachag evocan la fertilidad, representan personajes importantes para las comunidades, mitos, símbolos de poder, y se relacionan con prácticas de Yachag como sitios para colocar bebidas alucinógenas o sitios para reflejar la luz del sol o incluso de determinadas estrellas con fines predictivos. Estas representaciones se extendieron a la sierra y a la costa a través de las diversas oleadas migratorias, creando y recreando nuevos símbolos, explorando nuevos espacios y funciones en cada uno de las culturas de la región.

40 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 26



“El grupo ubicado en la selva alta, contiguo a la sierra, fue denominado en las fuentes tempranas como “Bracamoros” y los especialistas lo han denominado “Bracamoros/Paltas” para enfatizar su proximidad lingüística y cultural con los Paltas serranos. Según las investigaciones de Taylor y Descola⁴¹, que han realizado una minuciosa investigación de los “bracamoros”, esta etnia se ubicaba entre los 500 y 1500 m.s.n.m, pudiéndose distinguir tres subgrupos (Rabona, Xoroca y Pacamurus) que presentaban a su vez, diferencias en las formas de adaptación y explotación del medio ecológico, y su nivel de contacto y mutua influencia con los grupos serranos. El grupo “Bracamoro” más cercano a los grupos serranos (paltas y guayacundos), fue el ubicado en el Alto Chinchipe.

El área cultural de los paltas se extendía desde el río Jubones, al norte de Saraguro, hasta el río Calvas al sur, por el oeste incluía a Zaruma y por el este, la cordillera central hasta los límites con los bracamoros. El principal rasgo cultural compartido era el idioma, sin embargo existían ciertas diferencias dialectales, una especie de continuum lingüístico, entre los palta xiroa ubicados contiguos a los bracamoros, los malacatos y los paltas.

En esta área se consolidaron varios señoríos de diverso nivel de complejidad: “los Chaparras al norte, los Garrochambas-Paltas al occidente y centro, los Malacatos al este y los Calvas al sureste. Los Ambocas que ocupaban el centro de Loja, fueron cañaris introducidos por los incas. En el límite oriental y en la cuenca del Zamora, se ubicaban varios grupos pertenecientes a los “paltas xiroa”; y en el occidente, más allá de Zaruma, el grupo denominado “Yaznez”⁴².

“Los señoríos paltas, tenían la capacidad para manejar y organizar la conducción de los diversos pisos ecológicos. También desarrollaron la capacidad para organizar los intercambios para acceder a otros bienes, cuestión que resulta menos evidente en las investigaciones arqueológicas hasta aquí realizadas. Sin embargo, nos parece que, uno de los aspectos más interesantes que comienza a revelarse, es la capacidad de los señores étnicos para manejar la humedad, la fertilidad y la predicción de las lluvias, en la que

41 Taylor, C.A y Philippe Descola, El conjunto jíbaro en los comienzos de la colonización española del Alto Amazonas, IFEA, 1981, Pág. 57
42 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 28



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

fue muy útil, tanto la experiencia de los Yachag costeños, como la de los Yachag selváticos. Con seguridad, el señor étnico estaba fusionado con la figura del Yachag”⁴³.

“El período de integración al incario que comprende desde 1463-1532 permitió a los incas los recursos necesarios para generar y acumular excedentes, lograr un sostenido crecimiento económico y movilizar enormes recursos económicos y humanos para someter a los diversos pueblos del mundo andino a través de la conquista a una alianza asimétrica”⁴⁴.

En este periodo se consolidó un estado andino que tenía varias características particulares: era un estado redistributivo que había desarrollado un discurso y una práctica de relación personal, no anónima con los súbditos, una relación de reciprocidad asimétrica que en la desigualdad lograba conservar la alegría del trabajo colectivo y solidario, y la relación armoniosa con la naturaleza mediada por rituales muy elaborados; era un estado multinacional y pluricultural que articulaba simultáneamente a diversos pueblos con diferentes acumulaciones históricas, ensayando un modelo de incorporación diferencial y progresiva de estados, reinos, confederaciones, señoríos hasta sociedades tribales; y, desarrollaba y cristalizaba en la diversidad ecológica de su vasto territorio y en las diferentes experiencias culturales de las etnias, un conjunto de soluciones andinas para el manejo del medio, la tecnología, los conocimientos, que representan en su conjunto un jalón real en el desarrollo andino de los pueblos incorporados, a pesar de que no hayan cristalizado suficientemente las instituciones sociopolíticas y económicas puestas en marcha.

En medio de la diversidad de situaciones, se trataba de la expansión de un estado andino que compartía múltiples concepciones con el resto de pueblos, manteniendo, sobre todo, una concepción cíclica del tiempo social, una imagen de reciprocidad entre el poder central y los súbditos, y una adecuación a las diversidades.

43 Paladines P, Félix, Loja de Arriba Abajo, Impreso por Industria Gráfica Amazonas Loja, 2006, pág. 13

44 Wachtel, Nathan, Sociedad de Ideología, 1ª Edición 1973, pág. 64



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

De esta manera “la historia oficial escrita desde 1830 hasta el presente ha considerado como región a los Andes Bajos a la población integrada por el sur del Ecuador y el norte del Perú, la misma que aparece como parte de los Andes Centrales”⁴⁵.

“La región andina está poblada por gente mestiza, afroamericana (presente en el valle del chota, provincia de Imbabura) y Quechua de la sierra (Quichua en Ecuador), etnia que está compuesta por doce pueblos: Otavalos, Natabuelas, Caranquis, Quitus, Cayambis, Panzaleos, Puruhaes, Guarangas, Cañarís, Saraguros, Chibuleos y Salasacas”⁴⁶. El conocimiento acumulado en la longeva relación de estas culturas con el diverso ecosistema andino es inmenso; su descubrimiento y descripción ha sido la meta de muchos exploradores e investigadores de todas las épocas. El hecho que la región andina sea precisamente la más densamente poblada históricamente y que por lo tanto su vegetación original haya sido modificada durante milenios, hace que sea la más deforestada. Las características de estos grupos en la región, es que todos se alimentaban de la caza y la recolección de alimentos, en diversos pisos ecológicos, de la pesca de mariscos en los manglares y en el mar.

Los orígenes de la Medicina Ancestral se remontan a tres fuentes principales: una está representada por el acervo cultural aborigen expresado a nivel de algunas prácticas médicas incorporadas en un amplio complejo de ritos y creencias de carácter mágico-religioso; la segunda de estas fuentes se ubica en el aporte cultural difundido por la conquista española en el nuevo mundo y la tercera, la migración forzada con la mano de obra esclava extraída de los pueblos.

La Medicina Tradicional o Ancestral son un conjunto de experiencias sobre el arte de curar que se transmite de una generación a otra, cuya práctica permite lograr en cierta medida una respuesta relativamente eficaz frente a los problemas de salud más frecuentes que presenta la población. Constituye una parte importante de la cultura de un pueblo y podemos decir, sin temor a exagerar, que es el sistema curativo de carácter más universal y el de más

45 Quisphe J. Marcelo Transformación y reducción indígena en los Andes, Septentrionales. Quito-Ecuador, pág. 18

46 Wachtel, Nathan, Sociedad de Ideología, 1ª Edición 1973, pág. 42



profundas raíces culturales. Se le encuentra en los horizontes culturales más primitivos y se mantiene con tenacidad hasta nuestros días, tanto en las áreas urbanas, como rurales, donde las condiciones de vida son diferentes.

“La Medicina Andina no era considerada desde hace cuatro siglos una teoría organizada, sus conocimientos y descubrimientos son tan trascendentales que sin la quina, la coca y el curare, los cirujanos en la época actual no hubieran podido trasplantar un corazón. El carácter mágico-religioso de las prácticas de curanderos, herbolarios, adivinos, hechiceros, hueseros y otros especialistas, aún perdura en las naciones andinas como: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, donde esos conocimientos han sido transmitidos de generación en generación a través de los siglos”⁴⁷.

De esta manera árboles y plantas fueron considerados por los indígenas como una simple expresión de la exuberante naturaleza que los rodeaba. Veneraban a muchas especies vegetales, porque creían que eran poseedoras de divinidades útiles en el tratamiento de los males y eran además parte de sus atuendos religiosos.

2.2.2. CONTEXTO SOCIO HISTÓRICO, ESPACIAL Y CULTURAL DE LOS PALTAS

Poco es lo que se sabe de las culturas precolombinas localizadas en la sierra de la actual región fronteriza. La región cultural palta comenzaba en el macizo situado entre Saraguro y San Lucas. Sus fronteras occidentales son muy mal conocidas; la mayoría de los autores concuerdan en que Zaruma era un país palta, y es posible que las alturas situadas entre los valles del Puyango y del Catamayo, al noreste de Celica, estuviesen también incluidas en él.

Los investigadores concuerdan en que la población palta estaba dispersa, este hecho es atribuido por ciertos autores a la conquista incaica; más exactamente á las masacres, a las huidas y a los desplazamientos poblacionales resultantes pero incluso antes de la presencia inca, es posible que la región haya estado escasamente poblada.

47 El imperio inca. En línea: www.Google.com. www.tierra-inca.com, 10-10-08



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

“Los Paltas plantean una paradoja inquietante: la de una sociedad totalmente asimilada que ya no quedaría nada de su antigua configuración, pero cuya cultura incaica habría sufrido, a la llegada de los españoles, una vertiginosa disolución, mucho más rápida y completa que la que experimentaron los señoríos septentrionales”⁴⁸.

Los principales bienes alimenticios que aquí se produjeron antes de la presencia incaica fueron: maíz, fréjol, guineos, plátanos racacha, zarandajas, yuca, calabazas, maní y frutales como: paltas, ciruelos, chirimoyas, guabas, tunas toronches, jícamas, tumbes; peces de ríos, apangoras y el cuy.

Por lo tanto el ser humano como generador de aspectos saludables o un depredador de su medio social, se desarrolla en diversos contextos, de manera particular en el contexto familiar, el cual se constituye en un modificador continuo en la vida de hombres y mujeres.

Es por este motivo y tomando en cuenta la trascendental historia de nuestra provincia hemos decidido investigar e Identificar la interculturalidad de las etnias andinas que han trascendido a través de los pueblos indígenas por diversos agentes sociales y culturales que predominan en el mundo actual, a través de nuestro trabajo investigativo denominado “Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)”.

48 Viva Loja- Paltas; Historia. En línea. www.vivaloja.com, 13-12-07



1.3. OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- ❖ Rescatar y revalorizar los saberes y prácticas ancestrales en el cuidado de la salud y en la atención a la enfermedad en el periodo Aborigen Temprano, de la Provincia de Loja, que se constituyen en referentes para reorientar las políticas de salud y fortalecer una identidad regional propia.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Caracterizar los elementos del Sistema de Salud Tradicional del periodo Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador-Provincia de Loja.
- ❖ Reconocer las prácticas de Medicina Tradicional que se desarrollaron en la Región de los Andes Bajos en el marco de nuestra cosmovisión andina.
- ❖ Difundir los resultados de esta investigación a nivel del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, como estrategia que contribuya a fortalecer nuestra identidad.



1.4. JUSTIFICACION

Como entes activos y participativos de la sociedad actual, atendiendo los postulados y fines inherentes del Alma Mater Universitaria, acertadamente concebidos por la Universidad Nacional de Loja, respecto a la enseñanza, aprendizaje y extensión; consientes además de la realidad de Salud-Enfermedad de nuestro país en los últimos tiempos y debido a la necesidad de propiciar estudios de carácter científico-práctico, que promueva un cambio estructural y formal del Sistema de Salud y por ende el perfeccionamiento de los conocimientos, técnicas pertinentes y adecuadas que por el devenir del tiempo se han tornado caducas e ineficientes, nos encontramos interesadas en efectuar un aporte válido a través de la presente tesis, encaminada principalmente a lograr una transformación trascendental dentro del ordenamiento de Salud; razón por la cual, luego de una serie de consideraciones previas; seguras de poder contar con el suficiente contingente bibliográfico sobre la temática escogida para la realización de nuestra tesis denominada Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)

El presente trabajo de Investigación lo realizamos porque creemos que la Historia de nuestros antepasados nos permitirá conocer y así recuperar los Saberes Ancestrales, sustentados en una Cosmovisión Andina vinculada a la búsqueda de la armonía y el equilibrio cuyos elementos como la salud, vida, religiosidad, enfermedad, muerte y naturaleza, fueron los componentes claves que sustentaron la vida de nuestros antepasados del Período Aborigen Temprano. Convencidas de que los resultados que logremos al finalizar la presente tesis, nos permitirán mostrar alternativas viables y válidas para solucionar la problemática de Salud, debido a la pérdida constante de los Saberes Ancestrales que presenta nuestro país en los últimos años.

Pues esta investigación no sólo servirá para los/as estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja; sino también para todas las personas que deseen conocer cual fue en realidad nuestra cultura originaria,



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

para recuperar la salud desde la enfermedad y de la cual somos parte toda la población andina.



2. METODOLOGÍA

METÓDICA Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION HISTÓRICA

El propósito de la recuperación histórica del patrimonio cultural en salud, en esta investigación, es el estudio de las estructuras de salud que se han ido desarrollando a lo largo de las diversas etapas del devenir histórico de la Región de los Andes Bajos, teniendo en cuenta sus relaciones con las prácticas culturales, sociales, organizacionales, administrativas, políticas y ambientales en cuanto a: cosmovisión, alimentación y nutrición, auto-cuidado y medicina tradicional, para comprender mejor el propio proceso histórico de la salud y la enfermedad que hemos vivido y estamos viviendo en la actualidad; y, tiene como marco esta metódica o forma de hacer la investigación que conlleva, como puede percibirse, una participación crítica e interpretativa del equipo de investigadoras universitarias así como de los sectores participantes en la misma, que se constituyen en coautores de sus resultados.

“La historia de la salud está ligada a la historia de la cultura o es parte de la historia de la cultura”⁴⁹, no de otra manera puede desarrollarse este proceso investigativo que por planteamiento hipotético tiene la existencia de un sistema ancestral de salud que, originándose en el Período Aborigen, miles de años antes de esta era, y delimitado intencionalmente desde el año 500 después de nuestra era, avanza hasta la primera invasión inca en 1460, se modifica e integra a la cultura Inka, pasa por la segunda invasión: la europea en 1532, se modifica nuevamente e integra a la multiculturalidad española, sefardita y negra y avanza en la colonia, constituyendo un mestizaje que poco a poco fue sincretizando y mimetizando muchas de sus prácticas, y manteniendo incólume otras en el sector aborigen o indígena, que se agazapó en las comunas y en las haciendas, que tuvo que “atravesar los obstáculos de la lengua y la mediación de tinterillos criollos, a quienes tuvieron que recurrir para que

49 Santillana S.A. Diccionario de las Ciencias de la Educación. Editorial Gráfica Internacional. España. 1983



redacten sus memorias de solicitud de amparo, deslinde, etc.”⁵⁰. Hasta 1822, llegando al período republicano en gran parte constituido como un sistema de salud popular fragmentada, hasta nuestros días, en que intentamos encontrar en el marco de esta fragmentación algunos eslabones perdidos en relación con su cosmovisión, conocimientos y prácticas sobre alimentación, nutrición, autocuidado y medicina tradicional que contribuyan a fortalecer nuestra identidad cultural.

De otra parte, consideramos que la cultura en la región de los Andes Bajos tiene connotaciones muy singulares, tanto por la ubicación particular de este espacio, el que fuera tomando en cuenta recién a partir de “la firma del tratado de paz entre el Ecuador y el Perú suscrito en 1998”⁵¹, uno de cuyos instrumentos plantea el manejo de las cuencas binacionales del Catamayo-Chira y del Puyango-Tumbes, nos puso frente a un tema evidente, pero totalmente descuidado: las aguas del Catamayo o del Puyango no se detenían en la frontera, sino que enlazaban desde miles de años atrás a esa región. “Pero no sólo las aguas. “También a su ambiente, su biodiversidad, sus suelos, su historia, su cultura, sus problemas, sus potencialidades y hasta sus destinos”⁵². Lo cual es muy importante recuperar puesto que nos permitirá explicar algunas de las características de nuestras actitudes y condiciones de vida, nuestra geografía, nuestras prácticas y saberes en todos los ámbitos y básicamente en el de la salud y la enfermedad que, siempre han sido percibidas un tanto diferentes en el concierto del país. Con ello y dado nuestro origen jibaroano, reconocido desde siempre, queremos contribuir en los estudios que se vienen haciendo sobre este segmento andino, con nuestro aporte en el campo cultural autóctono de la salud y la enfermedad.

50 Mimani Condori, Carlos, Taller de Historia Oral Andina, Ediciones del THOA Chukiyawu, 1989

51 El 26 de octubre de 1998 suscribieron el Ecuador y el Perú en la ciudad de Brasilia, el “Acuerdo Amplio Ecuatoriano-Peruano de Integración Fronteriza, Desarrollo y Vecindad” que en su Título V, capítulo I, plantea “el desarrollo de la región fronteriza”, en cuyo contexto se ubicó como prioritario el manejo de las cuencas Catamayo-Chira y Puyango-Tumbes.

52 Ramón Galo, La historia de una Región Binacional, Loja, febrero 2006, pág. 45.



2.1. DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

Las particulares características de la presente investigación histórica, ha requerido un diseño especial, que hemos ido configurando en relación con nuestro enfoque integral de acuerdo con las especificidades del problema a investigar, los objetivos: general y específicos y, la hipótesis formulada.

El diseño especial es aplicado a este campo científico y ámbito cultural de la salud y la enfermedad, puesto que su objetivo es la búsqueda crítica de los acontecimientos definidos en el pasado y acuñados como las únicas descripciones de lo ocurrido en relación con las concepciones, los conocimientos y prácticas de salud y enfermedad en los pueblos de los Andes Bajos, en los períodos aborigen, colonial y republicano, por lo que debemos interpretar a partir de los hechos que tienen relación con los aspectos que nos puedan aportar, a partir de los indicadores construidos, para la explicación de las categorías de análisis e interpretación construidas.

Se trata de un estudio Descriptivo e Interpretativo, considerando que, todas las lecturas realizadas, los hechos y datos analizados se someten a un proceso de interpretación realizado mediante el proceso de crítica o juicio de la fuente que el/a historiador/a determina las evidencias históricas en las cuales se apoyará para interpretar o comprobar la hipótesis de la investigación.

1. Crítica externa establece cuán auténticas y genuinas son las fuentes y consecuentemente, los datos. Procura una respuesta satisfactoria a la pregunta ¿Es auténtica esta fuente, es algo verdadero o una falsificación, es una broma, una impostura?
2. Crítica Interna trata de determinar el grado de exactitud y mérito que caracteriza el dato o información aportada. Una fuente auténtica no garantiza que su información es relevante. Al no observar los hechos de manera directa, el/a historiador/a no tiene un conocimiento de los hechos aunque cuente con un documento o parte de él, porque este ha recibido nuevos atributos causados por los eventos que han tenido lugar después. Los hechos tienen su propio peso, un significado al momento de tener lugar (memoria de una experiencia personal) y pueden adquirir un significado nuevo después de haber acontecido (memoria histórica).



2.2. UNIVERSO Y MUESTRA

Universo. Constituido por la Región de los Andes Bajos, representado por la Provincia de Loja en el Sur del Ecuador y el Departamento de Piura en el Norte del Perú.

Muestra. La muestra se restringió a recolección de información en la Provincia de Loja, ello en razón del tiempo y recursos limitados asignados.

2.3. DELIMITACIÓN DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación histórica, por su carácter contundentemente hermenéutico, vamos a tratar de explicar, a través de la lectura crítica y la interpretación de los documentos y bibliografía, de qué manera estuvo constituido el Sistema de Salud Ancestral (SSA) en el período aborigen temprano; y cómo éste se fue modificando hasta configurarse como un Sistema de Salud Popular (SSP), que conserva algunos elementos originales, algunos incólumes, ha mimetizado otros y a introducido algunos totalmente diversos a su estructura y funcionalidad, de modo que ya no es, el mismo que se vivió en cada etapa delimitada; aspiramos establecer cuál o cuáles de estos elementos son componentes importantes para esta investigación, por esto sostenemos que el estudio de nuestro tema investigativo se basa en el análisis de un *sistema de salud ancestral* (cosmovisión, medicina tradicional, prácticas, estructura y auto-cuidado) que perdura hasta nuestros días.

2.4. SUJETOS INTERACTUANTES EN LA INVESTIGACIÓN

La investigación histórica que vamos a desarrollar ha requerido un análisis pormenorizado de los sujetos interactuantes en este proceso, puesto que por el carácter de la metódica se tuvo que configurar criterios de selección pertinentes y específicos, así:

- ❖ Personas Sabias de las Comunidades, las de mayor edad, que tengan un conocimiento histórico de las prácticas culturales en salud de los pobladores de la Región de los Andes Bajos.
- ❖ Historiadores/as connotados/as de Ecuador y Perú, y particularmente de la Región Sur del Ecuador y Norte del Perú, quienes han hecho estudios



científicos y culturales de los conocimientos y prácticas de los pobladores de la Región de los Andes Bajos.

- ❖ Investigadores/as en el campo de la Historia de la Región Sur del Ecuador y el Norte del Perú.
- ❖ Representantes de instituciones que guardan información histórica: Museos, Bibliotecas, Centros de documentación, Archivos Históricos, Notarías Públicas, Registros Civiles, Archivos Eclesiales, provinciales, cantonales y parroquiales, o sus similares en el Perú.
- ❖ Equipo de investigadoras del Proyecto de Investigación Histórica de la Universidad Nacional de Loja: estudiantes, docentes y autoridades.

2.5. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las Categorías de Análisis e interpretación de la investigación son los aspectos teórico/prácticos que sobre las concepciones, conocimientos y prácticas en salud enfermedad, alimentación y nutrición, auto cuidado en salud y la medicina tradicional van a orientar las realidades que vamos a investigar y que requerimos conceptualizar a profundidad para poder hacer el estudio interpretativo de sus “comportamientos” en el contexto del período Aborigen Temprano. Las categorías delimitadas para este período son:

2.5.1. Primera Categoría, Conocimientos de la población de los Andes Bajos, sobre los elementos básicos de la Medicina Ancestral del período Aborigen Temprano.

Criterio:

- a) Existencia de un contexto aborigen auténtico, entre 500 a.C. y 1460 a.C.

Indicadores

Entorno socioeconómico, cultural, religioso, ambiental y político del periodo Aborigen Temprano 500 a. C a 1460d.c)

Las redes de conversación que se tendieron en el periodo Aborigen Temprano

La salud y la enfermedad como la concebían los/las pobladores/as de los señoríos Jivaroanos/as de los paltas en los andes bajos



- b)** El Sistema de Salud Ancestral SSA, y su funcionalidad para la prevención de la enfermedad.

Indicadores

Los elementos del sistema de salud y enfermedad se pueden reconocer en este periodo

La estructura medicinal cómo funcionaba para resolver las enfermedades individuales y los problemas de enfermedades colectivas.

Las reconocían las enfermedades en esa etapa y qué tipo de enfermedades conocían utilizaron medios, Objetos, plantas y animales para reconocer la enfermedad.

- 2.5.2. Segunda Categoría,** Enfermedades más frecuentes de la población de los Andes Bajos, que estaban relacionadas con los fenómenos naturales y espirituales que se vivían en el período Aborigen Temprano.

Criterio

- a)** Necesidad de reconocer el tipo y frecuencia de las enfermedades en el período Aborigen Temprano

Indicadores

Los criterios que manejaban para clasificar las enfermedades del frio, del caliente, aire, de la altura, del agua u otras las reconocían y las clasificaban para determinar cuales se daban con mayor frecuencia en el periodo Aborigen Temprano

- b)** La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud con procesos naturales y espirituales de medicina tradicional en el período Aborigen Temprano

Indicador

La salud de los individuos, el equilibrio de la salud en las personas y comunidades durante el periodo Aborigen Temprano.

Los indicios (acciones) de prevención de la enfermedad se pueden reconocer en este período y la influencia de los ritos en el mantenimiento del equilibrio de la salud y la recuperación de este cuando se perdía



Los ritos que se desarrollaban para prevenir las enfermedades provocadas por la naturaleza y por lo espiritual.

2.5.3. Tercera Categoría, las prácticas ancestrales de curación que desarrollaban los Yachag, tenían como fundamento plantas y animales de la región de los andes bajos en el período Aborigen Temprano.

Criterio

a) La diversidad de la práctica para mantener la salud y prevenir y curar la enfermedad

Indicadores

Las plantas que utilizaron para mantener la salud y curar la enfermedad y como lo hacían.

Elementos de la naturaleza y la espiritualidad para mantener la salud, prevenir y curar la enfermedad.

Indicador

Los animales y derivados que utilizaban para mantener la salud eran diversos.

Los ritos que utilizaban para mantener la salud y curar la enfermedad era mediante la utilización de animales y derivados que lo hacían como tratamiento y prevención y curación de enfermedades.

2.6. TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La metodología de la investigación se basó, fundamentalmente en recuperación de fuentes secundarias de información: archivos, documentos, libros, etc.; y, en la lectura de esta información, desde una perspectiva interpretativa (hermenéutica).

2.6.1. TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN E INFORMACIÓN

Las técnicas de investigación definidas para este proyecto tienen estricta relación con la metódica y la metodología asumidas; y son:



Estudio hermenéutico de la bibliografía

Se seleccionó diversidad de bibliografía, tanto fuentes directas como indirectas: archivos, documentos, revistas, libros, periódicos que contuvieron la información necesaria y suficiente para investigar el componente Medicina Tradicional en el período Aborigen Temprano.

Construcción de fichas de contenidos

En relación a las categorías, criterios e indicadores construidos para este trabajo. Para ello se tuvo presente las categorías de análisis/interpretación construidas, sus respectivos criterios y, específicamente los indicadores para detectar en la lectura cómo éstos se expresan en forma directa o indirecta a su vez se los fue recuperando para construir los discursos respectivos.

Visita a archivos históricos, a bibliotecas

Para obtener información acerca de nuestra tesis visitamos fuentes, gráficas, hemerotecas y objetiva de las culturas más cercanas a la cultura del aborigen temprano; puesto que existe poca información sobre ella en la provincia de Loja; y sus respectivos cantones.

2.6.2. PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO, INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información recuperada es analizada mediante técnicas de análisis de tipo cualitativo como:

- a. Transcripción de la información
- b. Clasificación de la información
- c. Guías de contenidos entregadas en el departamento de investigación de desarrollo del Área de la Salud Humana.
- d. Matrices, de interpretación y análisis de la información
- e. Interpretación, comprensión, explicación de los resultados
- f. Elaboración de informes de investigación.



2.7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.7.1. HIPÓTESIS DEL SUBPERIODO ABORIGEN TEMPRANO

El surgimiento de los Señoríos de Filiación Shuar que habitaron los Andes Bajos entre los años 500 y 1460, crearon un Sistema de Salud Ancestral con características propias, dirigidas por poderosos Yachag.

2.7.2. HIPÓTESIS DEL MICROPROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Los pueblos que habitaron los Andes Bajos en los años 500 d. C y 1460, por la influencia Jibaroana, realizaban el tratamiento de las enfermedades, utilizando animales y sus derivados, diversidad de plantas que, combinadas con ritos y mitos, dieron por resultado un sistema terapéutico específico.

2.7.3. HIPÓTESIS DEL MACROPROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La cosmovisión entre los pueblos que habitaron la Región Sur del Ecuador y norte del Perú se concebía a la salud como un proceso de armonía con la naturaleza, la sociedad, la familia y consigo mismo y a la enfermedad como una trasgresión a esa armonía o al conjunto de elementos que entrelazan las percepciones del cuerpo con las del macrocosmos. El acto de curar es transformarse e ir hacia el interior del ser humano (vuelo a su interior) para detectar la trasgresión a la armonía o a las leyes que entrelazan el microcosmos con las del macrocosmos. Por la influencia jibaroana, el tratamiento de las enfermedades se realiza con animales y sus derivados, con diversidad de plantas de la región que combinadas con ritos y mitos, dieron por resultado un sistema terapéutico específico, que engloba concepciones ideológicas y prácticas que tenían que ver con la vida y la salud, así como el desarrollo de especialistas: Yachag, curanderos, parteras y otros agentes que saben cómo aplicarlas.



3. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que ponemos a consideración son el producto de la Investigación denominada: Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la región de los Andes Bajos particularizando a la Provincia de Loja; se realizó una exhaustiva búsqueda a nivel de documentación histórica a nivel de Archivos Históricos, Museos y Bibliotecas especializadas, lo que permitió un acercamiento profundo a las formas de vida de la población palta y en ese marco, lo relacionado a Saberes y Prácticas de Medicina Tradicional en el periodo comprendido entre los años 500 y 1460 de nuestra era.

El análisis de la información se hizo con el apoyo de la Hermenéutica, la cual fue decisiva para interpretar, comprender y explicar lo que podríamos denominar como la base del Sistema de Salud Ancestral. La información obtenida fue procesada, organizada e interpretada en relación a las Categorías de Análisis.

3.1. PRIMERA CATEGORÍA: *Conocimientos de la población de los Andes Bajos, sobre los elementos básicos de la Medicina Ancestral del período Aborigen Temprano*

3.1.1. *Existencia de un contexto aborigen auténtico, entre 500.A.N.E. y 1460 .N.E*

El régimen de la comunidad primitiva, se basa en los lazos de parentesco, lengua, costumbre. “En principio la actividad general de estos grupos de individuos-ordas-tribus, estaba determinada básicamente por el modo de obtención de los alimentos y la defensa de los peligros ambientales. Son comunidades autosuficientes que vivieron de la caza, pesca o la recolección, la propiedad de los medios de producción es comunitaria y los productos se reparten por igual entre los miembros del grupo”⁵³.

53 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 19



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Más tarde, la evolución de la comunidad primitiva estaba unida al desarrollo de nuevas formas de producción: agricultura, ganadería, artesanía, que crean posibilidades para la presencia de excedentes, lo cual permite un mayor desarrollo de la comunidad. En la sociedad primitiva, al parecer la organización familiar de las culturas, la forma de distribución de la tierra, el matrimonio, tienen un enfoque propio. La condición humana lleva en sí la coexistencia de aspectos positivos y negativos en las relaciones sociales. Lo positivo tiene que ver con el bienestar de la humanidad, lo negativo se identifica con la preocupación por lo personal o grupal con exclusión de los intereses de los otros. Las conductas apropiadas de los individuos y de los grupos, tiene que ver con el bien común, con el beneficio de toda la especie humana.

“Todas estas relaciones sociales o de parentesco dominan la vida social; se establecen por medio de la descendencia y del matrimonio. El parentesco se fundamenta en las diferencias sociales y en los modelos culturales”⁵⁴. En todas las sociedades, los vínculos entre parientes de sangre y los parientes por matrimonio poseen una cierta relevancia legal, política y económica que no guarda ninguna relación con la biología.

La responsabilidad de los hombres y mujeres de sabiduría no era sólo de carácter curativo, sino de liderazgo social, político y espiritual. Ellos promovieron la lucha y resistencia a los colonizadores, y mantuvieron intacto el respeto y veneración hacia sus dioses encarnados por siempre en la naturaleza viva. Este hecho, sumado al recelo que la medicina formal de occidente manifestaba sobre los sabios indígenas, y a las campañas de extirpación de idolatrías emprendidas por la Iglesia, sustentaron la reiterada persecución de estos sanadores, fenómeno presente hasta el día de hoy.

“La función social y la jerarquía de una persona se conocían por los colores de la ropa, las insignias y las plumas. Cuando un sabio Yachag, atravesaba las calles, la gente solía inclinarse respetuosa a su paso. Su vestimenta era blanca y llevaba en la frente una pluma sujeta por un cintillo del mismo color. La vestimenta andina compuesta de elementos de color, forma y geometría, era

54 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980,pág 34



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

rica y variada. Cada elemento cobraba sentido y significado dentro del conjunto”⁵⁵.

Por eso antiguamente se diferenciaba el nivel de jerarquía que tenían los individuos en cada comunidad, con tan solo mirar el color de su vestimenta reconocían la función que desempeñaba.

“Al principio los pueblos aborígenes se destacaron por una marcada religiosidad que se expresó en la construcción de magníficos centros ceremoniales, como el de Real Alto y los ubicados en las islas de la Tolita y de la Plata. La alfarería y la metalurgia que alcanzaron un gran nivel de desarrollo artístico y tecnológico vinculado a las prácticas religiosas, que supieron encarnar en impresionantes máscaras y figuras una cosmovisión que se fundó en un profundo conocimiento de la naturaleza y el severo respeto de sus normas”⁵⁶.

Debido a esto en los pueblos aborígenes se presentan “dos manifestaciones culturales que representan, entre otras, esta etapa: la concha *Spondylus Princeps*, codiciado fruto del Pacífico Oriental, ofrenda ceremonial por excelencia y antecesora de la moneda americana; y, los canasteros, intrépidos comerciantes que, por mar y tierra, recorrieron la América precolombina, contribuyendo al intercambio e integración cultural del continente. Desde el arcaico cazador-recolector hasta los últimos incas, el período Aborigen Temprano se caracterizó por una producción de elementos de cultura material de gran calidad estética, fino tratamiento, exuberante creatividad y desarrollada técnica”⁵⁷. Otro aspecto de la actividad socio-económica de los aborígenes en la Provincia de Loja fue la relación de trueque.

Pero además es importante destacar que los individuos del Periodo Aborigen Temprano “tuvieron diferente origen étnico, de por lo menos cuatro grupos

55 Tatzo, Alberto, y Rodríguez, Germán la Visión Cósmica de los Andes, Primera edición, Quito-Ecuador, 1996, pág. 20

56 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980, pág. 97

57 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 34



raciales, hablaban más de veinte lenguas nativas, no tuvieron escritura pero si una diversidad de creencias, usos y costumbres ancestrales”⁵⁸.

En relación al arte y en el contexto de la Provincia de Quito “Prácticamente ninguno de los "istmos" del arte contemporáneo se escapa de la polifacética creatividad del ancestral arte aborigen americano: realismo (botella Chorrera-Bahía de dos felinos), hiperrealismo (anciano de La Tolita), abstraccionismo (urna funeraria Napo), cubismo (la divinidad picasiana de La Tolita), constructivismo (orejas espirales de Milagro Quevedo), arte cinético (máscara con antifaz de La Tolita), arte onírico (caimán con cuatro ojos de La Tolita), etc. La piedra, la cerámica, la metalurgia, al igual que los trabajos de madera y concha muestran un universo amplísimo de virtualidades estéticas y de profundas significaciones cosmogénicas”⁵⁹.

Otra forma de vida del hombre primitivo corresponde a los recolectores especializados con dependencia muy secundaria en la caza. En estas sociedades, aunque tampoco tenían una residencia permanente, sus movimientos no estaban ligados a sus presas de caza, pero dependían más de la abundancia de ciertos alimentos vegetales en un lugar y momento determinado, o la de moluscos (terrestres o acuáticos) y/o crustáceos, las concentraciones estacionales de peces en un determinado lugar, etc.

“Esto, aunque no produjo el asentamiento permanente, sí propició una forma de vida con agrupaciones y dispersiones de los grupos familiares ("bandas") de manera estacional, con poblados base donde en una época del año se producían agregaciones de muchas bandas en un lugar determinado donde en aquella época había una especial abundancia de alimentos muy deseados”⁶⁰.

Estas concentraciones sociales llevaban a producir alianzas, uniones matrimoniales, intercambios la participación en actividades sociales y ceremonias de carácter comunitario. En algunos casos estos lugares eran también los de los cementerios donde se inhumaban a los fallecidos que

58 Paredes Borja, Virgilio, Historia de la Medicina en el Ecuador, Volumen I, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1963, pág.15

59 Estrella, Eduardo; Pensamiento Médico Ecuatoriano; editorial nacional; Belén Quito; 1982; 1ª edición, pág. 26

60 Ob. Cit. Ramón Valarezo, Galo. pág. 16



durante todo el año, todos tenían la ocasión de disponer de los Yachag y sanadores más prestigiosos cuando éstos no eran de su propia banda.

Con estos modos de vida, el disponer de una técnica sofisticada como la talla de la piedra era algo de importancia muy secundaria, mucho más importante era el tejido y la cestería para elaborar recipientes para contener granos y nueces, redes para pescar, el trabajo de la madera, la concha o la piedra para producir grandes herramientas con punta que permitiese extraer de la tierra raíces y tubérculos, excavar huecos de almacenamiento, desprender moluscos de la roca o desenterrarlos de la arena, entre otros.

GRAFICO Nº 4

HERRAMIENTAS DE PIEDRA



Tomado de Guffroy Jean; Catamayo Precolombino, Investigaciones Arqueológicas en la provincia de Loja: Ecuador 2004

En este contexto, “la salud consistía en respetar el poder y el don que emanaba de cada uno de ellos y podía alterarse como consecuencia de la acción patógena de entidades sobrenaturales, por la ruptura del equilibrio de las relaciones sociales y por la acción de ciertos elementos conocidos en el ámbito de la práctica de los individuos y en cambio la enfermedad es un castigo a la contravención a las normas sacralizadas de la relación con lo divino y lo humano; la enfermedad llegaba a través de un daño hecho a la persona quitándole lo sustancial de su ser, su espíritu, ensuciándole o introduciéndole un objeto extraño en su cuerpo, sin embargo la enfermedad era considerada



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

para nuestros antepasados como algo que viene de fuera y se impregna en el individuo. Así por ejemplo el agua se considera un elemento vivo y por ello debe beberse de esteros y manantiales, donde fluye y se encuentra viva y despierta (sabiduría mapuche) y que las enfermedades provenían de la trasgresión de normas espirituales y morales o por desconocer la alimentación natural necesaria para el organismo”⁶¹.

Es por ello que la salud era considerada como el resultado de la relación armónica entre el hombre y la concreción de lo sagrado. La contravención a las normas emanadas de lo divino causaba enfermedad, en tanto que, el acatamiento condujo a la salud; la salud se conseguía mediante esfuerzos y sacrificios, que permitían la constante armonía con los elementos sobrenaturales.

Esta categoría humana y social consistió entonces, en respetar el poder y el don que provenía de cada uno de ellos, se alteraba como consecuencia de la acción de entidades sobrenaturales o, por la ruptura del equilibrio de las relaciones sociales y finalmente por la acción de ciertos elementos conocidos que se presentan en el ámbito de la práctica de los individuos.

En cambio “la enfermedad era un castigo a la contravención a las normas sacralizadas de la relación con lo divino y lo humano; la enfermedad llegaba a través de un daño hecho a la persona quitándole lo sustancial de su ser, su espíritu, ensuciándole o introduciéndole un objeto extraño en su cuerpo. Sin embargo la enfermedad era considerada para nuestros ancestros como algo que venía de fuera y se impregnaba en el individuo. El sujeto que enfermaba no tenía una parte-órgano o sistema-enfermo, sino que se sentía mal en su totalidad y también con su entorno”⁶².

Por esto es importante destacar que la medicina es una ciencia que se mantiene intacta desde nuestros ancestros hasta nuestros días, ya que

61 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980. Pág. 110

62 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980. Pág. 106



mediante la realización de prácticas o rituales permiten mantener el equilibrio perdido entre la salud y la enfermedad del individuo.

3.1.2. El Sistema de salud ancestral SSA, y su funcionalidad para la prevención de la enfermedad

El Sistema de Salud Ancestral considerado como la interrelación equilibrada entre los “agentes”, “saberes” y las prácticas de un grupo humano en un territorio definido, en el Periodo Aborigen apenas sí fue esbozado, sin embargo, se reconoce con claridad que, cada acto en el cuidado de la salud y sanación de enfermedades, estuvieron articuladas a la cosmovisión andina.

El fundamento básico de la Medicina Tradicional era mantener la salud de cada individuo, pues la enfermedad se producía cuando existía desarmonía con el medio que lo rodeaba. Lo espiritual se manifestaba en la fuerza mágica, que tenía un valor fundamental y protector de la salud. Así mismo, la armonía de la persona consigo mismo, y con la comunidad permitió el desarrollo humano tanto biológico, social y espiritual.

Es por esto que “En el mundo andino se define la salud como el logro de la armonía y el equilibrio de lo físico, lo mental y lo espiritual en la persona, en la comunidad y en la naturaleza”⁶³. La salud de los pueblos andinos implicaba una lucha por el bienestar social, por un trabajo armónico, una buena alimentación, y cuidado, así como el respeto armonioso a las plantas, al agua, a los animales, al aire, a la misma tierra, los valores, como principios del buen vivir y; la enfermedad que es la ruptura del equilibrio, la falta de armonía que provoca el trabajo excesivo, el maltrato, la tristeza, la desorganización familiar o comunitaria que en conjunto alteraban la salud del individuo, familia y comunidad. Todo esto constituyó el vínculo de salud-enfermedad del individuo con la naturaleza. Por lo tanto la salud y enfermedad constituían un binomio indisoluble, aunque los límites entre cada uno de ellos puedan desplazarse según las épocas, las culturas e incluso las clases sociales.

Antiguamente los pueblos de los Andes Bajos no disponían de un grupo de intérpretes o especialistas, encontrándose sus recursos y procedimientos a la

63 MSP. Dirección Nacional de Salud de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas En línea www.dpsp.gov.ec/html/docs/Salud%20Intercultural1.pdf, 1-10-09 pág.7



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

disposición de todos los miembros de la sociedad. Son sociedades donde la acción de sanar no fue tan transitiva, y donde todos sus miembros desarrollaron y mantuvieron una gran capacidad para sanarse. Esto no excluye una escala de competencias sociales y culturales como tampoco la existencia de ciertos expertos o profesionales más calificados como "el Yachag que aparece como la figura de un hombre; que de su rostro emana serenidad y simpatía. Su largo cabello está sujeto a nivel de la frente por un cintillo blanco, su túnica muestra diferentes signos y sobre el pecho cuelga un disco de oro. Este Yachag es, también, un sacerdote del Inti. Tras él avanza un joven; los dos se cubren con capas de lana; la del joven es blanca y la del Yachag, violeta" los cuales realizan sus ritos en compañía con la comunidad"⁶⁴. En cambio "el Curandero también era conocido como jambic runa o jambic curandero. Es el agente genuino de la Medicina Tradicional, quien conoce, aplica y trasmite los conocimientos y habilidades, constituyéndose en un servidor de la comunidad por encargo divino. No es un agente profesional, sino que vive en la comunidad dedicado a las labores productivas comunes del lugar y paralelamente atiende a quienes lo solicitan, a cambio de una modesta recompensa en dinero o en especies"⁶⁵. Otro dirigente dentro de la cultura de los Andes Bajos fueron los "brujos", personajes que procedían de la atribución de poderes mágicos, conocimientos de Medicina Tradicional y adivinaban las diversas alteraciones biológicas de cada individuo que habitaba en dicha zona.

Por lo tanto "el Sistema de Salud Tradicional se refiere a la concepción holística de la enfermedad, así como las representaciones de ésta en el cuerpo. Por un lado el sistema médico individualiza y somatiza la enfermedad, y somete el cuerpo a muy diversas formas de intervención y de manipulación por otro lado, para las sociedades tradicionales el cuerpo de los individuos es parte del cuerpo social y casi un miembro o prolongación de éste, y por consiguiente posee una integridad que no puede prestarse a las manipulaciones de las tecnologías médicas"⁶⁶.

64 Tatzó, Alberto, y Rodríguez, Germán la Visión Cósmica de los Andes, Primera edición, Quito-Ecuador, 1996, pág. 13

65 Campos Navarro Roberto. "Legitimidad Social y Procesos de Legalización de la Medicina Indígena en América Latina. Editorial UNAM. "Quito-Ecuador".1805-1827 Pág. 72

66 Sánchez Parga, José, Antropológicas Andinas, Ed. Abya-Yala, Quito, 1902, Pág. 11



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Esta sabiduría permitió que los antepasados con su experiencia espiritual desarrollaran grandes conocimientos, uno de estos conocimientos es el sistema de atención en salud por medio del sagrado calendario “llegaron a un nivel de abstracción nunca antes alcanzado manejaban dos calendarios: un calendario ritual de 260 días y otro de 365 días dividido en 18 meses de 20 días cada uno. El calendario solar les permitía anticipar eclipses y lunaciones. En cada comarca la labor agrícola era capaz de abastecer las necesidades de la ciudad y de la región circunvecina. Se había desarrollado una cultura alimenticia basada en productos como el maíz y la miel de abeja”⁶⁷.

Además sabían que el organismo del ser humano estaba compuesto por “elementos de la sagrada tierra, fuego, agua y aire y que los astros, la naturaleza, los minerales y la fuerza espiritual eran la medicina, es por esto que sus conocimientos y descubrimientos son tan trascendentales que nuestros ancestros se basaron específicamente en lo mágico-religioso de las prácticas, en donde existieron muchos personajes que se denominaban curanderos, Yachag, herbolarios, adivinos, hechiceros, hueseros y otros especialistas”⁶⁸, cuyos conocimientos eran transmitidos de generación en generación a través de los siglos, los mismos que tenían como misión la salud de cada individuo que existía en determinada comunidad y que cabe recalcar que aún perdura en las naciones andinas.

“Entre los elementos más importantes que tenían en cuenta los Yachag para realizar sus prácticas era el tiempo por meses lunares. Los mismos que conocían las hierbas y prácticas mágico-religiosas vinculadas a la totalidad de cerros poseedores de jircas o huamanis, a esas cumbres que hoy reciben el epíteto de cerros encantados”⁶⁹. Éstos médicos naturales de las comunidades indígenas además de sanar las enfermedades también “consumían, alucinógenos que los ponían en trance, dormían y veían maravillas, que al despertar las referían como sucesos verídicos y convincentes, que poco a poco

67 Tatzo, Alberto, y Rodríguez, Germán la Visión Cósmica de los Andes, Primera Edición, Quito-Ecuador, 1996, pág. 60

68 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980. Pág. 110 y 111

69 Espinoza; Soriano Waldemar, La Etnia Guayacundo en Ayabaca, Huancabamba y Caxas (Siglos XV-XVI), Biblioteca Nacional del Perú: 2006 pág.50-53



se convertían en leyendas y mitos entre el campesinado⁷⁰. El ejercicio de la ocupación Yachag era por sucesión de padres a hijos. Y si no se cumplía esta mecánica por vía hereditaria, lo realizaban por elección escogiéndolos entre los que mostraban inmejorables condiciones en materia de aprendizaje para adquirir una sólida y duradera preparación y experiencia. Se convertían en maestros hasta adquirir tecnicismo en las adivinaciones y embaucaciones, admirados mediante ceremonias y ritos de innumerables procedimientos recónditos y herméticos, no entendibles para los hombres y mujeres comunes.

Todos estos elementos utilizados por los sabios servían como “medios de diagnóstico; incluyen la limpieza con el cuy y con el huevo, la lectura de la orina y de la vela, palpar el pulso del enfermo, la predicción con los elementos de la naturaleza en su dimensión temporal y espacial (luna tierna, luna llena, invierno, verano). Son recursos terapéuticos: los lugares sagrados (cascadas, quebradas, vertientes, ríos, lagunas y cerros); las plantas sagradas; las plantas medicinales preparadas en bebidas y emplastos y clasificadas en frías o calientes; los animales, los minerales, el reposo, las dietas, el ayuno, las ceremonias rituales, la oración⁷¹.

Existieron lugares que por su especial ubicación geográfica, tenían una ecología con clima y vegetación de abundantes hierbas virtuosas. “Entre los guayacundos sobresalían las lagunas de Las Huaringas (Wari-incas), donde sus habitantes, principalmente los varones, se dedicaban a esta ocupación. Como cualquier humano perteneciente al mundo andino, los guayacundos creían en el mensaje y significado de los sueños, para lo cual iban en demanda de adivinos especialistas. Les pedían consejo sobre su medicación, próximas cosechas, enamoramiento, defunción, o acerca de cosas perdidas⁷²; estableciendo de esta forma un sistema de cooperación entre los Yachac de Perú con los de Loja, toda vez que, Paltas y Guayacundos tuvieron origen protoshuar común. La ceremonia consistía en “frotarles la cabeza con las piedrezuelas llamadas pasca, o con maíz molido. Mataban un cuy [...] y por las señales que contemplaban en sus vísceras les leían el futuro a los individuos

70 Ibídem pág. 52

71 MSP Dirección Nacional de Salud de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas En línea www.dpsp.gov.ec/html/docs/Salud%20Intercultural1.pdf, 1-10-2009 pág. 4

72 Espinoza; Soriano Waldemar, La Etnia Guayacundo en Ayabaca, Huancabamba y Caxas (Siglos XV-XVI), Biblioteca Nacional del Perú: 2006 pág.51



que acudían a este servicio. Si era varón el consultante, le reclamaban la huaraca o tocado de su cráneo, o su bolsa (chuspa,) o su manta, u otra prenda de su vestir. Tratándose de una mujer, le solicitaban su faja o chumpi, u otra pieza de su vestimenta, para llevársela a su casa, donde el Yachag dormía encima de ellas. De conformidad a lo que soñaba daba la respuesta. Cuando las consultas eran atingentes a dilección amorosa, les instaban la entrega de los cabellos y fragmentos o partes enteras del vestuario de la persona a la cual querían adivinar y subyugar. Para ello tenían en cuenta el canto de las aves, o la observación de otras sabandijas y animalejos”⁷³

La manera de atender y sanar que tuvieron los personajes en el Periodo Aborigen Temprano, fue mediante la utilización de prácticas, rituales y cultos de idolatría a los dioses que acompañada de su sabiduría sanaban el cuerpo enfermo del individuo, recuperando el equilibrio perdido, no hubo un verdadero sistema religioso. Estos “cultos tuvieron los Quitos y los Caras, los Puruháes y Cañaris de la sierra y los Huancavilcas del litoral”⁷⁴. Los demás tuvieron ídolos.

En los pueblos Aborígenes de los Andes Bajos hubieron ídolos e idolatrías tribales, las huacas, ídolos de piedra o barro, colocados en determinados sitios, a los que acudían en señaladas épocas del año, relacionadas con las siembras y cosechas del maíz, llevando como ofrendas granos, frutos, chicha y sacrificios de cuyes, a los que examinaban las vísceras e interpretaban en ellas si sus ruegos serían aceptados o negados, según las equimosis y lesiones que encontraba el sacerdote hechicero.

Los indios “adoraron a cerros y ríos de las cercanías de su vivienda, su Pacarina, como llamaban a la colina, al riachuelo, a la enorme piedra, a la caída de agua que diariamente veían, cerca de la que habían nacido y a la que hablaban familiarmente todos los días y de la que nunca quisieron separarse”⁷⁵.

Como podemos percibir, el Sistema de Salud Ancestral comprende un amplio conjunto de prácticas curativas, un diversificado tipo de agentes, sus recursos y

73 Ibídem. pág.52

74 Ob. Cit. Espinoza; Soriano Waldemar pág.17

75 Paredes Borja, Virgilio, Historia de la Medicina en el Ecuador, Volumen I, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito, 1963, pág.20



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

todo un sistema de redes familiares y sociales. Entre estos agentes de la medicina tradicional, el sobador ocupa un lugar de no escasa importancia, el baño en agua cocida con las diferentes hierbas que existen en la naturaleza, constituyó una instancia muy particular dentro del Sistema de Salud Tradicional en la que el análisis, predicción y la terapia jugaban un papel muy diferente de las otras instancias curativas; y los lugares de curaciones eran altares, centros ceremoniales, templos, cuevas, montañas, volcanes, entre otros.

Todos estos cultos utilizaban “los hechiceros para tratar enfermos tocando con cuernos de reno, piel de animal peludo, larga cola empenachada y guantes con garras en la historia del arte de curar, ligados a la mentalidad primitiva de todos los hombres, en todos los lugares de la tierra: la enfermedad era algo sobrenatural que entraba en el cuerpo del individuo, tal fue la etiología primitiva. Para la terapia, nada más apropiado, pensaron, que sacar a este ser extraño, impalpable, indeterminado e inexplicable, amenazándole con algo que lo haga aterrorizar y huir despavorido abandonando el cuerpo del infeliz enfermo, para lo que se hizo ruido y estrépito, gastos y movimientos; de donde nació la danza”⁷⁶.

La forma de curarse del hombre primitivo de todas las latitudes ha sido la medicina instintiva, que la encontramos en algunos de sus procedimientos: “el frotamiento, la presión manual para las golpes; la aplicación de masticados de hierbas para detener la hemorragia, calmar el dolor y servir de vendaje de heridas; las frotaciones con grasas de animales, el calor cerca de la fogata para aliviar el escalofrío y el decaimiento, el apartarse a un rincón alejado de hombres y fieras para dejarse morir tranquila y buenamente, como hacen los animales”⁷⁷.

Si la Medicina Tradicional se mueve dentro de su propio ámbito económico es porque ella misma pone en juego un sistema de formas solidarias de parentesco y comunales. Dentro de la intimidad de estas redes sociales tradicionales, se mueven el fitoterapeuta y la partera comunal, el sobador, la espantóloga, el curandero y en ocasiones, hasta el mismo brujo. Estos actores

76 Ibídem, pág. 11

77 Ob. Cit. Paredes Borja, Virgilio, pág. 13



de la cura tradicional son parte de una estructura social; que contribuyen a reforzarla y de ella se sustenta.

De esta manera se inició una práctica importante como es la fitoterapia la misma que era ejercida por los agentes en un espacio social bien delimitado: al interior de su familia, y eventualmente dentro de lo que sería su grupo de afinidad o parientes, familia ampliada. “Salud y enfermedad constituye un binomio indisociable, aunque los límites entre cada uno de ambos estados puedan desplazarse según las épocas, las culturas e incluso las clases sociales. Todos los productos naturales, todo lo que puede ser ingerido, que connota una referencia al equilibrio somático del hombre, participan de la dicotomía de “frío” y “caliente”⁷⁸.

No es por ello extraño que todas las plantas medicinales, por encima de sus peculiaridades curativas aparezcan siempre clasificadas como “frescas o abrigadas. Y es porque el mismo estado de salud constituye sobre todo un equilibrio entre estos dos principios térmicos de lo “frío” o “caliente”; equilibrio que exige un control constante entre el cuerpo y su ambiente y un continuo ajustamiento a través de la alimentación o del consumo de infusiones. En todo momento se tratará de refrescar o abrigar el cuerpo desde el instante en que el equilibrio de temperatura se encuentra amenazado, ya sea por una causa interna o mesológica”⁷⁹.

Dentro del Sistema de Salud Ancestral la cura con plantas medicinales pertenece al acervo hereditario de la Cultura Andina, y aunque muchos conocimientos fitoterapéuticos se hayan perdido después de muchos siglos de dominio aculturador, las sociedades quichuas conservan todavía un amplio material curativo en plantas. El conocimiento y uso de las plantas medicinales dentro de la comunidad andina no se reduce a una mera técnica terapéutica, sino que forma parte de todo un sistema de salud no formal o tradicional.

78 Ob. Cit. Paredes Borja, pág. 70 y 214

79 Estrella, Eduardo; Pensamiento Médico Ecuatoriano; editorial nacional; Belén Quito; 1982; 1ª edición, pág. 47



Las diferentes culturas andinas especializaron hombres y mujeres de sabiduría, quienes mediante la observación sistemática, de correlacionar la planta, el órgano y la enfermedad, de predecir por medio del augurio, el éxtasis y la iluminación, de considerar los mandatos de las deidades originarias, explicaron la enfermedad, al tiempo que la tratan en su relación con las condicionantes temporales, con el medio natural, social y cultural. De igual manera, la presencia de muchas plantas sagradas (plantas con propiedades psicoactivas) permitió a los sabios indígenas, seguir el movimiento vibrante y luminoso de la enfermedad, esto es, ver y oír los remedios en los éxtasis provocados en las mesas de ofrenda, purificación y sanación.

3.2 SEGUNDA CATEGORÍA: *Enfermedades más frecuentes de la población de los Andes Bajos, que estaban relacionadas con los fenómenos naturales y espirituales que se vivían en el período Aborigen Temprano*

3.2.1 *Necesidad de reconocer el tipo y frecuencia de las enfermedades en el período Aborigen Temprano*

En el Periodo Aborigen Temprano las creencias de la población Palta, con respecto a la salud y enfermedad, así como a sus prácticas de sanación concretas no se diferenciaron radicalmente entre los grupos indígenas, pero se apoyaron en los saberes de los individuos especialmente preparados o que heredaron de sus padres y/o abuelos el saber en cuanto al uso de plantas medicinales, animales, minerales y ritos destinados a la sanación.

Para Salinas de Loyola, “los vientos que corrían en la tierra eran templados y no enfermos, aunque venían por tierras húmedas. Las calenturas eran enfermedades ordinarias que habían en dichas tierras y éstas no eran peligrosas, ni habían enfermedades contagiosas en él. Así”⁸⁰. De esta manera podemos apreciar que el clima de Loja fue un factor de protección a la salud.

80 Salinas de Loyola, Relación de Loja, En: Relaciones Histórico-Geográficas de la Audiencia de Quito (1570-1571), Madrid, 1571, MARKA, Edición de Ponce Leiva, Pilar, Instituto de Historia y Antropología Andina, Abya-Yala, Quito, 1992, Pág. 2



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

En este contexto, la enfermedad era ocasionada por algo intangible y misterioso que se introducía en el cuerpo del enfermo y producía dolor; se creía que era un espíritu, que se adueñaba del cuerpo del individuo, le molestaba, ocasionándole todas las manifestaciones de la enfermedad. “Este cuerpo extraño emanaba de los espíritus dañinos como, el diablo, el Supay llamado posteriormente por los incas y ya temido por los Cañaris, pero además el trueno, el rayo, el relámpago y el arco iris, este último capaz, con el Cuichi, de engendrar indias extraviadas en los cerros”⁸¹, haciendo que la población lojana enferme hasta llegar al extremo de la muerte.

Los indígenas pensaban que la enfermedad era transmitida del espíritu dañino, que frecuentemente se encontraba en el “cerro, quebrada o desfiladero, o del animal: culebra, pucungo, puma, lagarto, o cualesquier otro de su región, por un vaho o emanación materializada en la niebla de los páramos, la oleada de calor de los valles abrigados y de la selva, y para el indio de los Andes, por el viento, el huaira, temible por sus estragos y temido por indios y campesinos de la región hasta nuestros tiempos, que de él se protegen con precauciones extremas: se arropan y evitan su contacto, no cuidándose sólo de los helados vientos del páramo, sino hasta de la agradable brisa del campo”⁸². Al viento, el famoso “huaira” en todas sus modalidades se le atribuía gran parte de enfermedades externas e internas; entre éstas, sobre todo las que producían una acumulación de gases, e inclusive otras enfermedades como el “aya-huaira”.

Todo lo que es movimiento de aire y ventilación es temible para el indio; “dentro de su choza vivía entre humo, olores de comidas, cuyes y gentes, sin aceptar la ventana ni la renovación del aire (...). Todo, menos recibir al huaira, extraño, incomprensible y antipático, como en el léxico quechua: Huayrapamuschca, traído por el viento, extranjero”⁸³.

Es por esto necesario reconocer en varias expresiones de la cotidianidad aborigen, frases que contienen la palabra huaira como su causa y significado:

81 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 23

82 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 23

83 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 24



- HUSNA HUAIRA = Costras
JUREA HUAIRA = Inflamación
SULLU HUAIRA = Enfermedad de la piel
CHEO HUAIRA = Achaque
AYA HUAIRA = Agitación

No hay duda alguna, que en la Región de los Andes Bajos y particularmente en la provincia de Loja, las diferentes prácticas utilizadas por los Yachag recuperaban la salud alterada por diferentes enfermedades, que podían presentarse en este periodo, como consecuencia de la evolución del modelo productivo y de la situación general del pensamiento primitivo, “el conocimiento médico concibe dos causas en la producción de enfermedades: sobrenaturales y naturales. Entre las causas sobrenaturales están las acciones de los malos espíritus, los designios de las divinidades y los recursos mágicos de los propios hombres que estimulados por el rencor o la envidia, hechizaban o embrujaban a sus enemigos. Dentro de las causas naturales, se pueden citar las condiciones ecológicas, traumatismos, picaduras de insectos, mordeduras de animales, excesos en la alimentación y la bebida”⁸⁴, entre otras.

Entre las enfermedades de origen sobrenatural en el Periodo Aborigen Temprano tenemos: Mal Ojo, Mal Viento, Espanto y Mal de Arcoíris.

- a) “El Mal Ojo, era una enfermedad reconocida en la cultura Manteña; en favor de esta opinión existe una referencia muy importante señalada por Wilfrido Loor: el Cacique de Colonchi, quien llevaba en la muñeca izquierda una piedra que decía ser preservativo contra el mal de la vista, o sea, que la piedra impedía que otro causase males o enfermedades por medio del ojo”⁸⁵.
- b) “El Mal Viento era un trastorno sobrenatural provocado por un espíritu maligno. Todas las tribus temían y adoraban a un ser diabólico, que posteriormente en quichua se denominó Supay-Demonio. El Supay

84 Estrella, Eduardo Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980. Pág. 107

85 Ibídem, pág. 108



- adquiría diversas formas y atacaba a las personas mediante un efluvio o mal aire que producía enfermedad”⁸⁶.
- c) Fundamentado en los efectos maléficos de los espíritus y “el pensamiento primitivo de la dualidad cuerpo-alma, surgió la idea del Espanto o Susto. En el Espanto se describe una "pérdida" o "robo" del alma y enfermedad consecuente para el cuerpo”⁸⁷.
- d) Entre otro trastorno de origen sobrenatural tenemos el Mal del Arco Iris, que tenía sus antecedentes remotos en las creencias del hombre primitivo sobre la carga maligna contenida en ciertos fenómenos naturales, “El Arcoíris era muy temido tanto por su poder de causar enfermedad o muerte, como por su capacidad de atacar a las mujeres y fecundarlas, Se ha afirmado, por ejemplo, que entre los Puruhaes: cuando el arcoíris del cielo entraba en alguna casa y daba el resplandor dentro de ella, huían todos los de la casa, diciendo que han de morir a los que alcanzaba sus rayos. Sobre los mismos Puruhaes, González Suárez refiere que cuando veían brillar el arco iris, las mujeres cerraban la boca y apretaban fuertemente los labios, de miedo a que aquel meteoro las fecundara; otros, salían corriendo de la casa, porque temían morir; y los criados volteaban las sillas en que solían sentarse los caciques, para que de este modo el espíritu maligno no se sentara en ellas y les hiciera daño”⁸⁸.

Dentro de las enfermedades de Origen Natural y como resultado de las condiciones ecológicas y las distintas actividades de los grupos tribales, podemos hablar de “una patología regional, sin que esto signifique que algunas enfermedades no se transmitieran y difundieran a amplias zonas. En general se puede decir que los habitantes del trópico estuvieron más expuestos a las enfermedades parasitarias e infecciosas, a la picadura de insectos y a la acción de otros agentes portadores de enfermedades. Los hombres de la Región Andina, dadas las condiciones de altura y temperatura, tuvieron más propensión a los trastornos broncopulmonares, gastrointestinales y articulares. También se menciona el bocio, el cual al parecer no tuvo características

86 Ob. Cit Estrella, Eduardo, Pensamiento Médico, pág. 109

87 Ob. Cit Estrella, Eduardo, Pensamiento Médico, pág. 109

88 Ob. Cit Estrella, Eduardo, Pensamiento Médico, pág. 110



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

endémicas graves. A toda esta patología, tanto en la Sierra como en la Costa, se deben añadir las enfermedades de origen traumático o punible y los trastornos tumorales⁸⁹. Cabe anotar, finalmente, que dos ramas de la Medicina Primitiva comenzaban a independizarse en esta época: la que tenía que ver con la atención del embarazo y el parto, que pasaba a ser dominio de la partera o comadrona; y la que concernía a los traumatismos, infecciones e inflamaciones del sistema osteoarticular, que formaban el campo de acción del sobador o fregador. Además en este periodo también existieron otras enfermedades como:

- a) El Huaira, provocaba el fermento que desconcertaba los humores del cuerpo humano produciendo su desequilibrio y alterando la complexión más perfecta que podía darse en el hombre. “Con el solo cambio de las cuatro estaciones se experimentaba, enfermedades graves, como: resfríos, dolencias, catarrros y epidemias; que mejoraban o empeoraban la salud del individuo⁹⁰.”
- b) Dentro de otras alteraciones de los individuos tenemos que ellos consideraban que el orinar contra el viento era la causa de una infección urinaria o conocida como mal de orinas, y se cuidaban de hacerlo con todas las precauciones. (Paredes Borja, Año, 1963. Pág.16).
- c) “Otro temible agente físico es el frio, a él se acusaban de las alteraciones intestinales, urinarias, y las enfermedades de la piel como inflamación, ronchas y erupciones⁹¹”. Dentro de otro criterio tenemos que El frío de la noche (sereno) es de cuidado: porque origina enfermedades semejantes a las del huaira, pero sirve de medio indispensable para completar la preparación de brebajes enserenados⁹².
- d) El mito lunar ha originado ideas firmes sobre la influencia de las fases de la luna; no se castran animales, no se cortan árboles ni se hacen injertos en luna tierna, la luna en el recorrido se le acusa como la causante de las enfermedades dolorosas, muchas de ellas realmente explicables por

89 Ob. Cit Estrella, Eduardo, pág. 109

90 Cicala, Mario. Traducido del original Italiano por el P. Julián Bravo Santillán S. I. Biblioteca Ecuatoriana Aurelio Espinosa Pólit, Quito, Agosto de 2004, Pág. 4

91 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 24

92 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 25



cambios atmosféricos relacionados con bajas temperaturas, estado higrométrico, cargas eléctricas y magnéticas. “La luna tierna era temida por agravar los dolores de huesos, enfermedades respiratorias, estomacales, espirituales...”⁹³.

- e) Las enfermedades más ordinarias en los pueblos andinos son “cámaras de sangre y dolor de costado. Para las cámaras, se usaban por remedio el zumo del benguco y la cola del armadillo. Para el dolor de costado, se usaba un preparado llamado aceite y se tomaban 2 ó 3 cucharadas”⁹⁴.
- f) Dentro de otras enfermedades que se produjeron en el periodo Aborigen Temprano tenemos: la enfermedad de Bubas. Hinchazón, mal del alma, males de la vejiga y riñones mal de junturas y para todo mal de humores fríos, para lo que utilizaron el agua de una planta denominada palo santo. (Monardes Nicolás, Año, 1580. Pág.40).
- g) Pero además antiguamente existieron otras creencias que permitieron determinar los procesos mórbidos que se presentaban en los individuos y diversos dogmas que admitieron una ideología diferente. Los individuos del Periodo Aborigen Temprano determinaron a la “Lacsipa como la emanación del ayuntamiento sexual, que enfermaba a los niños, volviéndolos delicados de salud o Lacsipados, por lo que había que mantenerlos alejados durante el acto de la procreación. Lo que se ha denominado espíritu de participación es la virtud o magia de la hierba o materia curativa, no por su composición, sino por el espíritu benéfico que contiene o que el hechicero acierta a comunicarle”⁹⁵.

Según la percepción de los pobladores andinos, la devastación producida por las diversas enfermedades en los indígenas, era directamente atribuible a los desbalances cósmicos resultantes de la desobediencia a los dioses. Los pobladores reconocían por mucho tiempo que la cólera divina era una de las diversas causas de la enfermedad. También se consideraba que los conflictos entre individuos o el rompimiento de tabús podían manifestar dolencias; por esto utilizaron diversos rituales y prácticas que eran muy bien conocidas por los

93 Ob. Cit Paredes Borja, Virgilio pág. 24

94 Salinas de Loyola, Relación de Loja, En: Relaciones Histórico-Geográficas de la Audiencia de Quito (1570-1571), Madrid, 1571, MARKA, Edición de Ponce Leiva, Pilar, Instituto de Historia y Antropología Andina, Abya-Yala, Quito, 1992, pág. 22

95 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 25



individuos de las diferentes comunidades como los Yachag, que entendían e interpretaban las causas de la enfermedad

Además los pobladores de los Andes Bajos (Loja) consideraban a las enfermedades como “la pérdida de la armonía, del los individuos con la naturaleza y con el espíritu, por lo cual el ser humano debía recurrir a los sabios conocimientos que tenían los Yachag para restablecer la salud perdida. Este conocimiento estaba ligado al uso del agua, las hierbas, animales, etc.”⁹⁶. Por ello, “En la reparación de la enfermedad o en el pago de una ofrenda para recuperar la armonía, el sabio utilizaba la ayuda que le prestaba la naturaleza expresada en las plantas, en el agua, la tierra, el fuego, el aire, así como de ciertas partes de los animales e insectos, incluso excreciones o secreciones de éstos y de los mismos enfermos”⁹⁷. De esta manera todos los productos naturales que podían ser ingeridos, connotaban una referencia a la pérdida del equilibrio del hombre y participaban de la dicotomía de frío y caliente.

No era por ello extraño que todas las plantas medicinales, por encima de sus peculiaridades curativas aparecieran siempre clasificadas como “frescas o abrigadas. Y era porque el mismo estado de salud constituía sobre todo un equilibrio entre estos dos principios térmicos de lo “frío “o “caliente”; equilibrio que exigía un control constante entre el cuerpo y su ambiente y un continuo ajustamiento a través de la alimentación o del consumo de infusiones. En todo momento se trataba de “refrescar” o “abrigar” el cuerpo desde el instante en que el equilibrio de temperatura se encontraba amenazado, ya sea por una causa interna o por una causa nosológica”⁹⁸.

Por lo tanto podemos decir sin temor a errar que de acuerdo a las investigaciones realizadas en los diversos documentos histórico y bibliografías, las enfermedades que más prevalecieron en el periodo Aborigen Temprano fueron el mal del huaira, enfermedades características del frío como síndromes gripales y enfermedades que según nuestros ancestros desencadenaban por desobediencias a ciertos dioses como la luna y el sol. Es por ello importante

96 Estrella, Eduardo; Medicina y Estructura Socio-Económica, Primera Edición, Octubre 1980, pág. 14, 21,27 y 54

97 Ibídem pág. 5

98 Ob. Cit. Estrella, Eduardo; pág. 92



que la Medicina Tradicional en este periodo se caracterizó por el poder de sanación, y a su vez, la misma constituyó una base fundamental para el desarrollo de la medicina contemporánea.

3.2.2 La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud con procesos naturales y espirituales de medicina tradicional en el período Aborigen Temprano

Dentro del Sistema Tradicional, la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la recuperación de la salud estaba ligada a una diversidad de actividades que realizaban los individuos de cada sociedad primitiva, los mismos que poseían un complejo sistema curativo que estaba compuesto de un sinnúmero de ideas, símbolos y ritos destinados a eliminar el dolor y sanar la enfermedad. Cada acto curativo exigía una explicación previa de lo que es la enfermedad, el origen, el sentido del dolor y la muerte.

En este contexto es importante considerar que dentro de la *promoción de la salud* nuestros aborígenes mantenían la energía, estando en paz consigo mismo y con la naturaleza, lo que les permitía desarrollar un conjunto de actividades como: “labrar la tierra, sembrar, cosechar, lavar, recoger leña y estar tranquilos consigo mismos, con la familia, y con todo lo que lo rodea. No solamente los seres humanos tienen vida; sino que también la comparten los animales, plantas, minerales, suelos, ríos, cerros, piedras, aguas, vientos, nubes, neblinas, lluvias, wayku (quebradas), los pukyu (manantiales), las pakcha (cascadas), los bosques, sol, luna, estrellas, las constelaciones”⁹⁹, entre otros.

Es por esto importante destacar que la noción de salud estaba ligada a la expresión física, social y espiritual de nuestros pueblos indígenas; Lajo expresa que: “...después de 500 años de opresión están más enfermos los torturadores criollos y mestizos occidentales que los torturados indígenas”¹⁰⁰. Todo debido a la diversidad de prácticas y rituales que realizaban nuestros ancestros en la región de

99 Ob. Cit Estrella, Eduardo; pág. 46

100 Lajo, Javier, Qhapaqñan: La Ruta de Sabiduría, Abya-Yala, Quito, 2005, pág. 16



los Andes Bajos, específicamente en la provincia de Loja para restaurar la salud perdida.

Además el pueblo Palta asumió que todo aquello que le producía bienestar, alegría y felicidad, coadyuvaba a mantener el equilibrio entre la salud y la enfermedad; para lo cual realizaban una diversidad de ritos para ahuyentar a los espíritus malignos, esto lo realizaban mediante la marcha, la danza y los gritos, es por esto que “dentro de sus rituales pronunciaban las vocalizaciones como un conjunto grandioso de acciones corporales: se posternaban y mientras sus rodillas tocaban tierra, formaban un triángulo con los dedos índices y pulgares sobre su cabeza, juntaban los talones mientras los pies se separaban en ángulos de sesenta grados al contactarse con el suelo. Tras una profunda inspiración, vocalizaba con claridad casi indescriptible el nombre del astro rector de nuestro Sistema Solar: Inti, mientras se inclinaba hasta topar con las manos la superficie de la tierra, para pronunciar con los brazos ligeramente levantados y abiertos una sublime oración”¹⁰¹. El Ayllu realizaba todas estas actividades con la finalidad de mantener un equilibrio entre la salud y la enfermedad conservando una energía positiva entre la humanidad.

Dentro de este ámbito participaba un elemento muy importante para el mantenimiento de la energía en los individuos como es el Yachag, el mismo que antes de cada ritual pronunciaba la siguiente oración. "Oh, Hacedor que estás en los cimientos y principios del Mundo hasta en los fines de él; poderoso, rico, misericordioso, que disteis ser y valor a los Hombres y con decir: sea éste hombre y ésta sea mujer, hicistes, formastes y pintastes a los hombres y a las mujeres; a todos éstos quisisteis y disteis ser, guárdalos y vivan sanos y salvos sin peligro y en paz a dónde estás? Por ventura en lo alto del cielo y en las nubes y nublados o en los abismos? Óyeme y respóndeme y concédeme lo que pido: Danos perpetua vida para siempre; tennos de tu mano; y esta ofrenda recíbela a donde quiera que estuvieres, oh! Hacedor"¹⁰², ésto era como agradecimiento por la sabiduría brindada.

101 Tatzo, Alberto, y Rodríguez, Germán la Visión Cósmica de los Andes, Primera Edición, Quito-Ecuador, 1996, pág. 14

102 Ibídem, Pág.57



En cuanto a la *prevención de las enfermedades*, existieron determinados rituales que realizaban los Yachag que hacían también de sacerdotes o de visionarios del Ayllu, para el mantenimiento de la salud de los individuos, dentro de éstos rituales se caracterizaron los ejercicios, inspiraciones y vocalizaciones, los mismos que permitieron asimilar en las mañanas el intercambio respiratorio, la circulación y el flujo de sangre al cerebro, estimulaban los centros nerviosos y espirituales. Éstos ejercicios fueron el prelude de la actividad del día, en la que se entre-fundía lo cotidiano con lo trascendente, dentro de aquel hermoso sentido de ritualidad y poesía que caracterizó su forma de vida, pisar el suelo apenas salía el sol perdía la mala energía y prevenía la enfermedad.

Luego de los rituales las personas que habían seguido y acompañado en los ejercicios se encaminaban a las vertientes para recibir su energizante baño. “Entre canciones interrumpidas de momento a momento por recipientes llenos de chauarmishqui o chicha de jora, desplegaban más tarde, las labores agrícolas bajo la brisa de la mañana y la luz del Sol Los hombres, sobre su pecho, llevaban pectorales de oro, los cuales, debido al ángulo de incidencia de la luz solar, reflejaban la luminiscencia de Inti sobre la tierra, catalizando en ella positivamente los procesos vitales y orgánicos mientras la removían”¹⁰³.

Tras todo este procedimiento ritual, cada individuo o grupo familiar se dedicaba al cultivo de la tierra donde “el hombre hundía la chaquitaklla y tras él iban su mujer y sus hijos. La esposa sacaba la semilla de la shigra sujeta a su cintura y la depositaba en el agujero abierto por su compañero; los niños, tras ellos, se divertían cubriéndola con tierra. Cuando la jornada del día terminaba y el sudor cubría los rostros, comenzaba, entonces, el retorno de las familias al hogar”¹⁰⁴. Todo esto permitía mantener la salud de cada individuo porque concebían que mediante la actividad física se ahuyentaba la enfermedad y se restituía la salud.

Durante el regreso por las ondulantes siluetas de cerros y montañas caminaban todo el grupo familiar, encontrándose de momento a momento con

103 Ob. Cit. Tatzo, Alberto y Rodríguez Germán, Pág.17

104 Ob. Cit. Tatzo, Alberto y Rodríguez Germán, Pág.18



“las apachitas, monumentos de piedra y madera construidos en el cruce de los caminos. Las apachitas estaban conformadas por una base escalonada en tres niveles, sobre la cual había una cruz de madera, uno de cuyos brazos indicaba hacia el levante y el poniente. Los caminantes depositaban una piedrecilla y hacían tres reverencias a la apachita, en la cual vivenciaban todo su sentido geocosmológico”¹⁰⁵. Esta comunión sacrática entre el hombre, el símbolo y la Naturaleza ha sido un rasgo característico de nuestra Cultura Andina.

Al mismo tiempo manejaban una marcada tradición en donde utilizaban hierbas y preparaciones secretas, que permitieron restablecer la salud, la misma que estaban dirigida por los “Hampy-Camayoc, que eran encargados de guardar los remedios, y a la collahuaya, trashumanantes que iban por campos y poblados vendiendo hierbas medicinales”¹⁰⁶. Todo esto con la finalidad de mantener la salud de cada individuo que sobrevivía en la Región de los Andes Bajos como son los Paltas, que concebían que no había mundo estático, porque cerros quebradas, árboles y ríos estaban animados y se mostraban por ello favorables o desfavorables al hombre.

Respecto a la *sanación, de las enfermedades* de cada individuo existieron diversos personajes con cualidades bien establecidas encaminadas a restablecer la salud, así tenemos. “el hechicero que hacía de médico natural, al cual le llamaron Inchuri; al brujo, que tenía facultades para tratar con los espíritus del mal y era capaz de mirar el futuro, lo llamaron Sancoyoc; al curandero empírico que hacía de cirujano, sobador y chupador se le decía Domasca; los Amautas fueron los sabios agoreros, médicos de la nobleza”¹⁰⁷ Todos estos personajes tenían la facultad de sanar a cada individuo porque poseían saberes sobrenaturales y que se reflejaban en las prácticas curativas que realizaban.

Además de éstas prácticas y rituales existieron espíritus considerados por los indios como buenos o malos, los mismos que eran responsables de mantener una estabilidad de la salud; a los espíritus buenos se les hacía ofrendas, mientras que a los “espíritus malos se les acusaba de enfermedades y

105 Ob. Cit. Tatzo, Alberto y Rodríguez Germán, Pág.50

106 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 80

107 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 80



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

calamidades que fueron de tres clases: los que emanan de las cavernas, de las rocas, de las hendiduras del suelo, de las quebradas y desfiladeros, que sorprenden al viajero y tratan de apropiarse de su alma, produciendo una consunción grave y extrema de la víctima que se llamó Sakhra-Nacca; los espíritus del viento, que se los oye cuando sopla entre hendiduras o se revuelve en cavernas, llamado por ellos Liske Uni-Nacca; los espíritus de las aguas, emanadas de los Pogyos (fuentes), lagos, ríos, torrentes, llamados Naka-Nacca”¹⁰⁸. Todo esto constituyó para el Indio de los Andes Bajos un medio de determinación oportuna de la enfermedad y con ello el restablecimiento de la salud de los individuos.

Es así que dentro de este mundo animista y espiritista se movía la medicina mágica de los aborígenes; lejos de lo visible y tangible, la lucha por la salud se hacía a la sombra de creencias encubiertas por el temor y sostenidas por la esperanza. “Había que mantener halagados a los espíritus dispuestos con sacrificios de sangre humana, único alimento propio de los ídolos, sangre y cuerpo de animales, frutos de la tierra, chicha, especial para sacrificio, tortas de maíz con sangre, todo con el debido ceremonial, con acompañamiento de danzas, ruidos y gestos”¹⁰⁹, Todo esto realizaron los indígenas con la finalidad de ahuyentar los espíritus malignos y restablecer la salud.

Durante cada ceremonia que realizaban trataban de ahuyentar “al espíritu enemigo indispuerto, había necesidad de sobornarlo, “llenarle la boca” con alimentos, entretenerlo con chicha y coca; si nada se conseguía con el alago, increparlo duramente, asustarlo con ruidos ensordecedores y continuados de bombos, silbatos y cascabeles: amedrentarlo haciéndole ver pieles de animales feroces, saltos y contorciones, hasta que asustado de lo que veía y oía, el espíritu maligno prefiera dejar el cuerpo del enfermo en el que se ha metido Esta lucha de halagos e intentos de espantar y atemorizar tenía que realizar el Hechicero, el Inchuri, que hacía de adivino y brujo”¹¹⁰, con la finalidad de restaurar la salud de los individuos.

108 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 82-83

109 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 83

110 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 83



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

Esta ceremonia la realizaba dándose cuenta exacta del espíritu del mal, para dirigirse a él; para eso había que ponerse “en trance con coca y chicha; había que preguntar a las hojas divinas de coca y esperar su respuesta; consultar tierras de calor, granos y piedras que los extendía, interrogaba, increpaba e interpretaba. Hecho el diagnóstico, venía la terapia, con todos los medios ya conocidos de sacrificio, imprecaciones, ruegos y lo de “llenar boca a los espíritus”, tal como se hacía y se hace con los mortales de quienes se espera una gracia, en claro antropocentrismo”¹¹¹.

Para los aborígenes el cuerpo humano estaba ocupado por su espíritu que ahí estaba mientras había la salud. La enfermedad se producía cuando el espíritu abandonaba el cuerpo; entonces lo primero que había que hacer era averiguar quién se había llevado el espíritu; luego de enterado de esto, el hechizo trataba de recuperarlo, y, por último, se ocupaba de reponerlo, con lo que la curación quedaba hecha y el enfermo recuperaba la salud inmediatamente.

Pero había un grave problema: muchas veces “el espíritu del enfermo ya no existía, porque había sido “disipado” y digerido por un ser enemigo. Para un buen hechicero el caso era gravísimo, pero no perdido y procedía de inmediato; aumentando el reflejo pilo motor, hirsuto, la mirada extraviada y la fisonomía de terror, ésta realmente era bien observada situación que se llamaba enfermedad del espanto”¹¹². Todo este proceso de ritualidad se realizaba “en los campos, mediante una ceremonia de limpia que era complicada, consistía en encender una vela, el curandero [...] sopla en la espalda del enfermo por repetidas ocasiones. Muchas veces también limpiaban con algodón y aguas de hierbas. Para esto los familiares traen ofrendas, que se pone a la vista del curandero mientras dura la maniobra”¹¹³.

De esta manera la vida de los indios en los Andes Bajos tenía una increíble diversidad y heterogeneidad de conocimientos y tradiciones, que ayudaron a diversos personajes (Yachag, sobador, curandero, partera, entre otros) a conservar la salud de cada uno de los individuos que acudían a ellos. Sin embargo, esta variedad de conocimientos implicó una diferenciación de

111 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 83

112 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 85

113 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 85



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

pensamientos entre los indígenas que marcaron una exclusión dentro del Ayllu. Pero a pesar de todo esto cuando el cuerpo vital del individuo a través de los órganos existentes estaba en equilibrio aparecía la armonía de todas las formas de vida, por lo tanto se desenvolvía para dar como resultado una vida saludable de todo lo que existe en la naturaleza. La armonización de la vida se daba en todo momento. Cuando el individuo se comunicaba intensamente con la naturaleza, en los ritmos y tiempos precisos era cuando se producía esa reciprocidad, porque él, a cambio de su trabajo recibía el alimento que la tierra producía.

Por ello es importante tener en cuenta que la para mantener la salud fue trascendental una serie de actividades encaminadas a recuperar el equilibrio entre el, hombre y la naturaleza; y gracias a estos conocimientos la Medicina Tradicional fue tomando vida en la región de los Andes Bajos la misma que fue transmitida de generación en generación y de padres a hijos desde el periodo Aborigen Temprano hasta la actualidad se mantienen algunos conocimientos y tradiciones en algunos lugares de nuestra provincia por ello se ha descubierto que cuando la mujer se enferma no recibe atención del marido, salvo que la enfermedad sea realmente de consideración, es decir, que inhabilite a la mujer para los trabajos domésticos y agrícolas. En consecuencia, ella misma se atiende y se cura. A los dolores y malestares producidos por el frío hay que combatir con lo caliente. Para lo cual tomaban aguas de manzanilla y de albaca; se bañaban con aguas de eucalipto el cual suaviza la piel, y las relajaban, todos estos conocimientos, saberes y prácticas son de mucha utilidad para rescatar nuestras raíces y fortalecer nuestra identidad cultural.



4.3. TERCERA CATEGORÍA: *las prácticas ancestrales de sanación que desarrollaban los Yachag, tenían como fundamento plantas y animales de la región de los Andes Bajos en el período Aborigen Temprano*

4.3.1. *La diversidad de la práctica para mantener la salud y prevenir y curar la enfermedad*

Antiguamente había una diversidad de prácticas y rituales que servían para mantener la salud y sanar las enfermedades de cada individuo. El arte de curar desde la antigüedad fue considerado como algo divino y sobrenatural en donde determinados personajes dominaban ciertas prácticas, costumbres y tradiciones que fueron considerándose como reglas para realizar rituales; cuyos procesos se fueron convirtiéndose en magias que eran transmitidos de generación en generación.

Por ello es necesario hacer referencia a que, “durante la ceremonia ritual participaban la comunidad entera en una noche de ofrendas, bailes, cantos y bebidas [...]. Pero muchas veces estas demostraciones públicas de apoyo e interés animaban a la persona enferma y reforzaban sus lazos con la comunidad. La participación de los individuos en su propio tratamiento fue otro aspecto importante del proceso de sanación porque permitía al enfermo tener algún grado de control sobre su vida y su cuerpo”¹¹⁴, lo que ayudó a restablecer la salud de cada individuo en la Región de los Andes Bajos.

Además existieron personajes en cada comunidad andina que sanaban las enfermedades emanadas por desobediencia a los dioses, entre éstos personajes tenemos a los Socayac que usaban granos de maíz para adivinar las causas de las enfermedades. Arriaga registró que muchos curanderos eran llamados ambicamayos, expertos en el uso de remedios basados en hierbas, algunos de éstos bebían alucinógenos y también brindaban a los individuos que acudían a sus servicios para poder visualizar la causa de la dolencia, mientras que otros hablaban con los espíritus que vivían en los sueños de las

114 Tatzo, Alberto y Rodríguez Germán y, la Visión Cósmica de los Andes primera Edición, Abya-Yala, Quito, Ecuador, 1994, Pág. 9 y 44



personas para poder determinar la causa. Otros practicaban la adivinación a través del uso de serpientes, mariposas, rocas y otros objetos”¹¹⁵. Todo esto era un conjunto de maniobras encaminadas a sanar a cada individuo que habitaba en los ayllus de los Andes Bajos.

Determinar la causa de la enfermedad o atribuir la culpa a alguna entidad externa, fue un componente importante en el proceso de sanación porque permitió desahogar el enojo y frustración de la víctima y transferir la responsabilidad de un problema a otra persona, animal u objeto. Una vez que la causa era identificada podían tomarse las acciones más apropiadas. “Cada año durante el mes de septiembre, se celebraba la citua, una de las cuatro fiestas más importantes del sagrado calendario, la citua fue una ocasión especial para la purificación que brindaba a los pobladores la oportunidad de eliminar a sus comunidades de todas las enfermedades”¹¹⁶. Esta fue un rito característico de la población andina porque en ella se efectuaban los actos más importantes que permiten restablecer la salud del ser humano.

Todo esto para el indio, fue considerado como la base de su sanación en la que utilizó ritos, plantas y animales cargados de algo invisible en el que se desprendía, flotaba, atacaba y protegía al individuo; el espíritu de las cosas, podríamos decir que giraba alrededor de “el animismo, antropocentrismo y espiritismo son las tres raíces de su religión y de su pensamiento, de ellas arrancan sus ideas sobre las causas de las enfermedades. Para él hay espíritus dispuestos y espíritus dañinos. Son espíritus dispuestos: la tierra, la Pachacmama de los quichuas, la Llumpaca de los mismos denominaciones cronológicamente posteriores a la época que estamos tratando que significa, la muy pura: los productos de la tierra de los que se sustentan el maíz, mazorcas de piedra fueron talladas para venerarlo, la papa, los achachachibas o espíritus de los antepasados”¹¹⁷.

De esta manera podríamos decir que antiguamente algunos de éstos elementos eran considerados como espíritus dañinos y otros como lugares

115 Cueto, Marcos, ed. Saberes Andinos: ciencia y tecnología en Bolivia, Ecuador y Perú, IEP Noviembre de 1995, primera Edición (Estudios Históricos, 19)

116 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 81

117 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 22



sagrados para la sanación: “el huaira el viento, las aguas, lagunas, torrentes, quebradas y desfiladeros. Los espíritus dispuestos son su protección y apoyo, a ellos hay que dirigirse en cualesquier trance, demostrándoles su afecto con ofrendas y sacrificios, con agradecimientos y súplicas. Nunca el indio va con las manos vacías para solicitar un favor a divinos o humanos: algo tiene que llevar en su obsequio. Clama protección ante adoratorios, huacas, ídolos familiares o personales. Hay que calmar el enojo de los espíritus dañinos, acudir al hechicero que hizo de sacerdote, adivino, brujo y curandero, entrando en acción el indio primitivo en alguna de sus variadas funciones, con su vestido, su ceremonial y su pensamiento sobre lo dañino y manera de conjurarlo”¹¹⁸. Entre lo dañino está la enfermedad, que la trató como una emanación de los malos espíritus que atacaban al enfermo, entrando en su cuerpo, del que había que sacarlo con su arte.

Llevados de estas creencias “animismo, espiritismo y antropocentrismo movían la mente del hombre antiguo no sólo en los Andes Bajos sino en el mundo entero en el que han encontrado sus medios de explicar las causas de las enfermedades, sus procesos y sanación, con las ideas del cuerpo extraño, de las emanaciones, del espíritu de participación, y, su tratamiento, con el único procedimiento extraordinario que les fue posible hallar: la magia, impuesta por su grande y misterioso universo y practicada por sus hechiceros, adivinos, brujos y sanadores, y que lo siguen haciendo hasta nuestros días”¹¹⁹.

Para sanar las enfermedades en los pueblos primitivos, los individuos recurrían a los Yachag para la expulsión del cuerpo extraño, o su substitución. Pero como diariamente se observaban enfermos, y para las ceremonias mágicas había que utilizar hierbas, brebajes, tocaciones y medios físicos como el sobamiento y la succión, hubieron de comparar los resultados, acumular experiencias, naciendo el empirismo, que creció junto a la magia, siendo el esbozo de la sabiduría, tal como hoy la concebimos y practicamos.

La mente del primitivo concebía lo complicado y riguroso que era utilizar las virtualidades de las plantas, como algo absolutamente necesario para guardar

118 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 103

119 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 22 y 23



confianza en ella y logrando establecer el equilibrio entre la salud y la enfermedad de los individuos

Dentro de esta diversidad de prácticas, también existió otro criterio muy importante como era la religión, que se ha dicho, servía de fuente para que el curandero sirva pasivamente, rogando, aplacando, pidiendo protección y amparo a los dioses e ídolos. Su ceremonial tenía por eso que guardar estrechos vínculos con el arte de curar, ya que lo frecuentemente solicitado era curar molestias, no sólo para individuos infectados, sino para comunidades, atacadas de molestias o males colectivos, por lo que se hacían invocaciones con ritos y oficios.

Las posibilidades sanativas del sobador dependían en gran parte de su grado de sabiduría. En algunos casos el sobador se mantenía dentro del ámbito estricto de la determinación y predicción de la enfermedad. La determinación de la enfermedad era el momento clave de la medicina aborigen, la finalidad de determinar la causa no era discernir los síntomas o signos para elaborar una abstracción que fuera a estipular dicha enfermedad, lo que le importaba era conseguir, discernir la causa, no la naturaleza de la enfermedad.

Dentro de otro aspecto y tratándose del arte de curar, surgió, en primer lugar, lo mágico, como producto de la concepción animista de todos los pueblos primitivos, en los Andes Bajos y dentro de ellas tenemos.

Magia Natural, Que dominaba las fuerzas de la naturaleza, valiéndose de medios sobrenaturales

Magia Evocadora, Que dominaba a los espíritus malignos, evocando a los espíritus buenos y dispuestos para que luchen y venzan a los malos.

Magia Sustitutiva, Hacía que salga el espíritu malo, motivo de la enfermedad, del cuerpo del individuo y entre, en su lugar un espíritu bueno que le salve de la enfermedad.

Magia de Reposición, Ponía en el cuerpo del enfermo su propio espíritu, que había huido, causando la enfermedad. Era el llamado raptó del alma, que



producía el espanto, que atacaba sobre todo a niños y para lo que hasta hoy se acude a los curanderos indios.

Magia Simpática, Consistía en producir dolencias, enfermedades, o causar daños materiales por medio de cabellos, raspados de uñas, vestidos de la persona a quien se trataba de enfermar o dañar.

Magia Analógica, Consistía en producir mal a otra persona por medio de la reproducción de su figura en muñecos, moldeados o dibujos, a los que se les clavaba alfileres para hacer sufrir a la persona representada.

“El conjuro se refiere a la ceremonia de zahumar las ropas del enfermo y exponerlas en los caminos, para traspasar a otros el mal que aquejaba al dueño de las prendas expuestas. Frecuentemente, los procesos de curación incluían un acto de purificación o limpieza, como el lavado, la succión o la frotación para expulsar la enfermedad del cuerpo. En otras instancias, la enfermedad era transferida a un objeto que luego era desechado”¹²⁰. Cuando estaban enfermos, los hechiceros les mandaban echar maíz blanco en el camino real, para que los pasajeros se lleven la enfermedad. Otras veces iba el hechicero a la cumbre del cerro más cercano, y con una honda le apedreaba muy de propósito, quejándose de que ella causaba aquella enfermedad, y pidiéndole que le quite las dolencias.

Por todo lo anteriormente mencionado podemos concluir que debido a que todas las enfermedades resultaban del desbalance cósmico y biológico, las curaciones sólo podían ser efectuadas restaurando el sistema orgánico a un estado de equilibrio a través de la intervención humana y del uso de plantas medicinales, rituales u ofrendas a los dioses. Debido a la necesidad de conocer las particularidades del medio ambiente en que se había producido la enfermedad, la curación requería de un conocimiento complementario de humor, herbario y cosmológico, ya que aquellos que practicaban las artes curativas generalmente se especializaban en una técnica en particular.

120 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 54-56



3.3.2. Elementos de la naturaleza y la espiritualidad para mantener la salud, prevenir y sanar la enfermedad

En el Periodo Aborigen Temprano fueron diversas las prácticas y rituales que realizaban algunos personajes (Yachag, sobadores, curanderos, comadronas, entre otros.) para mantener la salud, prevenir y sanar las enfermedades que se producían como consecuencia de alteraciones culturales sociales y cosmogénicas. Cabe recalcar que no todos los practicantes utilizaban sus habilidades para sanar, algunos poseían conocimientos especiales sobre los venenos y los usaban para matar a sus enemigos. “El envenenamiento era una forma preferida de matanza se hacía casi exclusivamente por las mujeres, puesto que sólo ellas preparaban y servían la chicha y la comida de los huéspedes. Cuando un hombre era envenenado mortalmente, la familia ofendida podía no buscar para matar a la mujer culpable, pero si consideraban que la muerte de una mujer sea inadecuada para compensar la muerte de un hombre. En este caso, pensaban que la sanción justa sería envenenar al hermano de la mujer responsable. Normalmente tenían que esperar muchos años para sorprender a la víctima desprevenida, en una fiesta, para envenenarla con éxito”¹²¹. La mayor parte de los envenenamientos se hacía en las grandes fiestas donde una docena o más de mujeres de distintas familias estaban transitando continuamente entre los individuos.

Existieron otros elementos importantes para sanar los envenenamientos; entre éstos usaban la “piedra bezaar, que se hallaba en el buche y vientre de estos animales como cabras, venados, entre otros, unas veces una, y otras dos, tres y cuatro. En la figura, grandeza y color tienen mucha diferencia, porque unas son pequeñas, como avellanas, y aun menores; otras, como nueces; otras, como huevos de paloma; algunas, tan grandes como huevos de gallina, y algunas como una naranja”¹²². El efecto principal de la piedra bezaar es “contra venenos y enfermedades venenosas, y aunque de ella hay diferentes opiniones, y unos la tienen por cosa de aire, otros hacen milagros de ella, lo

121 Harner, Michael; Shuar Pueblo de las Cascadas Sagradas, "Edición Abya-Yala; Quito, 1994, pág. 125

122 Acosta, Joseph, Historia Natural y Moral de las Indias, Capítulo XLII: “De las piedras Bezaares”, pág. 16



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

cierto es que es de mucha operación, aplicada en el tiempo y modo conveniente, como las demás hierbas y agentes naturales, pues no hay medicina tan eficaz, que siempre sane”¹²³. Todos estos elementos eran muy importantes para restituir la salud de cada individuo.

En este mismo ámbito es importante destacar que para sanar las dolencias “se realizaban ritos, la organización de procesiones de hombres armados que marchaban a través de la comunidad en una demostración de fuerza dirigida a ahuyentar la enfermedad. Todas estas medidas ayudaban a los pobladores andinos a confrontar y manejar los diversos malestares que los atacaban”¹²⁴.

De esta manera la forma de sanar las enfermedades en la región Palta en el Periodo Aborigen Temprano era diversa, nuestros ancestros eran muy sabios poseían conocimientos iluminados por sus dioses, como algo sobrenatural y lo ponían en práctica con la utilización de diversos elementos como plantas y animales, a través de infusiones, emplastos, sobamientos, entre otros, que permitían sanar al individuo de sus dolencias. “Los medios curativos que cotidianamente utilizaron los aborígenes fueron: reposo, dieta, sobamientos, succión, sudatorios, flagelación”¹²⁵, entre otros.

En cuanto al *reposo* y *la dieta* fueron muy dados el ayuno o la restricción rigurosa de alimentos durante muchos días, como indispensable condición para tratar enfermedades como: fiebres, heridas, lastimaduras, etc. “El enfermo debía guardar reposo, bien abrigado, junto al fogón, cubierto de pies a cabeza contra el temido huaira. Con una resignación y pasividad muy propia del indio, así se pasaba, días de días, en la obscuridad de la choza, acostado en el suelo, sin quejarse [...]. Complemento del abrigo fue la sudación, que generalmente se realizaba en sudatorios que eran construidos al pie de las pequeñas colinas protegidas por el viento, el tan temido huaira, que

123 Ibidem, pág. 2

124. Estrella, Eduardo; Pensamiento Médico Ecuatoriano; editorial nacional; Belén Quito; 1982; 1ª edición, pág. 87.

125 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 29



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

cuidadosamente evitaban al salir de las chozas o de los sudatorios, para no agravar la enfermedad ni torcer la cara”¹²⁶, ayuno

El *Sobamiento* también fue un procedimiento muy usado para calmar traumas y toda clase de dolores. “Lo practicaban en seco, con aceites vegetales o con grasas de animales”¹²⁷.

La *Succión* fue otro procedimiento usual en el Periodo Aborigen Temprano;

“Cuando el Chupador, [...], succionaba la zona dolorida o enferma, para simular que extraía el cuerpo extraño que estaba atormentando al enfermo, en forma de sapos, lagartijas, guijarros, arrojaba violentamente al suelo, para admiración del individuo y familiares, lo que hacía es poner en práctica el principio del cuerpo extraño como causa de la enfermedad y su eliminación como terapia específica”¹²⁸. El efecto tranquilizante y sugestivo del enfermo era eficaz.

“Cuando un indio caía de un árbol y quedaba sin conocimiento utilizaban la *Flagelación* para hacer volver en sí los individuos que se golpeaban. [...], como resucitador [...], es el de colocar un chorro muy fino de agua fría en el oído con el enfermo acostado de lado, o si no había agua el curandero se orinaba en el oído, ayudando de esta manera a restablecer el equilibrio entre el hombre y la naturaleza”¹²⁹.

Pero además es importante recalcar que en nuestra de origen postshuar se utilizó diversas plantas que con sus efectos analgésicos, narcóticos antiinflamatorios u opioides servían para sanar a cada individuo que habitaba en la región.

NOGAL, Presenta hojas compuestas, flores masculinas agrupadas en amentos colgantes y flores femeninas reunidas en espigas erectas. El fruto es una drupa en cuyo interior se encuentra la nuez, apreciada como alimento y



126 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 30

127 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 30

128 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 31

129 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 32



para obtener aceite. Además “Se lo usaba para fortalecer los huesos cuando la persona está débil”¹³⁰.



COLA DE CABALLO, “es una planta silvestre que se reproduce en climas fríos y se lo utilizaba para la inflamación y contaminación de los riñones”¹³¹.

EL NÍSPERO, También era utilizado para los riñones, cuando el individuo sentía grandes dolores a nivel del costado derecho, incluso hasta para sanar la inflamación del aparato reproductor del hombre.



PENCO, (mishque).-del penco se saca el mishque o miel, que se lo utilizaba para sanar la inflamación del aparato reproductor del hombre.

QUINA, “era una planta que curaba el mal del aire, además “Servía para sanar llagas, que eran las más difíciles de curar, la cual se aplicaba sobre ella y se echaba polvos de la misma cascarilla. Mascada quitaba el dolor de muelas o dientes. Cocinada servía para quitar el dolor de estómago, cuando este provenía de indigestiones”¹³².

GUAYABA, cuya planta además de ser comestible, se utilizaba para las alteraciones del intestino como la presencia de cámaras con sangre (diarreas con sangre).



POLEO, es una planta con tallos tendidos, ramosos, velludos y algo esquinados, hojas descoloridas, pequeñas, pecioladas, casi redondas y dentadas, y flores azuladas o moradas en verticilos bien separados. “Toda la planta tiene olor agradable, se usaba en infusión como para el

130 Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08

131 Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08

132 Ob. Cit. Paredes, Borja. Virgilio, Pág. 25



dolor de medio vientre, también el zumo del poleo se bebe contra los males del pecho. Para la inflamación y gripes dadas con repetición”¹³³.

SAUCO, “Es una planta o hierba grande; que crece 4, 5, 6 Y 7 palmos de alto. Sus hojas son de cualidad muy fresca; y los indios, mestizos viajeros, al mediodía, cuando el sol está en su plenitud de calor, acostumbran forrar, por así decirlo, toda la horma del sombrero para defenderse de los rayos ardientes del sol. Por otra parte, suelen lavarse frecuentemente la cabeza con la espuma que se extrae de las hojas maceradas, y luego batidas en el agua; de pocas hojas sacan dos y tres grandes vasijas de espuma densa y muy verde y, sin más, con esa espuma se frotan el cabello y se friegan toda la cabeza, que se va desprendiendo en el agua y lavando maravillosamente, la cabeza y cabello. Lo usan también en los cuartos y casas de los enfermos con fiebres malignas y muy altas; pues llenan todo alrededor de ramas de sauco, el cuarto, donde yace el enfermo, sensiblemente se siente el refrescamiento que se produce en todo el aposento cerrado y grandemente acalorado. Además se utilizaba para los resfríos producidos por los climas fríos, para el dolor de huesos”¹³⁴.



NARANJA, “Se ocupaba para baños, para eliminar los gases, la fruta o el jugo cuando había abundante gripe, las flores de la naranja se utilizaban para contrarrestar inflamaciones, cuando la persona temblaba, o estaba asustada o nerviosa”¹³⁵.

ACHICORIA, esta “es comestible cuyas hojas recortadas, ásperas, son cocidas y la infusión de la amarga o silvestre planta se usa como remedio estimulante. Curaba algunos órganos del cuerpo (...) y



133 Ob. Cit., Paredes, Borja. Virgilio, pág. 26

134 Cicala, Mario. Traducido del original Italiano por el P. Julián Bravo Santillán S. I. Biblioteca Ecuatoriana Aurelio Espinosa Pólit, Quito, Agosto de 2004, pág. 67

135 Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

devolvía el apetito a las personas que estaban con “tiricia” en donde la persona se ponía amarilla”¹³⁶.



ORTIGA, “Servía para curar las debilidades del cuerpo ya sean estas temporales o de por vida de las personas, para las alteraciones pulmonares como neumonía, resfriados, calambres, y alteraciones de los huesos”¹³⁷

LLANTÉN, Tienen flores regulares, por lo general agrupadas en espigas alargadas, tienen cuatro piezas cada uno, y los pétalos suelen estar encerrados entre brácteas membranosas. Los cuatro estambres están provistos de largos filamentos semejantes a hilos. Y “servía para curar infecciones y/o heridas, hinchazones, llagas y para dolor de muelas (se colocaba las hojas y pasaba el dolor)”¹³⁸.



VERBENA, “Servía para reponer al organismo luego de haber ingerido sustancias que contenían drogas denominadas hoy en la actualidad como opioides, alcohol, estimulantes, entre otros. Además servía para curar gangrenas; en las heridas se aplicaba las hojas y tallos triturados sobre la parte afectada”

ZARZAPARRILLA, “La medicina más usada y provechosa es la zarzaparrilla cuyo nombre deriva de su parecido con las zarzas y las parras y presenta tallos subterráneos, parecidos a los del espárrago, que son comestibles; cuyas propiedades medicinales eran como limpiador, para curar el dolor e infección de los riñones”¹³⁹.



136 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, Pág. 28

137 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 25

138 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 24

139 Monardes Nicolás, Historia Medicinal: de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en Medicina, 1580, pág. 240



CHAMICO, (Datura Tatula) sus hojas se enrollaban y trituraban para elaborar los cigarrillos, El tabaco contiene nicotina, una droga que genera adicción y que también se ha utilizado como veneno. “Esta era una planta que la empleaban en las afecciones del pecho, para los golpes o dolor de huesos, en su aplicación de hoja desecada”¹⁴⁰.

MATICO, “es una planta de la familia de las Piperáceas, cuyas hojas contienen un aceite esencial aromático y balsámico, que se usa interior y exteriormente como astringente. Y Se usaba en infusión y cocción, para trastornos gastrointestinales”¹⁴¹.



PAICO, Era una planta medicinal muy utilizada cuando había sudación del cuerpo, se utilizaba como purgante para eliminar parásitos del intestino. “el agua cocida con paico, bebida, quitaba el dolor de estómago, y el dolor de pies”¹⁴².

GRANADILLA, Se utilizaba como calmante de dolores. Las hojas fueron aplicadas en emplastos para ulceraciones con propiedades sedantes. “El agua cocida con la raíz de la granadilla era aprovechada para las cámaras de sangre y los polvos de la hierba atajaban enfermedades malignas”¹⁴³.



“**CALAGUALA**, Era una planta purificadora que se la consumía en cocimiento; era específico poderoso para sacar todos los malos humores”¹⁴⁴.

- 140 Ob. Cit., Paredes Borja Virgilio, Pág. 25
141. Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08
- 142 Salinas de Loyola, Relación de Loja, En: Relaciones Histórico-Geográficas de la Audiencia de Quito (1570-1571), Madrid, 1571, MARKA, Edición de Ponce Leiva, Pilar, Instituto de Historia y Antropología Andina, Abya-Yala, Quito, 1992, pág. 6
- 143 Ibídem, pág. 5
- 144 Cicala, Mario. Traducido del original Italiano por el P. Julián Bravo Santillán S. I. Biblioteca Ecuatoriana Aurelio Espinosa Pólit, Quito, Agosto de 2004, pág. 67



“**ÑACHAC**, Planta llamada así por los indios es baja, a flor de tierra, produce ciertas florecillas amarillas que eran muy eficaces contra las fiebres catarrales, ataques de pecho”¹⁴⁵.

GUAYUSA, “Era utilizada en infusión como estimulante del estomago, cuando el individuo permanecía en reposo por mucho tiempo”¹⁴⁶.



CEBADILLA, Era utilizada para “matar algunos animales que se posaban en la cabeza de los individuos como los piojos y matar algunos hongos que producían y producen infección en la piel”¹⁴⁷.

BORRAJA, “Es una planta con tallo grueso y ramoso, hojas grandes y ovaladas, flores azules dispuestas en racimo y semillas muy menudas. Está cubierta de pelos ásperos y punzantes, era comestible y la infusión de sus flores se empleaba como sudorífico del cuerpo y para los resfriados”¹⁴⁸.



CAPULÍ, “Las hojas eran aplicadas para dolores musculares, dolores de cabeza, y también era utilizado para los resfriados”¹⁴⁹.

“**PALO SANTO**, Con el nombre común en castellano de “jaramago”, posee unas hojas lanceoladas y un sabor, entre amargo y picante. Además contiene una cantidad no despreciable de fibra, que contribuyo a un mejor



145 Ob. Cit. Cicala, Mario. pág. 67

146 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 28

147 Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08

148 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 30

149 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 26



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

tránsito intestinal. Su característico sabor, amargo y picante al mismo tiempo, hizo que esta planta sea excelente para mejorar la absorción de los alimentos, puesto que estimulaba las secreciones del estómago”¹⁵⁰.



CHILCA, “Era utilizado para calmar el adormecimiento de las extremidades, agrietamiento de las mamas, para las alteraciones de los huesos, inflamación de los pulmones con acúmulo de secreciones, diarreas, gripes y enfermedades de los riñones”¹⁵¹.

AJÍ, “Se usaba en frotaciones para las irritaciones de pecho. Además se utilizaba como lavado del intestino, con tierras calcáreas y manteca para el bicho o mal del valle”¹⁵².



MOLLE, (*Sehinus molle*) Las flores se disponen en panículas terminales; los frutos drupáceos, globosos de color amarillo rojizo cuando están maduros, de 5 mm de diámetro, contienen abundante aceite. “El jugo de sus hojas se emplea en el tratamiento del enrojecimiento de los ojos, en aplicación local para las artralgiás el reumatismo y la inflamación. La corteza goza de propiedades antirreumáticas, astringentes y antidiarreica y en infusión para lavado de heridas y úlceras”¹⁵³.

“**CHINCHILCUMA**, (*oenothera milticaulis*), Se usaba en cataplasma de hojas machacadas, para golpes y lesiones. **EL QUISUAR**, En cocimiento de hojas, para lavado de lastimados en la piel. **LA CHAMANA**, En masticado de hojas, para las heridas sangrantes”¹⁵⁴

“**HUANCHANCA HUNCHANGANA**, Como purgante usaron en maceración de raíz machacada, y el **PIÑÓN** en ingestión de las semillas; la **CUTUNGA** en

150 Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08

151 Cicala, Mario. Traducido del original Italiano por el P. Julián Bravo Santillán S. I. Biblioteca Ecuatoriana Aurelio Espinosa Pólit, Quito, Agosto de 2004, pág. 68

152 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 24

153 Ob. Cit. Paredes Borja Virgilio, pág. 25

154 Paredes. Borja Virgilio; Historia de la Medicina del Ecuador; Volumen I. Edit. Casa de la Cultura Ecuatoriana, Quito 1963



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

cocimiento; era eficaz contra el Huicho, además se utilizaba como purgante y para evitar los vómitos. **OVERAL**, Era un árbol mediano que con su corteza raspada y aplicada a cualquier herida restringía la sangre y la sanaba perfectamente”¹⁵⁵.

EL BEJUCO, sus flores son pequeños y, están rodeadas por hojillas vistosas, de color púrpura, rojo, anaranjado o blanco, es colorado y se lo utilizaba para purgar los humores que resultaban de caídas y males venerios.



Además existen otras hierbas como: “hierbas dulcificantes, como la sanguinaria, moradilla, culantrillo y doradilla que igualmente utilizaban nuestros aborígenes para sanar sus dolencias. Algunas emolientes, malvas atriples. Algunas atripútridas, como la verbena y el solimansillo que dicen y usan con admirables efectos en la gangrena, inflamaciones y heridas exteriores”¹⁵⁶. Toda esta diversidad la fauna existente en la Región de los Andes Bajos específicamente en la provincia de Loja fue muy bien conocida por la cultura Palta, que en base a ello sanaban todas las alteraciones somáticas, físicas y del espíritu del ser humano.

155 Ob. Cit. Paredes. Borja Virgilio, pág. 27

156 Salinas de Loyola, Relación de Loja, En: Relaciones Histórico-Geográficas de la Audiencia de Quito (1570-1571), Madrid, 1571, MARKA, Edición de Ponce Leiva, Pilar, Instituto de Historia y Antropología Andina, Abya-Yala, Quito, 1992, pág. 39



4. DISCUSIÓN DE LA HIPÓTESIS

De acuerdo a la hipótesis del Microproyecto planteada en nuestra investigación: *los pueblos que habitaron los Andes Bajos en los años 500 y 1460 N.E, por la influencia Jibaroana, y que realizaban el tratamiento de las enfermedades, utilizando animales y sus derivados, diversidad de plantas que, combinadas con ritos y mitos, dieron por resultado un sistema terapéutico específico*; los objetivos de la misma fueron, rescatar y revalorizar los Saberes y Prácticas Ancestrales en el cuidado de la salud y en la atención a la enfermedad, que se constituyen en referentes para reorientar las políticas de salud y fortalecer una identidad regional propia; y Caracterizar los elementos del Sistema de Salud, reconocer las Prácticas de Medicina Tradicional del periodo Aborigen Temprano en la provincia de Loja en el marco de nuestra cosmovisión andina.

Con respecto a la Primera Categoría de Análisis acerca de conocimientos de la población de los Andes Bajos, sobre los elementos básicos de la Medicina Ancestral del período Aborigen Temprano, podemos decir que si se cumple porque existió una diversidad de elementos que ayudaron a mantener el equilibrio y armonía entre la salud y la enfermedad de cada uno de los individuos que por desobediencia a la contravención de las normas emanadas de lo divino provocaba enfermedad, la salud era considerada como el resultado de la relación armónica entre el hombre y la concreción de lo sagrado es decir se conseguía mediante esfuerzos y sacrificios, que permitían la constante armonía con los elementos sobrenaturales.

En la Segunda Categoría de Análisis, referente a enfermedades más frecuentes de la población de los Andes Bajos, que estaban relacionadas con los fenómenos naturales y espirituales que se vivían en el período Aborigen Temprano, podemos indicar que en esta época sí existieron padecimientos que estaban relacionados con los diversos fenómenos sobrenaturales que se produjeron como consecuencia de un castigo de los malos espíritus, los designios de las divinidades y los recursos mágicos de los propios hombres



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

que estimulados por el rencor o la envidia, hechizaban o embrujaban a sus enemigos.

Pero es importante destacar que según la percepción de los pobladores andinos, la devastación producida por las diversas enfermedades en los indígenas, era directamente atribuible a los desbalances cósmicos resultantes de la desobediencia a los dioses. Los pobladores reconocían por mucho tiempo que la cólera divina era una de las diversas causas de la enfermedad. También se consideraba que los conflictos entre individuos o el rompimiento de tabús podían manifestar dolencias; por esto utilizaron diversos rituales y prácticas que eran muy bien conocidas por los individuos de las diferentes comunidades como los Yachag, que entendían e interpretaban las causas de la enfermedad

Y en la Tercera Categoría de Análisis que hace referencia a las prácticas ancestrales de sanación que desarrollaban los Yachag, y que tenían como fundamento plantas y animales en el período Aborigen Temprano, es primordial recalcar que este tipo de prácticas sí las realizaron los Yachag, sobadores, comadronas, entre otros agentes del Sistema de Salud, que llevados de creencias como el “animismo, espiritismo y antropocentrismo movían la mente del primitivo, no sólo en los Andes Bajos, sino en el mundo entero.

Para sanar las enfermedades en los pueblos primitivos, los individuos recurrían a los Yachag para la expulsión del cuerpo extraño, o su substitución. Pero como diariamente se observaban enfermos, y para la sanación se utilizaban ritos, ceremonias mágicas, hierbas, brebajes, tocaciones y medios físicos como el sobamiento y la succión, hubieron de comparar los resultados, acumular experiencias, naciendo el empirismo, que creció junto a la magia, siendo el esbozo de la sabiduría, tal como hoy la concebimos y practicamos.

Finalmente podemos mencionar que en el Periodo Aborigen Temprano los Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional que se desarrollaron en la Región de los Andes Bajos fueron de suma importancia ya que coadyuvaron al mantenimiento de la salud, generando de esta manera un pensamiento de armonía y reciprocidad en cada comunidad-Ayllu primitiva, que a pesar de su



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

cultura siempre mantuvieron el respeto a la naturaleza y a la vida como algo sagrado.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Luego de realizar la presentación y discusión de resultados sobre los Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en la Región de los Andes Bajos-Periodo Aborigen Temprano podemos concluir que:

- En el mundo andino se define la salud como el logro de la armonía y el equilibrio de lo físico, lo mental y lo espiritual en la persona, en la comunidad y en la naturaleza. La salud de los pueblos andinos implicaba una lucha por el bienestar social, por un trabajo armónico, una buena alimentación, y cuidado, así como el respeto armonioso a las plantas, al agua, a los animales, al aire, a la misma tierra, los valores, como principios del buen vivir y; la enfermedad que es la ruptura del equilibrio, la falta de armonía que provoca el trabajo excesivo, el maltrato, la tristeza, la desorganización familiar o comunitaria que en conjunto alteraban la salud del individuo, familia y comunidad. Todo esto constituyó para el indio el vínculo de salud-enfermedad del individuo con la naturaleza. Por lo tanto la salud y enfermedad constituían un binomio indisoluble, aunque los límites entre cada uno de ellos puedan desplazarse según las épocas, las culturas e incluso las clases sociales.
- Durante el periodo Aborigen Temprano los indígenas pensaban que las enfermedades eran transmitidas de los espíritus dañinos: “cerros, quebradas o desfiladeros, o de animales como: culebras, pucungo, puma, lagarto, o cualesquier otro de su región, por un vaho o emanación materializada en la niebla de los páramos, la oleada de calor de los valles abrigados y de la selva, y para el indio de los Andes Bajos la enfermedad era transmitida por el viento, Huaira, temible por sus estragos que de él se protegen con precauciones extremas: se arropan y evitan su contacto, no cuidándose sólo de los helados vientos del páramo, sino hasta de la agradable brisa del campo; además existieron enfermedades características del frío como síndromes gripales y enfermedades que según nuestros



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

ancestros desencadenaban por desobediencias a ciertos dioses como la luna y el sol.

- El Sistema de Salud Ancestral era considerado por los indígenas como la interrelación equilibrada entre los “agentes”, “saberes” y las prácticas de un grupo humano en un territorio determinado; pero además se refería a la concepción holística de la enfermedad, así como las representaciones de ésta en el cuerpo. Por un lado el sistema médico individualiza y somatiza la enfermedad, y somete el cuerpo a muy diversas formas de intervención y de manipulación por otro lado, para las sociedades tradicionales el cuerpo de los individuos es parte del cuerpo social y casi un miembro o prolongación de éste, y por consiguiente posee una integridad que no puede prestarse a las manipulaciones de los hombres.
- Las prácticas de Medicina Tradicional en los pueblos de los Andes Bajos estaba dirigida por los Yachag, curanderos que posteriormente se convirtieron en hierbateros, sobadores, parteras, los mismos que con sobamientos, emplastos soplos, purgantes y cultos a diferentes dioses sanaban al individuo de sus enfermedades considerándolo como algo sobrenatural o que emanaba como un castigo de los dioses a la desobediencia, restableciendo la salud del individuo y del Ayllu.
- La Medicina Tradicional fue una de las primeras y únicas prácticas **mágicas** que mantuvieron los jivaroanos; tomando en cuenta que no todos conocían estas prácticas y actividades sino determinados personajes como: Yachag, curanderos, comadronas, sobadores, entre otros, que con sus habilidades y conocimientos proporcionaban bienestar físico y mental a todos quienes habitaban en estos pueblos, considerando que estas técnicas tradicionales de los pueblos aborígenes prevalecieron en la provincia de Loja.
- Los pueblos de los Andes Bajos, de la provincia de Loja, constituyeron siempre una mancomunidad de pueblos saludables y longevos, por sus prácticas alimenticias, y medicinales conservando la flora y fauna como recursos indelebles para su sobrevivencia.



5. 2. RECOMENDACIONES

- Por medio de la presente investigación y análisis realizado, se determina que la salud es el equilibrio y armonía, por ello hay que unir esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la humanidad mediante la recuperación del patrimonio cultural de salud, teniendo como base que la naturaleza es la principal fuente de vida y de ella depende el bienestar de cada ser humano.

- Publicar el presente trabajo histórico a los diversos grupos investigativos y a las diferentes autoridades de la UNL a través de la difusión de un Artículo Científico, el mismo que permitirá explicar algunas de las características de nuestra cultura y condiciones de vida que se mantuvieron en la región de los Andes Bajos, especialmente en la Provincia de Loja; cuyas prácticas y saberes básicamente se mantienen en algunos lugares hasta la actualidad.

- Finalmente como grupo investigativo recomendamos a las autoridades promover diferentes programas de investigación sobre la historia de los pueblos de los Andes Bajos con la finalidad de recuperar y revalorizar los conocimientos y prácticas medicinales durante los distintos periodos de Historia de nuestro País.



6. RESUMEN

Nuestro tema investigativo denominado “Conocimientos y Prácticas de Medicina Tradicional en el Periodo Aborigen Temprano en la Región Sur del Ecuador (Provincia de Loja)” ha sido construido en base a un estudio profundo que buscó recuperar y revalorizar los saberes, técnicas y prácticas de la medicina tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja), durante el Periodo Aborigen Temprano, el mismo que nos permitió fortalecer nuestra identidad cultural en la práctica oportuna de estos conocimientos.

Teniendo en cuenta que la Medicina Tradicional es un conjunto de prácticas en donde nuestros ancestros mantuvieron un sistema de equilibrio entre la salud y la enfermedad de cada individuo, nosotras como co-autoras de esta investigación hemos recopilado la información necesaria para la realización de este trabajo investigativo en bibliotecas, archivos, documentos históricos, actas, etc. Cuya lectura fue tomada desde una perspectiva analítica e interpretativa.

Para lo cual los principales resultados que se obtuvieron en este trabajo se detallan a continuación:

Durante el periodo Aborigen Temprano; los pueblos indígenas de los Andes Bajos siempre hicieron frente a sus enfermedades que lo consideraban como algo sobrenatural o un castigo de lo alto o divino; haciendo como médico o boticario, los Yachag, curanderos, comadronas, etc. que con sus conocimientos sanaban las hechicerías, su desequilibrio natural, físico y mental de las personas que acudían a sus servicios.

Los pobladores de los Andes Bajos utilizaron sus conocimientos y prácticas basados en: sobamientos, emplastos, cocimientos, infusiones, para sanar sus dolencias, y además utilizaban animales, objetos, plantas, etc. Algunos de estos conocimientos y prácticas se perdieron con el pasar del tiempo mientras que otros permanecen aún en la actualidad.

Los españoles al conquistar los Andes Bajos, impusieron nuevas costumbres, lo que provocó una etapa de revolución y cambio notable para la gente que



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

habitaba en estos pueblos especialmente en lo que se refiere a la Medicina Tradicional que se enriqueció con el estudio y las descripciones de las nuevas especies de la rica flora y fauna que posee la Región sur del Ecuador, (Loja) dando inicio así a un período de conocimiento, prácticas e intercambio intercultural, y proporcionando a la formación de un Sistema de Salud Tradicional, que años más tarde se transformaría en un Sistema de Salud Popular.



6.1. SUMMARY

Our denominated investigative topic "Knowledge and Practical of Traditional Medicine in the Aboriginal Period Early in the Region Sur of Ecuador Province of Loja" it has been built based on a deep study that looked for to recover and to revalue the knowledge, techniques and practices of the traditional medicine in the South Region of the Ecuador (Loja), during the Aboriginal Period Early, the same one that allowed to strengthen our cultural identity in the opportune practice of these knowledge.

Keeping in mind that the Traditional Medicine is a group of practical where our ancestros maintained a balance system between the health and each individual's illness, we as co-authors of this investigation have gathered the necessary information for the realization of this investigative work in libraries, files, historical documents, records, etc. Whose reading was taken from an analytic and interpretive perspective.

For that which the main results that they were obtained in this work they are detailed next:

During the Aboriginal period Early; the indigenous towns of the Andes First floor always made in front of their illnesses that considered it as something supernatural or a punishment of the high or divine; making as doctor or druggist, the Yachag, faith healers, midwives, etc. that you/they healed the sorceries with their knowledge, their natural, physical and mental imbalance of people that you/they went to their services.

The residents from the Andes First floor used their knowledge and practices based in: sobamientos, applications, cocimientos, infusions, to heal their ailments, and they also used animals, objects, plants, etc. Some of these knowledge and practical they got lost with passing of the time while others remain even at the present time.

The Spaniards when conquering the Andes First floor, imposed new customs, what I cause a revolution stage and remarkable change for people that



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

inhabited these towns especially in what refers to the Traditional Medicine that got rich with the study and the descriptions of the new species of the rich flora and fauna that it possesses the south Region of the Ecuador, (Loja) giving begins this way to a period of knowledge, practical and exchange intercultural, and providing to the formation of a System of Traditional Health that years later he/she would become a System of Popular Health.



7. BIBLIOGRAFIA

1. Acosta, Joseph, Historia Natural y Moral de las Indias, Capítulo XLII: “De las piedras Bezaares”
2. Banco Central del Ecuador, Quito, Suplemento del Diario El Universo, agosto de 2003
3. Cueto, Marcos, ed. Saberes Andinos: ciencia y tecnología en Bolivia, Ecuador y Perú, IEP Noviembre de 1995, primera Edición (Estudios Históricos, 19)
4. Cicala, Mario. Traducido del original Italiano por el P. Julián Bravo Santillán S. I. Biblioteca Ecuatoriana Aurelio Espinosa Pólit, Quito, Agosto de 2004
5. Campos Navarro Roberto. “Legitimidad Social y Procesos de Legalización de la Medicina Indígena en América Latina. Editorial UNAM. “Quito-Ecuador”.1805-1827
6. Conde, Tomás, Los Yaguarzongos, Historia de los Shuar de Zamora-Abya-Yala, 1988
7. Dobronski Ojeda, Fernando, El Ecuador, los hechos más importantes de su Historia, Quito, 2003
8. Espinoza; Soriano Waldemar, La Etnia Guayacundo en Ayabaca, Huancabamba y Caxas (Siglos XV-XVI), Biblioteca Nacional del Perú: 2006
9. Estrella, Eduardo; Pensamiento Médico Ecuatoriano, Editorial Nacional, Primera Edición, Belén Quito, 1982
10. Estrella Eduardo, Medicina y Estructura Socio-económica, Primera Edición, Octubre 1980



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

11. El 26 de octubre de 1998 suscribieron el Ecuador y el Perú en la ciudad de Brasilia, el “Acuerdo Amplio Ecuatoriano-Peruano de Integración Fronteriza, Desarrollo y Vecindad” que en su Título V, capítulo I, plantea “el desarrollo de la región fronteriza”, en cuyo contexto se ubicó como prioritario el manejo de las cuencas Catamayo-Chira y Puyango-Tumbes.
12. Fuente: museo del banco central del ecuador, Quito, Suplemento del Diario El Universo, Agosto de 2003
13. Guffroy Jean; Catamayo Precolombino, Investigaciones Arqueológicas en la Provincia de Loja: Ecuador 2004
14. Harner, Michael; Shuar Pueblo de las Cascadas Sagradas, "Edición Abya-Yala; Quito, 1994
15. Idrovo I, Jaime y Dominique G., Santini. Arqueología Lojana: enfoques y perspectivas a partir de una colección cerámica, Ediciones del Banco Central del Ecuador, 1997
16. Lajo, Javier, Qhapaqñan: La Ruta de Sabiduría, Abya-Yala, Quito, 2005
17. Méndez Domínguez, Alfredo. (1995): Estudio cognoscitivo y patrones de lenguaje de los residentes indígenas en las comunidades rurales y urbanas sobre salud reproductiva en el departamento de Quetzaltenango. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala.
18. Mimani Condori, Carlos, Taller de Historia Oral Andina, Ediciones del THOA Chukiyawu, 1989
19. Monardes Nicolás, Historia Medicinal: de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en Medicina, 1580
20. Paredes Borja, Virgilio.-“Historia de la Medicina en Ecuador”, Editorial Casa de la Cultura Ecuatoriana” Quito, 1963
21. Paladines P, Félix, Loja de Arriba Abajo, Impreso por Industria Gráfica Amazonas Loja, 2006



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

- 22.** Quisphe J. Marcelo Transformación y reducción indígena en los andes Septentrionales. Quito-Ecuador
- 23.** Ramón, Galo; Política de Salud y Comunidad Andina; Centro de Arte y Acción Popular 1ª Edición 1982
- 24.** Ramón Valarezo, Galo. los Andes Bajos: historia de una región binacional Octubre, 2006
- 25.** Ramón Galo, La historia de una Región Binacional, Loja, febrero 2006
- 26.** Sánchez Parga, José, Antropológicas Andinas, Ed. Abya-Yala, Quito, 1902
- 27.** Salinas de Loyola, Relación de Loja, En: Relaciones Histórico-Geográficas de la Audiencia de Quito (1570-1571), Madrid, 1571, MARKA, Edición de Ponce Leiva, Pilar, Instituto de Historia y Antropología Andina, Abya-Yala, Quito, 1992
- 28.** Santillana S.A. Diccionario de las Ciencias de la Educación. Editorial Gráfica Internacional. España. 1983
- 29.** Tatzo, Alberto, y Rodríguez, Germán la Visión Cósmica de los Andes, Primera edición, Quito-Ecuador, 1996
- 30.** Taylor, C.A y Philippe Descola, El conjunto jíbaro en los comienzos de la colonización española del Alto Amazonas, IFEA, 1981
- 31.** Tomado del Estado del Arte del Macro Proyecto de Investigación, para contextualizar el proceso histórico de la Provincia de Loja, CONESUP-UNL, 2006-2009
- 32.** Wachtel, Nathan , Sociedad de Ideología, 1ª Edición, Diciembre 1963
- 33.** Andes Bajos. En línea. [www. dlh.lahora.com](http://www.dlh.lahora.com), 04-01-09
- 34.** El imperio inca. En línea: www.Google.com. www.tierra-inca.com, 10-10-08



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

35. MSP. Dirección Nacional de Salud de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas En línea
www.dpsp.gov.ec/html/docs/Salud%20Intercultural1.pdf, 1-10-09
36. Plantas Medicinales. En línea: www.infojardin.net/fichas/plantas-medicinales/atrum-album.htm 1ª Edición, Diciembre 1963, 21-06-08
37. Viva Loja- Paltas; Historia. En línea.www.vivaloja.com, 13-12-07



ANEXOS



**Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen
Temprano**

MATRIZ DE CATEGORÍAS, CRITERIOS E INDICADORES SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDICINA TRADICIONAL

CATEGORÍA	CRITERIOS	INDICADORES	TÉCNICA	UNIDAD DE OBSERVACIÓN
<p>PRIMERA</p> <p>Conocimientos de la población de los Andes Bajos, sobre los elementos básicos de la Medicina Ancestral del período Aborigen Temprano</p>	<p>Existencia de un contexto aborigen auténtico, entre 500 DC y 1460 DC.</p>	<p>¿Cuál fue el entorno socioeconómico, cultural, religioso, ambiental y político del periodo aborigen temprano (-500 a. C a 1460d.c)?</p> <p>¿Qué redes de conversación se tendieron en el periodo Aborigen Temprano?</p> <p>¿Qué entendían por salud y que por enfermedad los/las pobladores/as de los señoríos Jivaroanos/as de los paltas de los Andes Bajos?</p>	<p>Análisis documental hermenéutico</p> <p>Entrevista a profundidad</p>	<p>Archivos documentales históricos</p>
	<p>El sistema de salud ancestral SSA, y su funcionalidad</p>	<p>¿Qué elementos del sistema de salud y enfermedad se pueden reconocer en este periodo?</p> <p>¿Cómo funcionaba esta estructura medicinal</p>	<p>Análisis documental hermenéutico</p>	<p>Archivos documentales históricos</p>



**Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen
Temprano**

	<p>para la prevención de la enfermedad</p>	<p>para resolver las enfermedades individuales? ¿Cómo funcionaba esta estructura medicinal para resolver los problemas de enfermedades colectivas? ¿Cómo reconocían las enfermedades en esa etapa? ¿Qué tipo de enfermedades conocían? ¿Qué medios. Objetos, plantas y animales Utilizaban para reconocer la enfermedad?</p>	<p>Entrevista a profundidad</p>	<p>Informantes clave (historiadores, investigadores)</p>
--	--	--	-------------------------------------	--



**Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen
Temprano**

MATRIZ DE CATEGORÍAS, CRITERIOS E INDICADORES SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDICINA TRADICIONAL

CATEGORÍA	CRITERIOS	INDICADORES	TÉCNICA	UNIDAD DE OBSERVACIÓN
SEGUNDA Enfermedades más frecuentes de la población de los Andes Bajos, que estaban relacionadas con los fenómenos naturales y espirituales que se vivían en el período Aborigen Temprano	Necesidad de reconocer el tipo y frecuencia de las enfermedades en el período Aborigen Temprano	¿Qué criterios manejaban para clasificar las enfermedades? ¿Qué enfermedades del frío, del caliente, aire, de la altura, del agua u otras reconocían? ¿Cuáles fueron las enfermedades que con mayor frecuencia se presentaron en el periodo aborigen temprano?	Análisis documental hermenéutico	Archivos documentales históricos
	La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud	¿Quiénes cuidaban la salud de los individuos y colectivos? Y ¿Quiénes recuperaban el equilibrio de la salud en personas y comunidades durante el periodo Aborigen Temprano? ¿Qué indicios (acciones) de prevención de	Análisis documental hermenéutico Entrevista a profundidad	Archivos documentales históricos Informantes clave (historiadores, investigadores)



Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen Temprano

	con procesos naturales y espirituales de medicina tradicional en el período Aborigen Temprano	<p>la enfermedad se puede reconocer en este período?</p> <p>¿Cómo influían los ritos en el mantenimiento del equilibrio de la salud y como en la recuperación de este cuando se perdía?</p> <p>¿Cuáles eran los ritos que se desarrollaban para prevenir las enfermedades provocadas por la naturaleza?</p> <p>¿Cuáles eran los ritos que se desarrollaban para prevenir las enfermedades provocadas por lo espiritual?</p> <p>¿Cuáles eran los ritos que se desarrollaban para curar las enfermedades provocadas por la naturaleza?</p> <p>¿Cuáles eran los ritos que se desarrollaban para curar las enfermedades provocadas por lo espiritual?</p>		
--	---	---	--	--



**Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen
Temprano**

MATRIZ DE CATEGORÍAS, CRITERIOS E INDICADORES SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDICINA TRADICIONAL

CATEGORÍA	CRITERIOS	INDICADORES	TÉCNICA	UNIDAD DE OBSERVACIÓN
<p>TERCERA</p> <p>Las prácticas ancestrales de curación que desarrollaban los yachags, tenían como fundamento plantas y animales de la región de los Andes Bajos en el período Aborigen</p>	<p>La diversidad de la práctica para mantener la salud y prevenir y curar la enfermedad</p>	<p>¿Qué prácticas utilizaron para la curación de las enfermedades?</p> <p>¿Qué animales y que derivados utilizaban para mantener la salud?</p>	<p>Análisis documental hermenéutico</p>	<p>Archivos documentales históricos</p>



**Medicina Tradicional en la Región Sur del Ecuador (Loja) Periodo Aborigen
Temprano**

Temprano				
	Elementos de la naturaleza y la espiritualidad para mantener la salud, prevenir y curar la enfermedad	<p>¿Qué ritos utilizaban para mantener la salud y cuales para curar?</p> <p>¿Qué animales y que derivados utilizaban para curar la enfermedad y como lo hacían?</p> <p>¿Cómo eran estos ritos de mantención de la salud y como prevención y curación de enfermedades?</p>	<p>Análisis documental hermenéutico</p> <p>Entrevista a profundidad</p>	<p>Archivos documentales históricos</p> <p>Informantes clave (historiadores, investigadores)</p>



GLOSARIO

1. A.N.E: Antes de nuestra era
2. N.E: Nuestra era
3. ACHACHILLAS: ídolos tutelares de los ayllus o comunidades
4. AYLLUS y considerados como sus antecesores míticos
5. ACHACHACHIBAS: o espíritus de los antepasados
6. AYA HUAIRA: Epilepsia
7. Citua: era una fiesta que la realizaban al año
8. Conjuro: era un rito que consistía en ahuyentar los malos espíritus de la prendas de vestir de los individuos.
9. CHEO HUAIRA: Lumbago
10. Chaquitaklla: Era un palo en punta destinado para el sembrío de los diversos alimentos, lo que hoy se conoce como tola en algunas comunidades.
11. Chauarmishqui: o chicha de jora
12. COLLAHUAYA, farmacéuticos trashumanantes que iban por campos y poblados vendiendo hierbas medicinales
13. DOMASCA: se le decía así al sobador y chupador Pachamama: Madre Tierra
14. JUREA HUAIRA: Urticaria
15. Jircas o huamanis: cerros encantados.
16. HAMPY-CAMAYOC: farmacéuticos o encargados de guardar los remedios
17. HUAIRA: el viento
18. HUAY CANÑAN: cerro del llanto
19. HUSNA HUAIRA: Eczema
20. HECHICERO, el INCHURI, que hacía de adivino y brujo
21. INCHURI: lo llamaron así al brujo
22. INTI: astro rector de nuestro Sistema Solar
23. Kawsai: cosa que tiene vida
24. LISKE UNI-NACCA; los espíritus de las aguas
25. LACSIPA: a la emanación del ayuntamiento sexual
26. Mishque: miel del penco



27. NAKA-NACCA lagos, ríos, torrentes
28. PACARIMA: llamaban a la colina
29. Pukyu: manantiales
30. Pakcha: cascadas
31. PACHAS: espíritus del aire
32. POGYOS: hendiduras o cavernas
33. SANCOYOC: al curandero
34. Shigra: talega o bolso pequeño que colgaba de la cintura
35. SAKHRA-NACCA: los espíritus del viento
36. SUPAY: el diablo
37. SULLU HUAIRA: Enfermedad de la piel
38. UMIÑA: La diosa de la salud
39. UZNOS: grandes columnas de piedra labrada y esculpida
40. Wayku: quebradas
41. Yachag: elemento importante de la Medicina Ancestral, dedicado a la sanación de los individuos que enfermaban en el ayllu
42. Zahumar: consistía pasar la ropa del enfermo por medio del humo en el que se quemaba algunas plantas secas.