



RESUMEN

La medicina tradicional en Carmen de Jadán es una expresión cultural que se encuentra profundamente arraigada a la cultura y a la cotidianeidad de su gente, no solamente es practicada por los agentes de salud ahí existentes como las curanderas, sobadores y parteras sino que la población en general conoce sobre métodos de diagnóstico de enfermedades, propiedades de las plantas medicinales, preparación de medicinas a base de plantas medicinales, etc.

La medicina tradicional de la comunidad utiliza como elementos curativo principalmente las plantas medicinales y trata enfermedades conocidas como enfermedades de campo entre ellas el “mal aire”, el “mal de ojo”, etc., así como también enfermedades conocidas por la medicina occidental. Maneja además, interesantes métodos y rituales de curación que como la” limpia”, la “cama de hierbas”, el uso de infusiones, emplastos, etc.

La medicina tradicional de Carmen de Jadán hoy vive un interesante proceso de transformación, es una medicina que en primer lugar tiene características ancestrales de tipo andinas mezcladas con elementos importados en la época de la colonia, pero hoy debido a procesos como la migración y la globalización se fusiona también con algunos rasgos de la medicina formal. Gracias a esta apertura la medicina tradicional de Carmen de Jadán toma un nuevo impulso, de esta manera observamos que en la comunidad se están gestando importantes proyectos que pueden aportar a la salvaguarda de la práctica medicinal.



Índice:

Agradecimientos.....	6
Resumen.....	8
Introducción.....	9
Capítulo I:	12
Descripción del medio físico y social de la comunidad Carmen de Jadán	
1.1 Datos	
generales.....	12
1.2 Aspectos	
geográficos.....	13
1.2.1 Paisaje.....	13
1.2.2 Pisos climáticos y relieve.....	14
1.2.3 Clima y precipitaciones.....	16
1.2.4 Temperatura.....	16
1.2.5 Pisos altitudinales.....	16
1.2.6 Suelos.....	18
1.2.7 Cobertura Vegetal y usos del suelo.....	19
1.2.8 Fuentes hidrográficas.....	26
1.2.9 Bosque protector Aguarongo.....	28
1.3 Estructura Social de Carmen de Jadán.....	30
1.3.1 Organización política de la Comunidad Carmen de Jadán.....	30
1.3.2 Organización territorial	33
1.3.3 Organización social.....	36
1.3.4 Actividades productivas.....	37
1.3.5 Agricultura y ganadería.....	39



1.3.6 Artesanías.....	42
1.3.6.1 Sombreros de lana sintética.....	43
1.3.6.2 Adobe.....	44
1.3.6.3 Nuevas artesanías.....	45
1.4 Aspectos culturales.....	46
1.4.1 Lengua.....	47
1.4.2 Medicina tradicional.....	47
1.4.3 Prácticas religiosas.....	48
1.4.4 Creencias.....	51
1.4.5 Vivienda.....	52
1.4.6 Vestimenta.....	53
1.4.7 Festividades.....	55
1.4.8 Gastronomía.....	55
1.4.8.1 Alimentación cotidiana.....	55
1.4.8.2 Comida festiva.....	58
Capítulo II.....	59
La Medicina Tradicional en Carmen de Jadán como práctica ancestral	
2.1 La visión y vivencia de los pueblos Andinos.....	59
2.1.1 La Pachamama.....	60
2.1.2 El tiempo andino.....	62
2.1.3 Principios de la cosmovisión andina.....	63
2.1.4 Concepción de salud y enfermedad.....	66
2.1.5 El valor de la oralidad.....	68
2.2 La Medicina Tradicional o Medicina de Campo:.....	68



2.3 La Medicina Tradicional en la Comunidad de Carmen de Jadán.....	69
2.3.1 Uso de las plantas medicinales dentro de la medicina tradicional en el Carmen de Jadán.....	72
2.3.2 Técnicas de preparación de “medicinas” a partir de plantas medicinales.....	74
2.3.3 Hierbas utilizadas en la ceremonia de la limpia.....	77
2.3.4 Listado de hierbas medicinales utilizadas en Carmen de Jadán.....	77
2.3.5 Otras elemento utilizadas en la medicina tradicional.....	98
2.3.6 Enfermedades tratadas por la medicina tradicional.....	99
2.3.6.1 Enfermedades producidas por influencia de la pachamama o “enfermedades de campo”.....	99
2.3.6.2 Otras enfermedades conocidas exclusivamente en la medicina tradicional.....	105
2.3.6.3 Enfermedades conocidas por la medicina occidental o medicina formal.....	105
2.3.6.4 Tratamientos ginecológicos.....	107
2.3.7 Rituales de sanación.....	110
2.3.7.1 Limpia.....	111
2.3.7.2 Cama de hierbas:.....	116
2.3.8 Métodos de diagnóstico de las enfermedades.....	117
2.3.9 El “médico tradicional”	119
Capítulo III.....	123
La Medicina Tradicional en el Carmen de Jadán como patrimonio cultural de la humanidad y sus perspectivas a futuro	
3.1 Medicina Tradicional, una perspectiva global.....	123
3.1.1 Medicina Tradicional y Medicina Complementaria y Alternativa.....	123
3.1.2 Vigencia y Expansión mundial de la Medicina Tradicional.....	125
3.1.2.1 Principales razones para su amplio uso y expansión	125



3.1.3 La Medicina Tradicional en países desarrollados.....	125
3.1.4 La Medicina Tradicional en países en vías de desarrollo.....	129
3.1.5 Desafíos para la Medicina Tradicional.....	132
3.2 Medicina Tradicional en el Ecuador.....	133
3.2.1 Breves datos históricos.....	134
3.2.2 Importancia social.....	137
3.3 La Medicina Tradicional en El Carmen de Jadán como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.....	140
3.4 Dinámicas sociales en torno a la Medicina Tradicional en Carmen de Jadán.....	145
3.4.1 Situación social de El Carmen de Jadán.....	146
3.4.1.1 Migración y globalización.....	150
3.4.2 Proyectos.....	151
3.4.2.1 Centro Ambiental Aguarongo.....	151
3.4.2.2 Talleres organizado por el IESS.....	156
3.4.2.3 Curanderas de los mercados de Cuenca.....	157
3.4.2.4 Organización de mujeres vinculadas con la Medicina Tradicional y diferentes actividades artesanales y productivas	162
3.4.2.5 Estrategias de Solidaridad: Red de Economía Solidaria-REDESOL.....	165
3.4.2.6 Visión a futuro.....	169
Conclusiones.....	171
Recomendaciones.....	175
Bibliografía.....	177
Entrevistas realizadas.....	179
Anexos.....	180
Anexo 1.....	181
Anexo2.....	192



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

LA MEDICINA TRADICIONAL COMO PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL

EN LA COMUNIDAD CARMEN DE JADÁN

**Tesis previa a la obtención del título
de Licenciada en Ciencias de la Educación
en la especialización de Historia y Geografía**

Angélica Corral Estrella

Margarita Cardoso Aguilar

Directora: Ana Luz Borrero

2011



AGRADECIMIENTOS

A nuestra directora de tesis Ana Luz Borrero, por habernos guiado durante la elaboración de este trabajo.

A doña Rosa Sisalima integrante del grupo de mujeres de Carmen de Jadán, gracias por su apertura y ayuda al otorgarnos tan rica información y transmitirnos sus conocimientos, ideas, sueños y proyectos, gracias por abrirnos las puertas de su casa y enseñarnos a cocinar.

A las mujeres integrantes del Grupo de Mujeres que regularmente realiza reuniones en la vivienda de doña Rosita Sisalima, gracias por su colaboración, por habernos ayudado a comprender el significado de cooperación y desinterés.

A doña Margarita Guartasaca curandera de la comunidad de Carmen de Jadán vital informante para nuestra labor investigativa sobre la actividad que realizan las curanderas de la zona, gracias por su colaboración.

A doña Guadalupe Corte Presidenta del Comité Pro-mejoras de Carmen de Jadán, gracias por su buena voluntad y por haber aportado con valiosa información.

A Juan Carlos Astudillo ex administrador del Centro Ambiental Aguarongo; a Kabir Montesinos; a Roberto Ochoa, por habernos colaborado con valiosa información.

A Diana Cordero y Beatriz Ayabaca por su colaboración con las fotos.

A Pablo Benedetto por sus decidoras fotografías.

A Tomás Leiva Estrella por la ayuda brindada en la en la elaboración de la portada y la edición de la tesis.

Las Autoras



Tayta Gus y mama Fa,
mis ñaños Marinés y José Antonio,
Fernanda García, y Pablo Benedetto,
quienes tanto me han dado y a quienes tanto quiero,
gracias por toda la paciencia y acolites durante este largo proceso.
Margarita

A mi familia: Jacinto, Carmen, Gorda, Papilo, Sole, Abila, tío Rafi...
y Bernardo
por ser y por estar...
Angélica



INTRODUCCIÓN

La medicina de campo o medicina tradicional es una práctica hondamente arraigada a la cultura andina ecuatoriana, el profundo conocimiento de las propiedades curativas de las plantas medicinales, el manejo de energías por medio de las limpias, la detección de enfermedades y la preparación de infusiones y otros remedios naturales, son conocimientos de carácter ancestral que han sabido perdurar a lo largo de los siglos. Hoy, debido a las nuevas dinámicas sociales que se viven, la práctica de la medicina tradicional en su esencia, así como tantas otras expresiones culturales ancestrales, corre el riesgo de desaparecer. Durante de los trabajos de Inventario de Patrimonio Cultural Inmaterial que se realizó en el país en el año 2008 mediante el Decreto de Emergencia, la Medicina Tradicional de la comunidad del Carmen de Jadán fue reconocida como posible elemento del patrimonio cultural intangible, este hecho dio un nuevo impulso a la tarea de salvaguardar y proteger tan importante actividad.

Así mismo durante un estudio general de la comunidad de Carmen de Jadán que elaboramos dentro de la asignatura de Geografía Rural, materia de octavo ciclo de la carrera de Historia y Geografía, tuvimos la oportunidad de reconocer, entre todos los elementos culturales descritos, la importancia que la medicina tradicional tiene en la comunidad, la riqueza de la práctica y el interés que tiene la misma por realizar proyectos para impulsar la actividad.

En nuestra primera tarea de revisión de bibliografía existente sobre el tema, determinamos que se había realizado muy poca investigación interesante sobre aspectos culturales en Carmen de Jadán, sin embargo, fueron los estudios geográficos encontrados sobre la zona de estudio, sobre todo debido a que el



Bosque Protector Aguarongo forma parte de la comunidad (Minga, et al, 2002); encontramos así mismo algunas tesis que describían de manera general a la comunidad (Revilla, 2010), algunos estudios que hablaban sobre las plantas medicinales de la zona andina (Contento, 2009) y otras publicaciones que trataban sobre la medicina tradicional en la zona sur del Ecuador (Vega, et al, 1992). Sin embargo, a pesar de una intensa investigación realizada en fuentes primarias, secundarias y terciarias, no encontramos documentación ni informes de investigaciones realizadas sobre la medicina tradicional en Carmen de Jadán desde el punto de vista cultural y patrimonial.

Con estos antecedentes resulta interesante y necesario realizar un estudio más profundo sobre la medicina tradicional en el Carmen de Jadán como un elemento patrimonial intangible que se encuentra amenazado pero, al mismo tiempo, alrededor del cual se están gestando interesantes iniciativas.

El objetivo de esta tesis se centró en investigar sobre la situación, impacto e importancia actual, de la medicina tradicional en la comunidad para determinar las características y valores que hacen que esta manifestación sea considerada patrimonio cultural inmaterial; al mismo tiempo analizar los riesgos a los que está expuesta esta actividad, identificar a los agentes que corren ese riesgo, y cómo las dinámicas sociales contemporáneas influyen en la práctica, además de identificar y luego recomendar sobre las acciones que se pueden tomar para asegurar la salvaguarda de los conocimientos .

La metodología que utilizamos para cumplir con nuestros cometidos ha sido la realización de un intenso trabajo de campo ejecutado durante un período de cinco meses, mediante el cual logramos vincularnos con la comunidad desde diferentes ángulos. Utilizando recursos como la observación directa participativa y no participativa, entrevistas semi-estructuradas, grupos focales, etc.; entramos en contacto con diferentes agentes como trabajadores del Centro Ambiental Aguarongo, autoridades locales, líderes de los diferentes grupos y organizaciones



que trabajan en la Comunidad. Nos reunimos con estos grupos consolidados para intercambiar conocimientos, visitamos a los agentes de salud de medicina tradicional en sus puestos laborales y en sus casas y tomamos contacto con el poblador común. Este trabajo de campo lo respaldamos con una profunda investigación bibliográfica sobre los trabajos de medicina tradicional realizados en Ecuador, sobre los procesos por los que atraviesa la medicina tradicional en el país y el mundo, sobre el tema de la cosmovisión andina, la legislación patrimonial conceptos patrimoniales, etc.

Este trabajo se resume en tres capítulos:

EL primer capítulo: *“Descripción del medio físico y social de la Comunidad Carmen de Jadán”*, es de carácter general e introductorio, en este se realiza una descripción física, geográfica, cultural y social de la comunidad. Esto no solamente con el objetivo de mostrar el medio en el que se desarrolla la investigación, sino también porque creemos que la estructura física y socio-cultural de la comunidad determina el carácter de la Medicina Tradicional.

En el segundo capítulos titulados *“La Medicina Tradicional en Carmen de Jadán como Práctica Ancestral”* profundizamos en la medicina tradicional en Carmen de Jadán. En primer lugar dedicamos un apartado al tema de la cosmovisión andina, aspecto que determina el carácter de la actividad. Posteriormente introducimos al lector en lo que es netamente la medicina tradicional o de campo, para después concentrarnos en la medicina tradicional que se practica específicamente en Carmen de Jadán, describiendo las enfermedades que se tratan, el uso de las plantas medicinales, los tratamientos utilizados, etc.

Por último, el tercer capítulo titulado *“La Medicina Tradicional en El Carmen de Jadán como Patrimonio Cultural de la Humanidad y sus perspectivas a futuro”* hace énfasis en el carácter de la medicina tradicional como bien patrimonial cultural inmaterial. Destacamos el rol actual que juega la práctica tanto a nivel



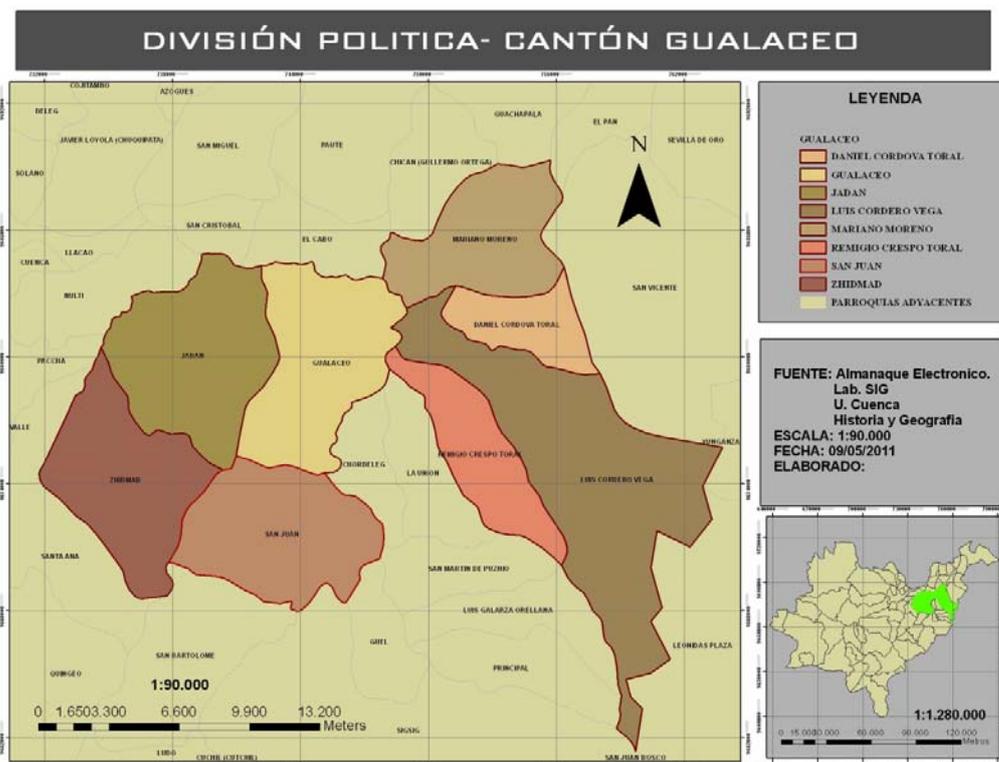
internacional como nacional y describimos las iniciativas y las dinámicas sociales actuales que se desarrollan en torno a esta actividad en Carmen de Jadán.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL MEDIO FÍSICO Y SOCIAL DE LA COMUNIDAD CARMEN DE JADÁN

1.1 Datos generales

Mapa N°1 División política del Cantón Gualaceo



*Mapa elaborado por PROMAS y modificado por Beatriz Ayabaca Valladares.



La comunidad Carmen de Jadán se encuentra ubicada al sureste de la Parroquia Jadán, Cantón Gualaceo, Provincia del Azuay, aproximadamente a 8 km de Jadán y a 34.8 km de la ciudad de Cuenca. Limita al norte con Jadán, al sur con el río Suncay; al este con el antiguo camino que los indígenas utilizaban para trasladarse a Loja durante la época precolombina y colonial y al oeste con la comunidad de Granda; la altura media de la comunidad es de 2810 m.s.n.m., la altura promedio del centro poblado es de 2400 m.s.n.m., la zona más alta está ubicada a 3335 m.s.n.m. y la más baja a 2200 m.s.n.m.

La comunidad de Carmen de Jadán se encuentra localizada entre las coordenadas: 76° - 79° Latitud sur y 40° -67° Longitud oeste. Su extensión es de aproximadamente 12 km².

El Carmen de Jadán está constituida por los caseríos: El Tablón, El Carmen, Cutacay, Verde Cocha, Rayo Rumi, Alicán, Ocapata, Bayshun y Tiobinto. Se accede a la comunidad a través de la vía Cuenca-Azogues, por el desvío a Jadán; se trata de una vía de segundo orden, en condiciones regulares, y malas condiciones en la época de invierno. También existen varios caminos de herradura que la comunican con las demás comunidades.

Según un último estudio realizado por la organización comunal Pro-mejoras en el mes de octubre del 2010, la población total del Carmen es de 1272 habitantes. De estos, 371 son hombres, 406 mujeres, 266 niños varones y 229 niñas mujeres.



Foto N° 1 Vista panorámica de Carmen de Jadán. Fotografía tomada por: Angélica Corral

1.2 Aspectos geográficos

1.2.1 Paisaje

El paisaje actual de la comunidad conforma un mosaico de parcelas cultivadas con pequeñas porciones de terrenos de vegetación secundaria o chaparros en las partes altas. Se observa también de manera dispersa, en áreas donde se ha perdido el suelo, plantaciones de especies de árboles introducidos como el pino, el eucalipto o el banano, o de especies frutales como el capulí, el molle, etc. Colindante a las viviendas se observa por lo general una pequeña huerta y pequeñas áreas de pastoreo. A continuación se describe a detalle aspectos que ayudarán a proporcionar una visión más clara y precisa del paisaje.



Foto N° 2. Paisaje de la comunidad. Fotografía tomada por Angélica Corral

1.2.2 Pisos climáticos y relieve

Existen diferentes factores geográficos determinantes del clima de una región, tales como las corrientes marinas, los vientos, la ubicación latitudinal de la zona, etc. Sin embargo en la zona de los Andes el principal factor determinante del clima es su cordillera. Al tomar a la orografía como el principal modificador del clima se considera que cada piso altitudinal está caracterizado por un clima específico, es así que se utiliza el término de pisos climáticos o pisos térmicos para clasificar los microclimas generados por las diferentes altitudes. A grandes rasgos los pisos climáticos se pueden dividir en:

Piso climático macrotérmico: situado entre el nivel del mar y los 900-1000 m.s.n.m., con temperaturas entre los 18°C y 28 °C.

Piso subtropical: se encuentra entre los 900 y los 1800 m.s.n.m., las temperaturas promedio se ubican entre los 24 °C a los 900 m.s.n.m., y los 18 °C a los 1800 m.s.n.m. aproximadamente.



Piso mesotérmico: se localiza entre los 1800 y los 2500 m.s.n.m. con temperaturas entre 13°C y 18°C.

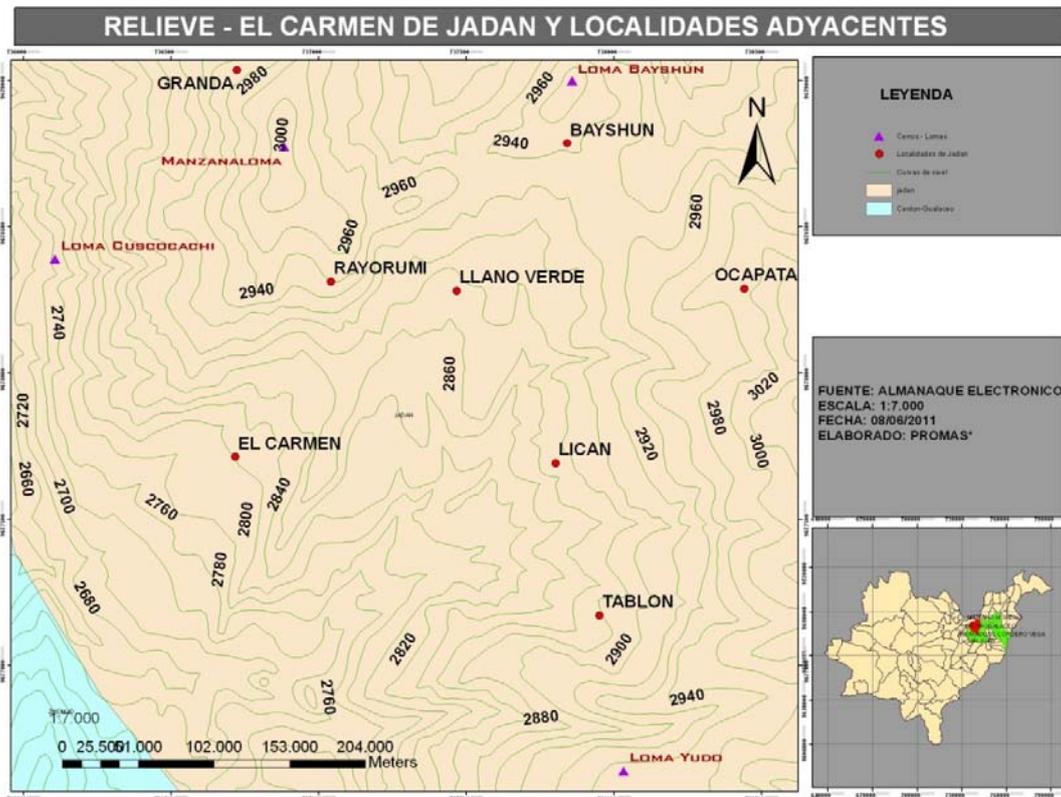
Piso microtérmico: este piso se ubica entre los 2500 y 3400 m.s.n.m., con temperaturas que oscilan entre los 10°C y 13°C.

Páramo: se ubica entre los 3400 y 4800 m.s.n.m. con temperaturas de 0°C a 10°C.

Piso climático gélido: se encuentra por encima de los 4800 m.s.n.m. con temperaturas menores a 0 °C.

Carmen de Jadán presenta un relieve variante, escarpado y montañoso con colinas medianas; oscila entre los 2200 y 3335 m.s.n.m., por lo que corresponde a un piso térmico microtérmico encontrándose en sus partes más altas cercano al piso climático de páramo que corresponde a la zona de Bosque Protector Aguarongo, al oeste y noroeste de la comunidad.

Mapa N° 2 Relieve de Carmen de Jadán y las comunidades adyacentes



*Mapa elaborado por PROMAS y modificado por Beatriz Ayabaca Valladares.

1.2.3 Clima y precipitaciones

El clima en Carmen de Jadán es característico de un micro-valle interandino de la región Sierra; es un clima variado con una precipitación media anual de 820 mm, aproximadamente y con una estación seca de mayo a septiembre en la cual recibe una precipitación mensual de 25 a 60 mm, siendo el mes más seco agosto; y una estación húmeda que va de octubre a abril en la cual recibe una precipitación de 75 a 110 mm.

Dentro de esta estación húmeda los meses con mayor precipitación son marzo y abril (Minga, et al, 2002).



1.2.4 Temperatura

La temperatura media anual oscila entre 11,5 y 12 °C en las partes más bajas y entre 9 °C y 10 °C en las altas; con una temperatura máxima aproximada de 22,5 °C en la parte baja y de 20 °C en la alta, la temperatura mínima es de 0 °C en los períodos de mayo-julio y noviembre-diciembre, en los cuales se presentan fuertes heladas (Minga, et al, 2002).

1.2.5 Pisos Altitudinales

En Carmen existen los siguientes pisos altitudinales:

Piso bajo, de 2200 a 2600 m.s.n.m., medio de 2600 – 3000 m.s.n.m. y alto de 3000 – 3335 m.s.n.m.

La altura promedio del centro poblado de la comunidad es de 2400 m.s.n.m.

En el piso bajo están incorporados los suelos que conforman los valles y áreas contiguas, son suelos fértiles y con buena profundidad. La topografía de estos suelos permite que los habitantes puedan de manera manual o mecánica, realizar trabajos agrícolas, además aquí se presenta un fácil acceso al agua para riego. En este piso la temperatura promedio oscila entre los 12 a 18 °C y por lo general no existe presencia de heladas; sus suelos están desinados a la agricultura, ocupados con sembríos de hortalizas, frutas, y cultivos de secano.

La presencia de vegetación nativa es escasa ya que es una zona de asentamientos urbanos.

El piso medio posee suelos erosionados poco profundos y fértiles. El asentamiento poblacional campesino está asentado en esta zona por lo que presenta un alto grado de minifundio.

La temperatura media oscila entre los 8 y 12 °C., presentándose heladas en ciertas épocas del año.

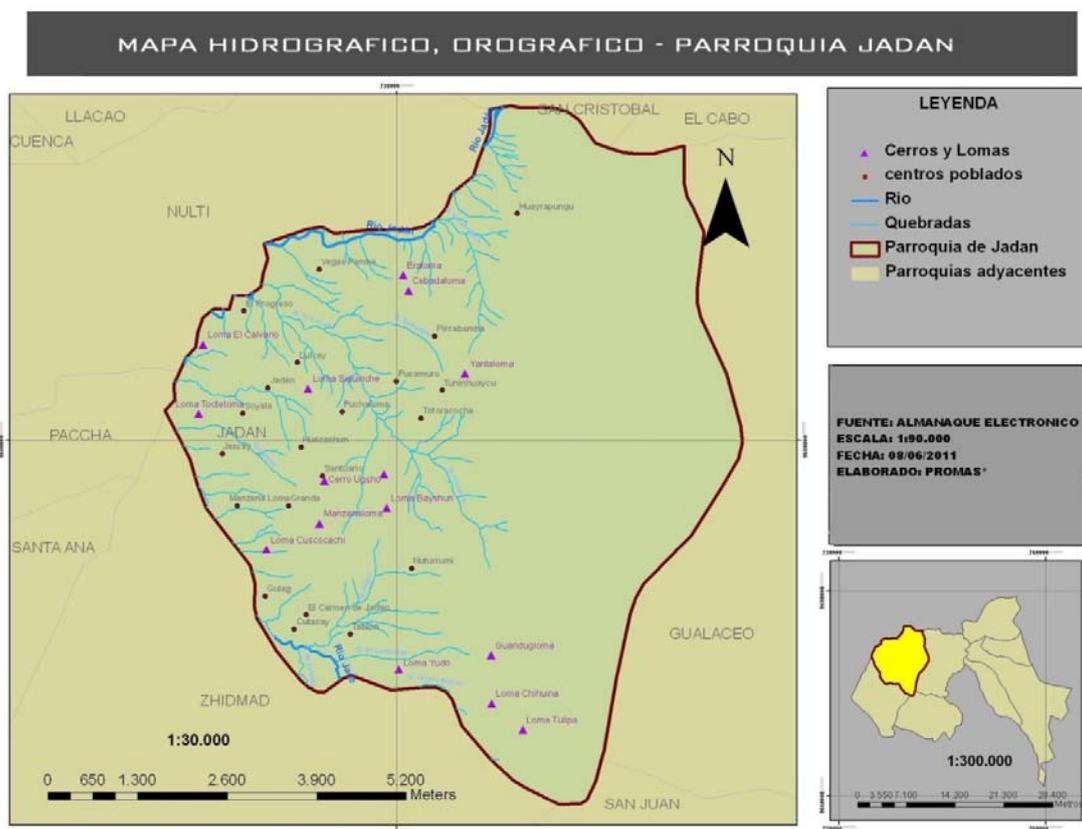
Los suelos agrícolas están ocupados con agricultura de secano con ciertas limitaciones debido a que hacen falta obras de conservación. La mejor manera de aprovecharlos es el cultivo de pasto con sistemas forestales.



Predomina el cultivo de maíz-fréjol, con una degradación avanzada de los suelos por la erosión.

El piso alto está comprendido por suelos que dominan la zona en altura, ocupados con vegetación protectora nativa y pastos. La temperatura media está entre 4 a 8° C., y existe la presencia de heladas (Minga, et al, 2002).

Mapa Nº 3 Hidrografía y orografía de la Parroquia de Jadán



*Mapa elaborado por PROMAS y modificado por Beatriz Ayabaca Valladares.

1.2.6 Suelos

Los suelos en la comunidad de Carmen de Jadán son negro oscuro en el horizonte superior; limo arcilloso de 10 a 20 cm de espesor. Sobre las



ondulaciones suaves o llanuras planas se han formado suelos derivados de ceniza volcánica muy fina y materia orgánica, que tienen cangagua a una profundidad de 30 a 40 cm y sobre los cuales se cultiva maíz y cereales.

Se presentan también suelos pardo-rojizos pesados, más o menos meteorizados con algunos elementos de origen duro a 2 metros de profundidad y suelo pardo rojizo pesado a 1 metro de profundidad (Minga, et al, 2002).

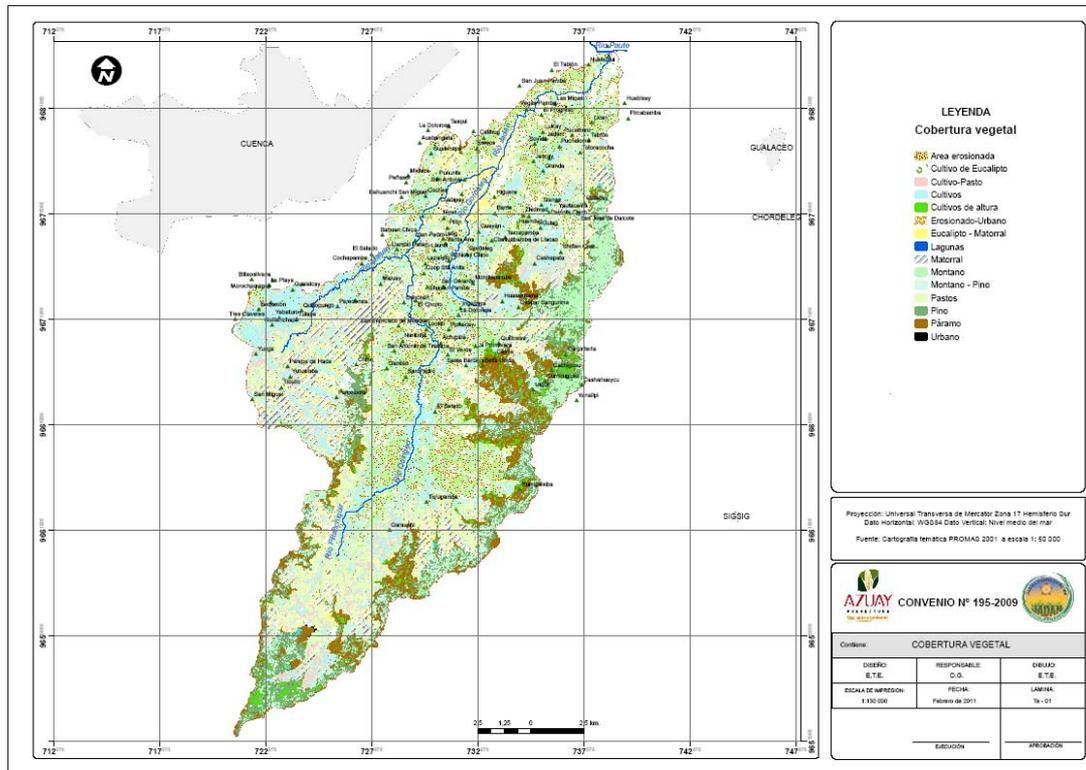
Como se observa, existen varios tipos de suelos caracterizados por su color, textura, profundidad, etc. Existe mayor gama de suelos en zonas más densamente pobladas en comparación a las zonas altas del bosque; esto debido a que en las zonas de mayor asentamiento humano se ocupa el suelo para actividades agrícolas y pecuarias, es decir sujetos a fuertes influencias antrópicas.

1.2.7 Cobertura Vegetal y uso del suelo

En cuanto a la cobertura vegetal en la comunidad Carmen de Jadán existen las siguientes categorías: Matorral Alto Andino, Matorral bajo, Pasto, Cultivo, Área degradada, Plantaciones forestales (Minga, et al, 2002).

Mapa Nº 4 Cobertura vegetal

Este mapa corresponde a la subcuenca del río Jadán. No se pudo encontrar cartografía específica de la comunidad en estudio; sin embargo se puede apreciar claramente la cobertura vegetal existente en la parroquia Jadán, a la cual pertenece la comunidad Carmen de Jadán.



Matorral Alto Andino (MAAA)

Este tipo de cobertura es una combinación entre el matorral alto y el bosque. Son zonas ocupadas con vegetación natural de tamaño considerable, con alturas mayores a 1,5 m. Fueron aquellas zonas ocupadas con vegetación natural y que no han sufrido intervención humana durante muchos años.

El área de Matorral Alto Andino, se ubica en un rango altitudinal de 2.800 a 3.200 m de altitud. Sobre todo en la zona del Bosque Protector Aguarongo, este tipo de cobertura vegetal presenta una mayor densidad vegetal que en la zona altitudinal de este rango que pertenece a la Comunidad del Carmen, y a otras comunidades como San José y Monjas debido a las políticas de protección del Bosque.



En esta vegetación se encuentran 16 familias de plantas, 21 géneros y 22 especies; siendo la familia más diversa la *Asteraceae*, con 4 especies: chinamilla (*Verbesina pentantha*), tushig (*Gynoxys laurifolia*), tushig blanco (*Cuatrecasanthus sp*) y huisho (*Lepidaploa cf. canescens*); existiendo otras familias importantes como la *Melastomatacea* con dos especies: llugllug (*Axinaea sp*) y sérrac (*Miconia aspergillaris*) y *Proteaceae*, con dos especies: gañal (*Oreocallis grandiflora*) y garau (*Lomatia hirsuta*). Las 3 especies con más importancia en el sector son sarar (*Weinmannia fagaroides*), zhiripe (*Myrsine dependens*) y huahual (*Myrsine dependens*) (Minga, et al, 2002).



Foto N° 3. Bosque Protector Aguarongo (MAAA)
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

Matorral Bajo (MB)

Compuesto por vegetación arbustiva con alturas de 1,5 metros. En este tipo de vegetación existen 29 familias, 46 géneros y 53 especies, siendo las especies más frecuente el sérrac (*Miconia aspergillaris*), zhiripe (*Myrsine dependens*) y dishna (*Maytenus sp*). Entre las especies más abundantes están: rañas (*Viburnum*



thriphyllum), sérrac (*Miconia aspergillaris*) y chul-chul (*Vallea stipularis*) (Minga, et al, 2002).



Foto N° 4. Matorral Bajo. Fotografía tomada por: Angélica Corral

Matorral Bajo Degradado (MBD)

Es característico de la zona generalmente intervenida por el ser humano, en la cual abundan las chilcas, *llashipas* y retamas, es decir vegetación de tamaño pequeño (Minga, et al, 2002)

Herbácea permanente o pastos naturales

Son aquellas zonas cuyos suelos se encuentran ocupados totalmente por varios años con pasto natural de poco valor nutritivo, ocupada por especies de pasto como kikuyo (*Pennisetum clandestinum*), trébol (*Trifolium repens*), diente de león (*Taraxacum desleonî*), *Sporobolus purpuracens* y otra vegetación herbácea que los agricultores utilizan para alimentar al ganado (Minga, et al, 2002).



Foto N° 5. Pastos Naturales y Cultivados. Fotografía tomada por:
Angélica Corral

Herbácea rara o nula

Este tipo de vegetación está comprendido por aquellas áreas en las cuales existe vegetación herbácea escasamente densa y en algunos casos nula. Presentan un proceso de erosión avanzado (Minga, et al, 2002).



Foto N° 6 Cobertura vegetal herbácea rara
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Herbácea temporal o cultivos

Comprende aquellas áreas ocupadas por cultivos perennes de ciclo corto como maíz-fréjol asociado, arveja, alfalfa, árboles frutales, etc. En la zona, al contrario de las comunidades aledañas como San Miguel, Dunla, Shishincay, Bacpancel y Llintig, son pocas las áreas de cultivo productivo de maíz asociado con frejol. Sus pendientes son medianamente pronunciadas (Minga, et al, 2002).



Foto N° 7. Cultivos de Maíz
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 8. Cultivos de maíz y haba
Fotografía tomada por: Angélica Corral

Plantaciones forestales o agroforestería

Comprende las áreas ocupadas con especies arbóreas exóticas plantadas como el pino y el eucalipto, otras nativas como el aliso, o árboles frutales como el capulí o molle.



Foto N° 9. Especie exótica: pino. Fotografía tomada por Angélica Corral

Uso pecuario

La ganadería, como se sabe es junto con la agricultura una de las actividades más practicadas en Carmen de Jadán. Se da la crianza en, primer lugar y con mayor importancia, de ganado vacuno, siguiéndole en importancia la crianza de ganado ovino, luego de ganado porcino, y por último caballar y de aves de corral. Se incluye también a los cuyes, presentes en las prácticas campesinas de crianza (Minga, et al, 2002).

Gracias a estudios sobre la capacidad de carga animal y presión pecuaria, realizados dentro del estudio de Plan de Manejo del Bosque Protector Aguarongo, enmarcado en el proyecto de Manejo del Bosque Protector Aguarongo y su área de influencia, se ha detectado que en Carmen de Jadán las familias no congregan un número excesivo de animales en un mismo sitio de pastoreo ya que existen pequeñas superficies de pasto y un exceso de animales produciría una fuerte presión sobre los suelos; es por esto que se practica un sistema de pastoreo extensivo. Esto quiere decir que no existe una fuerte presión pecuaria. El manejo tradicional de los animales es mediante “sogueo”, es decir atar los animales en varios sitios donde puedan pastar.



Carmen de Jadán, junto con otras comunidades como San José, Zhuzhincay, San Miguel, Gordeleg, presenta una presión animal neutra sobre sus suelos. A comparación de otras comunidades como Zhidmad y San Juan en las cuales el número de animales es elevado y la capacidad de los pastos es muy baja. La UBA (Unidad Bovina Adulta) de Carmen de Jadán es de 612.



Foto N° 10. Ganado vacuno y ovino. Fotografía tomada por: Angélica Corral

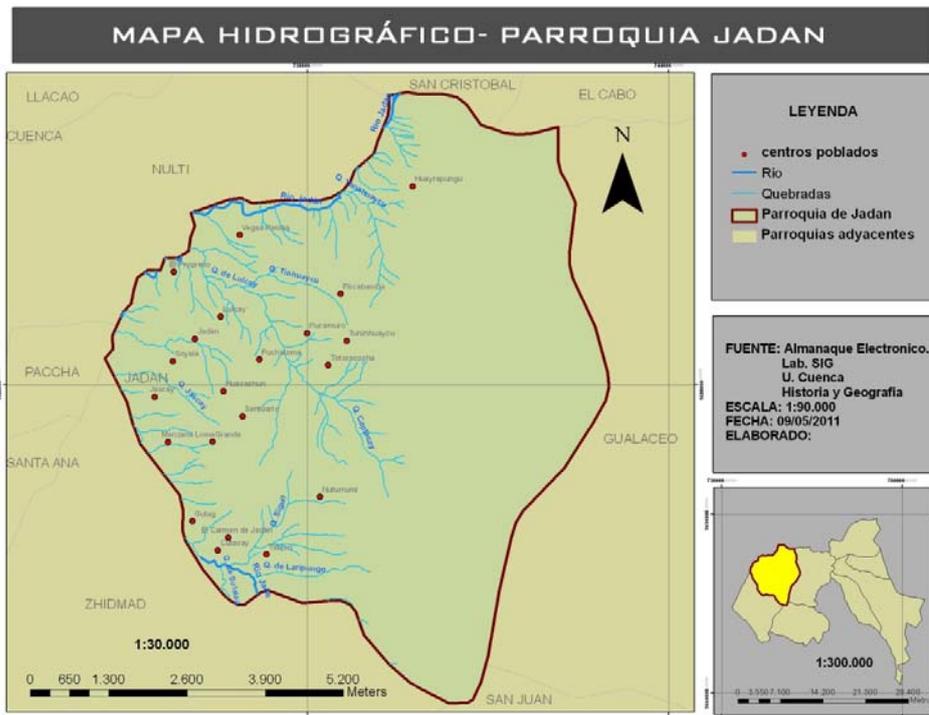
1.2.8 Fuentes hidrográficas

Carmen de Jadán está ubicado dentro de las cuencas hidrográficas de Chichin y Jadán. Su principal tipo de fuente son las vertientes de agua o aguas subterráneas; estas son: Suncay, Taucarumi, Ushaguayco, Millmarrablan, Tullpa, Saramanga 1, Saramanga 2, LLulin 1, Llullin 2, Chorro Blanco, Torrecruz, Baishun, Latigprungo, Chicamillca, Quillosisa, Agchuyco, Isbayaco, Tulspa, Siguncay y Tigrepamba (Minga, et al: 2002).

El agua potable y de riego proviene en su mayoría de las fuentes hídricas ubicadas en el bosque protector Aguarongo.

Mapa N° 3 Mapa Hidrográfico de la parroquia Jadán

En el mapa N° 4, referente a la hidrografía, a pesar de ser un mapa de la parroquia de Jadán, puede apreciarse la hidrografía referente a la comunidad de Carmen de Jadán.



*Mapa elaborado por PROMAS y modificado por Beatriz Ayabaca Valladares.

1.2.9 Bosque Protector Aguarongo

Antes de abordar los aspectos sociales de Carmen de Jadán, y como para cerrar este apartado de aspectos físicos de la comunidad, nos parece necesario realizar una breve descripción del Bosque Protector Aguarongo debido a su importancia ecológica para con la comunidad.

Dentro de la comunidad Carmen de Jadán se encuentra parte del bosque protegido Aguarongo, que es la principal reserva de recursos hídricos (para



consumo humano y agropecuario), de flora y fauna de la comunidad. A parte de este aspecto, este entorno geográfico, también resulta de gran importancia para la comunidad y dentro de nuestro estudio enfocado hacia la medicina tradicional de Carmen de Jadán, ya que entre su vegetación se encuentra gran cantidad de plantas medicinales (las cuales especificaremos más adelante) que son utilizadas para la práctica.

La diversidad biológica del Aguarongo ha disminuido debido principalmente a la caza de animales, la extracción de plantas y en gran medida a la deforestación causada por los habitantes de las comunidades aledañas quienes hasta el día de hoy continúan extrayendo del bosque recursos madereros para cubrir necesidades básicas, habiendo sido así mismo uno de los principales focos de producción de carbón de la zona, anteriormente importante medio de ingresos económicos.

El bosque hoy se ha convertido en refugio de gran cantidad de animales víctimas de la expansión de la frontera agrícola y de la urbanización; tal es el caso del venado, hoy rara vez avistado por los pobladores de la zona y acosado sobre todo por la cacería.

Dicho bosque, gracias a la iniciativa de ONG's como *Ayuda en Acción* y la *Fundación Ecológica Mazán*, desde el año 1993 ha entrado en un proceso de recuperación de sus recursos naturales, proceso que ha sido corroborado por la Fundación Ecológica Rikcharina a través de la gestión del Centro Ambiental Aguarongo.

Hoy el Aguarongo, como área de bosque y vegetación protectora, representa uno de los pocos fragmentos de bosque alto andino en el Azuay, este se extiende en el cantón Cuenca por Zhimad, Gualceo, Jadán, Santa Ana y en el cantón Sígsig por San Bartolomé. Solo un porción de las 1911,5 ha. de bosque se encuentra protegido y los procesos de deforestación son intensos. En 1991 existían 1560 ha. de bosque leñoso matorral alto y bajo, y para el 2000 se redujo a 1380 ha., 180 ha. menos en 9 años (Minga, et al, 2002).



El Bosque Protector Aguarongo es una importante fuente de plantas utilizadas en la medicina tradicional de la zona, hasta el día de hoy las mujeres de las comunidades aledañas acuden a sus cerros en búsqueda de las mismas. Así podemos encontrar las siguientes plantas medicinales con sus nombres comunes:

Chamanan o Chamanilla, Chichira de cerro, Chirpalpal, Chuquiragua, Churuco o pata de venado, Conga o Congona, Diente de león, Flor de nachag, Quis-quis, Romerillo o Valeriana Macho, Sachapirim, Sarar , Sholalan, Tauri o Urcu Tauri, Valeriana, Yadán Blanco, Allpa poleo, Berro blanco, Canchalagüa, Caspi poleo, Flor de Cristo, Hierba buena, hierba buena negra, Hurcugulag, Inguil, Jalo, Lindoma, Llantén, Laurel, Palu sondana, Pamba matiquilcana o Ciprecillo, Rabo de mono, Ripue negro, Tigna lladán, Tilo, Tipo, Toronjil de cerro, Violeta, Vayan.

Como se mencionó, el bosque protector Aguarongo es la principal fuente hídrica de la comunidad de Carmen de Jadán, de ahí nacen una gran cantidad de vertientes hídricas. Se ha adjudicado a la comunidad de Carmen de Jadán, cinco fuentes de agua: Sararmanga, Llullín, Taucarumi, Millmarambran, Quiillosa y Latigprungo. En época de verano la cantidad de agua que brindan estas fuentes no abastece las necesidades de la comunidad, siendo necesaria la racionalización del consumo del líquido vital.

Actualmente, la comunidad, con el apoyo del Centro Ambiental Aguarongo trabajan en la protección de las vertientes de agua, con acciones como construcción de cerramientos con murallas y la siembra de plantas nativas. También se viene trabajando conjuntamente con los dueños de los terrenos donde se ubican las fuentes hídricas, al realizarse pequeños proyectos de sustentabilidad, como entrega de cuyes, abonos, plantas frutales y capacitación agrícola mediante la elaboración de huertos. Así se busca sustentar en parte la economía de las familias de la zona y evitar la extracción directa de recursos del bosque. Este proyecto se lleva a cabo con el apoyo de la junta parroquial de



Jadán, el comité Pro-mejoras de Carmen de Jadán y el Consejo de Gestión de Aguas de la Cuenca del Río Paute (CG Paute).



Foto N°11. Bosque Protector Aguarongo. Fotografía tomada por Margarita Cardoso.

1.3 Estructura Social de Carmen de Jadán

A continuación realizaremos una descripción de los aspectos sociales, políticos, culturales y económicos de la comunidad Carmen de Jadán.

1.3.1 Organización política de la Comunidad Carmen de Jadán

En cuanto a su estructura política, Carmen de Jadán trabaja de manera paralela con de la Junta Parroquial de Jadán, pero con un alto grado de autonomía. La Comunidad cuenta con algunas organizaciones que trabajan y velan por su bienestar y que han sido capaces de llevar a cabo importantes proyectos de desarrollo que demuestran la capacidad de organización de sus pobladores.

La principal organización es el *Comité Pro-mejoras*, conformado por presidente, vicepresidente, secretario y tesorero, elegidos por la comunidad de manera democrática. Esta organización se encarga de los temas político-administrativos, además de velar por el desarrollo de la comunidad. Es la entidad más importante ya que todas las llamadas “pequeñas organizaciones” están bajo la tutela de este comité.



Existe también el *Consejo Pastoral* representado por un síndico, también elegido por la votación de los habitantes. Esta organización posee un gran peso en la comunidad, tomando en cuenta la fuerza que ejerce la iglesia católica en la misma. Lidera todas las actividades religiosas, organiza las asambleas cristianas y la catequesis para los niños y los jóvenes, recibe las solicitudes de los habitantes para realizar las misas y organiza las fiestas de carácter religioso.

Por otro lado existe la *Organización Comunitaria de Agua, Ambiente y Desarrollo* que conjuntamente con la *Junta Administradora de Agua Potable* se encarga de mantener el sistema de agua potable y conservar el bosque y el medio ambiente a través de la gestión y participación comunitaria, realizándose regularmente mingas comunitarias. Cabe mencionar que actualmente estas organizaciones gestionan un proyecto de mejoramiento y extensión del servicio de agua potable dentro de la comunidad, habiéndose realizado, como punto de partida del proyecto, un censo a nivel comunitario que recolectó datos de población total y número de hogares que cuentan con servicio de agua potable.

En la comunidad Carmen de Jadán todos sus miembros tienen una cierta obligación moral de participar para aportar al desarrollo y bienestar de la misma, integrándose a las actividades que una u otra organización emprende, de tal forma que todos participan en las diferentes capacitaciones o cursos que se llevan a cabo, trabajan en las mingas o pertenecen a diferentes grupos como por ejemplo el grupo juvenil masculino y femenino que trabaja en el área deportiva y recreativa organizando campeonatos de "indor" y de fútbol; las pequeñas organizaciones que trabajan en torno al Consejo Pastoral con el objetivo de evangelizar; el grupo de mujeres que se preocupa de impulsar la medicina tradicional, las artesanías y la gastronomía de Carmen de Jadán, etc.



Foto N° 12 Taller de nutrición dictado por el IESS
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 13 Campeonato de índor. Fotografía tomada por: Angélica Corral

Por último existen los Centros de Desarrollo Infantil que con el apoyo del INNFA (Instituto Nacional del Niño y la Familia) y la comunidad, dan protección y cuidado a niños menores de 6 años. Así mismo existe una directiva central de padres de familia de la escuela, quienes a más de velar por una buena educación para sus hijos ejercen una fuerte influencia sobre las actividades que se realizan en la comunidad.



Universidad de Cuenca



Foto N° 14. Guardería del INNFA en Carmen de Jadán. Fotografía tomada por: Diana Cordero

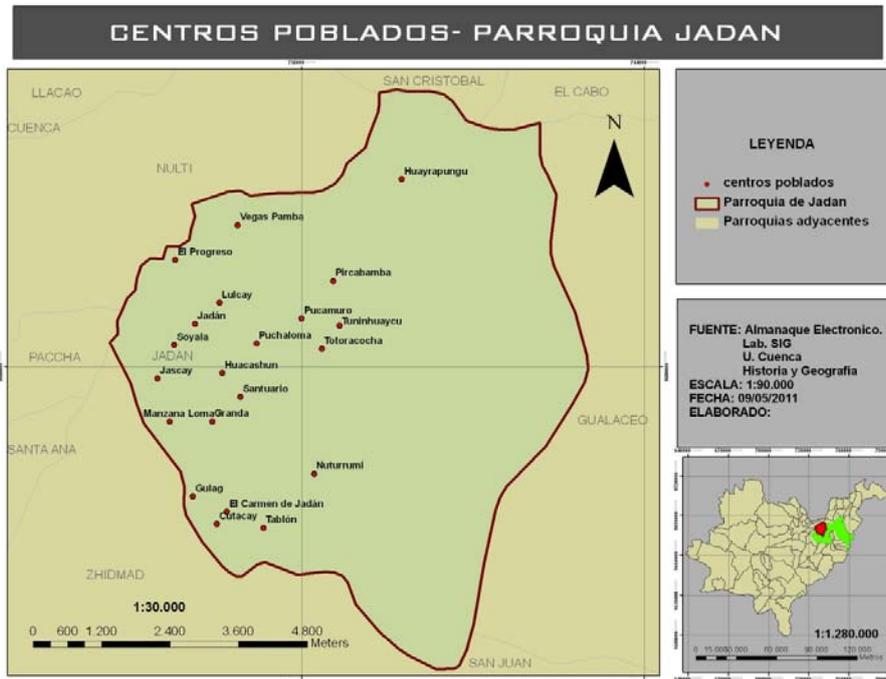


Foto N° 15. Guardería del INNFA en Carmen de Jadán
Fotografía tomada por: Diana Cordero

1.3.2 Organización territorial

El Carmen de Jadán hoy está oficialmente constituida por los caseríos: El Tablón, El Carmen, Cutacay, Verde Cocha, Rayo Rumi, **Alicán**, Ocapata, Bayshun y Tiobinto.

Mapa N° 5 Centros Poblados de la Parroquia Jadán



*Mapa elaborado por PROMAS y modificado por Beatriz Ayabaca Valladares.

Sin embargo, gracias a testimonios de los habitantes de la comunidad, y a estudios realizados por el “*Plan de Manejo del Bosque Protector de Aguarongo y su Área de Influencia, enmarcado en el Proyecto de Manejo y conservación de los bosques nativos andinos del sur ecuatoriano*” (Minga, et al, 2002), pudimos conocer el proceso histórico que llevó a la organización territorial actual de la zona de Carmen de Jadán.

Antes de la conquista española, Carmen de Jadán y sus comunidades aledañas pertenecían a indígenas cañaris. Durante la época colonial estas tierras fueron ocupadas por familias españolas como la familia Vintimilla, Valencia y Caravacas, y por familias indígenas provenientes de parroquias vecinas como del actual Paute y Gualaceo, como los Tacuri, Shingri y Jadán, quienes se encargan de transformar estos territorios en haciendas de grandes extensiones. Estas haciendas estaban destinadas sobre todo al pastoreo de ganado vacuno, a la crianza de caballos y a cultivos tradicionales y, en menor medida a la destilación de aguardiente.



Las partes altas estaban ocupadas por bosques nativos de donde la comunidad se abastecía de madera.

La iglesia católica, en la época la organización con mayor peso, divide entonces a la comunidad en espacios geográficos llamados “coros”; estos eran pequeños sub-sectores que abarcaban a diferentes grupos poblacionales, emparentados por lazos familiares o de parentescos políticos, que se encontraban nucleados en estos espacios geográficos. Hoy las poblaciones de estas sub-regiones ya no se encuentran nucleadas sino que se han repartido por toda la comunidad. Sin embargo esta manera de sectorizar a la comunidad se sigue utilizando con fines prácticos, como por ejemplo el último conteo poblacional realizado por el *Comité Pro-mejoras*.

Los “coros” son: Carmen alto, Santo Tomás, Santa Teresa, Carmen Bajo, Coro del Niño Jesús y San Martín de Iacán; estos están representados por un prefecto.

El cargo de Prefecto en la época colonial era de gran importancia política y de prestigio social, estaba en manos del prefecto la organización política del coro, pero sobre todo, siendo en la época un tema de gran importancia la organización de las celebraciones religiosas, estas quedaban en manos del prefecto. Sin embargo hoy se ha convertido en un cargo simbólico ya que en la práctica son los representantes de las organizaciones antes mencionadas, como el *Comité Pro-mejoras*, las encargadas de la organización política de la comunidad.

La organización de la comunidad en “Coros” no se transforma sino hasta 1920, cuando un grupo de campesinos, con dinero proveniente del trabajo en minas y de la migración a la Costa, compran las tierras de estas haciendas y forman sociedades o cooperativas que luego pasan a ser “comunidades”. Sin embargo esta nueva organización no abolió del todo el sistema de hacendados y huasipungueros.

Es en realidad gracias a la Ley de Reforma Agraria y Colonización, en 1964, que empieza un proceso de demolición de la anterior estructura. Es así que las



familias campesinas se agruparon y compraron lotes de terreno para luego dividirse según su aporte económico.

Sin embargo cabe recordar que la promulgación de las leyes de reforma agraria no implicó la abolición definitiva de las haciendas, ya que muchos campesinos continuaron trabajando en las haciendas por el derecho al pastoreo.

Posteriormente entre 1980 y 1990 los campesinos que habían accedido a estas tierras heredaron a sus hijos sus terrenos, generando esto una gran parcelación del territorio. Hoy las nuevas generaciones disponen de pequeños terrenos por lo general erosionados.

1.3.3 Organización social

La Familia y la vida comunitaria

Según Claude Lévi-Strauss (1998), la familia es una organización social que nace de una pareja unida por el matrimonio con hijos nacidos de ella. Una familia nucleada es aquella conformada por padre, madre e hijos, y una familia extensa es aquella formada por padre, madre, hijos, hermanos de los padres con sus hijos, abuelos, tíos, bisabuelos, etc., y además en ciertos casos incluyen a parientes no consanguíneos como cuñados. Así podemos decir que la mayoría de hogares de Carmen de Jadán están conformadas por familias extensas y que se tratan también de organizaciones familiares patriarcales, es decir en las que la autoridad suprema es el padre o el ascendiente varón de mayor edad.



Foto N° 16. Típica vivienda de Carmen de Jadán, compartida entre hijos, tíos, primos, abuelos. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

Ocurre que debido al gran porcentaje de migración internacional y pendular masculina, en la comunidad, sólo permanecen las mujeres, ancianos y niños. Los hombres que no han migrado hacia el exterior por lo general se encuentran trabajando en los alrededores o en la ciudad de Cuenca, por ésta razón, en muchos de los casos las familias funcionan bajo una organización matriarcal, ya que las mujeres son las encargadas de cuidar a los hijos, los cultivos y animales. Esta situación de migración laboral genera dentro de la comunidad un ambiente especial entre semana, las mujeres que se quedan en sus casas tiene una rutina diferente al no tener que ocuparse de sus maridos y muchas veces tampoco de sus hijos, en el caso de tener hijos mayores, lo que nos llevó a percibir un ambiente tranquilo.

Debido a la complejidad e importancia de la influencia del tema migratorio en la vida de la comunidad y en la práctica de la medicina tradicional, el tema de la migración será tratado posteriormente más a profundidad.

Por el momento, vale mencionar que estas migraciones pendulares no son exclusivamente masculinas, sino que también muchas de las mujeres que no se quedan realizando los quehaceres del hogar y cuidado de los animales, se dedican a la práctica de la medicina tradicional, haciendo del ritual de la “limpia” un negocio, y acuden regularmente a los diferentes mercados de la ciudad de Cuenca



para ofrecer sus servicios. Sin embargo durante los fines de semana Carmen de Jadán cobra vida, sábado y domingo son los días en los que las familias se reencuentran, pues los hijos mayores y los padres de familia regresan de sus actividades diarias en la ciudad, para compartir dos días con sus seres queridos; además las reuniones administrativas o religiosas se ejecutan también durante los fines de semana.

1.3.4 Actividades productivas

La principal actividad productiva en la comunidad es la agricultura y en segundo lugar la ganadería. Las mujeres de la comunidad son las encargadas de realizar éstas dos actividades ya que, la mayoría de hombres salen a la ciudad de lunes a viernes para realizar sus actividades económicas que están ligadas a trabajos asalariados como la construcción.

Algunas mujeres, como se mencionó, además de ocuparse de la ganadería y agricultura viven de la práctica medicinal con actividades como la realización de “limpias” o venta de alimentos en los mercados de Cuenca o de parroquias aledañas. Siendo la medicina tradicional en la comunidad Carmen de Jadán el tema central de nuestra tesis, ahondaremos sobre esta actividad en capítulos posteriores, por ahora vale reconocer a la práctica como una actividad económica importante.

Otras mujeres ocupan su tiempo en la fabricación de artesanías como los sombreros o chompas de lana, actividad que será mejor descrita en los siguientes apartados.



Foto N° 17. Mujeres recogiendo leña
Fotografía tomada por: Diana Cordero

Existen además en la comunidad negocios particulares como tiendas de abarrotes y cabinas telefónicas.



Foto N° 18. Restaurant, cabinas telefónicas, tienda. Fotografía tomada por: Angélica Corral

A continuación describiremos más detalladamente algunas de las actividades productivas desempeñadas por los habitantes del Carmen.

1.3.5 Agricultura y Ganadería



Lamentablemente no se cuenta con datos estadísticos precisos sobre la actividad agrícola y ganadera en la comunidad, sin embargo gracias a la información presente en el “*Plan de Manejo del Bosque Protector de Aguarongo y su Área de Influencia, enmarcado en el Proyecto de Manejo y conservación de los bosques nativos andinos del sur ecuatoriano*” (Minga, et al, 2002), y a partir de nuestra observación y de entrevistas con los habitantes de la comunidad podemos afirmar lo siguiente:

En la comunidad de Carmen de Jadán se ha dado un alto nivel de parcelación, es decir que las tierras se han repartido en muchas manos, observándose en general una gran cantidad de pequeñas parcelas. Hoy el 88,4% de las unidades de producción familiar campesina alcanza extensiones inferiores a 2 hectáreas. Estos suelos están destinados a actividades agropecuarias. Se ha evidenciado en los últimos años un reemplazo de las áreas cultivadas, por zonas de pastoreo, debiéndose esto, en parte, al fenómeno de la migración que ha afectado a la zona, lo que ha generado una disminución de mano de obra productiva que solía trabajar esas tierras.

Por otro lado se ha observado que en la comunidad no existe un manejo adecuado del suelo. La fertilidad de los suelos es muy baja y requiere de grandes cantidades de abono o de fertilizantes químicos para mejorar la producción. Esto, sumado a que, como mencionamos, existe una escasez de mano de obra que trabaje esta tierra.

A pesar de esto, la agricultura constituye la principal actividad productiva en la comunidad. Esta está destinada principalmente al consumo familiar y en caso de haber excedentes, los productos se comercializan en la misma comunidad o como se mencionó, en los mercados de Cuenca o de parroquias aledañas.

La actividad agrícola inicia con la preparación del terreno para luego continuar con la siembra; los períodos de cosecha varían de acuerdo al producto, así por ejemplo, el maíz puede prolongarse hasta los ocho meses, mientras que el fréjol puede ser cosechado a los cuatro meses.



Los principales productos que se cultivan en la zona son el maíz, fréjol, arveja y hortalizas. Como se mencionó en párrafos anteriores, en la comunidad existe la presencia de cultivos asociados de maíz y fréjol, sin embargo en menor intensidad que en comunidades aledañas como San Miguel, Dunla, Shishincay, Bacpancel y Llintig.

Los terrenos destinados a la agricultura no son de grandes extensiones y a más de ellos, la mayoría de casas cuentan con un pequeño huerto, en el cual, se siembran además de las hortalizas, variadas plantas medicinales.

Los cultivos no cuentan con agua para riego; sin embargo, en la actualidad, existe un proyecto que está siendo gestionado por el *Comité Pro-mejoras, la Organización Comunitaria de Agua, Ambiente y Desarrollo* y la *Junta Administradora de Agua Potable*.

Las herramientas principales que utilizan en la agricultura son la barreta, lampa, pico y machete. Para labrar la tierra utilizan el arado de reja y ocupan esporádicamente maquinaria agrícola.



Foto No. 19 Sembrío de maíz. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 20. Huerto casero de doña Rosa Sisalima
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 21 Terrenos cultivados. Fotografía tomada por: Angélica Corral

La ganadería está caracterizada principalmente por la crianza de ganado vacuno y en menor importancia el ovino, también se cría ganado porcino, caballar y aves de corral. En apartados anteriores se ha presentado datos sobre la ocupación agrícola del suelo

Al igual que ocurre en el caso de la agricultura, la crianza de estos animales sustenta la alimentación familiar y, en caso de abundancia, se destinan a la venta.

En el caso del ganado ovejuno, se utiliza su carne y lana. Antiguamente, y hoy en menor medida, la lana era la materia prima para la elaboración de hilos y tejido de chompas, ponchos y bayetas. Del ganado vacuno se aprovecha la producción lechera destinada a la venta y en menor proporción al consumo familiar. Del porcino y aves de corral, la carne, mientras que el caballar se utiliza como medio de transporte de personas y de carga.



Foto N° 22 Niños transportándose en Caballo. Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 23 Ganado vacuno y ovino. Fotografía tomada por: Angélica Corral

1.3.6 Artesanías

Poca información se tiene sobre las artesanías de la Comunidad. En estudios realizados sobre este tema, se habla de la producción de instrumentos musicales elaborados artesanalmente por los habitantes y de prendas de vestir elaboradas con lana de borrego (Revilla, 2010), pero en realidad a partir de nuestra investigación hemos observado que estas prácticas artesanales ya no se realizan



y que, más bien se están incorporando con fuerza nuevas actividades artesanales que representan un ingreso económico importante para las personas que las realizan. A continuación las describimos.

1.3.6.1 Sombreros de lana sintética

Las artesanías que se realizaban en la antigüedad como los tejidos elaborados con lana de borrego, han desaparecido casi por completo en la comunidad, debido sobre todo a las nuevas modas impuestas por la cultura occidental, producto de la migración; sin embargo, desde hace varios años ha surgido una nueva actividad referida al tejido de sombreros con crochet, elaborados con lana sintética. Como se mencionó anteriormente un gran número de mujeres de Carmen de Jadán, en sus tiempos libres, o como una actividad económica, se dedican a este tejido cuya materia prima es la lana sintética traída desde Cuenca. Resulta interesante observar cómo este tipo de sombreros se ha convertido en un nuevo rasgo identitario o elemento característico dentro de la indumentaria de los pobladores de la comunidad, ya que es muy común encontrar niños, jóvenes, adultos y adultos mayores utilizando ésta. Con esta misma lana sintética también se elaboran chompas.



Foto N° 24 Mujeres de la comunidad tejiendo sombreros de lana sintética. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 25 Mujer de la comunidad utilizando un sombrero de lana sintética. Fotografía tomada por: Angélica Corral

1.3.6.2 Adobe

La elaboración de adobe para la construcción de las viviendas se mantiene vigente en la zona, a pesar de que en la actualidad éste material de construcción artesanal, tan antiguo y tradicional está siendo reemplazada por ladrillos, bloques y cemento.



Foto N° 26 Construcción de adobe Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 27 Construcción de ladrillo Fotografía tomada por: Angélica Corral



1.3.6.3 Nuevas artesanías

A más de las actividades mencionadas anteriormente, en la actualidad, un grupo de mujeres, muy activas y comprometidas con el desarrollo de la comunidad se encuentran realizando constantemente intercambios culturales con otras comunidades de parroquias vecinas. Así nos cuentan que han aprendido técnicas de tejido de manillas y collares en mullos y fabricación de accesorios decorativos para el cabello (vinchas, lazos). Estas nuevas artesanías ayudan a diversificar la cultura y son tomadas por sus aprendices como nuevas actividades que podrían ofrecerles pequeños ingresos extras al venderlas en ferias o en mercados.



Foto N° 28. Mujer miembro del Grupo de Mujeres de Carmen de Jadán muestra las artesanías aprendidas en talleres. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 29. Artesanías aprendidas por el grupo de mujeres de Carmen de Jadán. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

Este mismo grupo de mujeres se dedica a la fabricación artesanal de pomadas a base de hierbas medicinales. Información sobre esta interesante actividad será ampliada en los próximos capítulos.

1.4 Aspectos culturales

La zona de Carmen de Jadán se caracteriza por una cultura que deviene del mestizaje, lo cual se evidencia en muchas de las manifestaciones que se mantienen.

Como sabemos existe una infinidad de concepciones para el término cultura, y por el amplio espectro que cubre, el tema cultural abraza variados campos, sin embargo nuestra investigación está enmarcada dentro del campo de la cultura popular y antropológica por lo que nos parece acertado basarnos en el concepto de cultura dado por la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura), que es la entidad responsable de la protección jurídica internacional del patrimonio, quien considera que la cultura es:

“El conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales del ser humano, los sistemas de valores y las creencias. La cultura



da hombre la capacidad de reflexión sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. Por ellas es como discernimos los valores y realizamos nuestras opciones. Por ella es como el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias relaciones, busca incansablemente nuevos significados y crea obras que lo trascienden”.

Debido al carácter introductorio de este capítulo, que pretende mostrar una mirada general y amplia de la comunidad dentro de la que se practica la medicina tradicional, tema de nuestra investigación, no podremos ahondar en los diferentes e interesantes aspectos culturales presentes en la comunidad. Sin embargo presentaremos a continuación una descripción de sus principales rasgos culturales.

1.4.1 Lengua

Poseyendo la población de Carmen de Jadán una tradición cañari, la lengua heredada por sus antepasados indígenas es el quichua. Sin embargo estamos hablando de una comunidad que ha vivido un fuerte mestizaje y que hoy se encuentra bajo una gran influencia occidental. Tal es así, que hoy tan solo un 30% de su población sabe hablar quichua, conocen la lengua, pero en realidad ese porcentaje de personas no la utilizan regularmente ya que la mayoría de la población se maneja solamente con el uso de la lengua castellana. Incluso la lengua quichua es cada vez más rechazada por los “renacientes”.

1.4.2 Medicina tradicional

La medicina tradicional en el Carmen de Jadán es el tema central de nuestra tesis y será desarrollado cabalmente en los próximos capítulos, sin embargo se lo debe incluir en este apartado ya que forma parte del conjunto de elementos culturales característicos de la comunidad.



El tema de la medicina tradicional, se mantiene en vigencia en la comunidad, pues existe un importante empleo de las plantas medicinales, las mismas que son cultivadas en los huertos familiares y utilizadas para curar enfermedades. Esta manifestación aún practicada en la comunidad ha venido transmitiéndose de generación en generación y cuenta con la fuerza necesaria como para mantenerse como principal opción ante la enfermedad. A pesar de que la comunidad cuenta con la presencia del Seguro Campesino y que existe un centro de salud cercano, la mayoría de la población prefiere acudir en primer lugar a la medicina tradicional o de campo, no solo por motivos económicos sino por costumbre y tradición, pues gran parte de la población conoce las propiedades curativas de las plantas y las utiliza regularmente con fines medicinales.

Éste tema lo abordaremos con mayor intensidad en el siguiente capítulo, ya que el objetivo principal de nuestra investigación es justamente el de la medicina tradicional en Carmen de Jadán.



Foto N° 30. Huerto comunitario ubicado en las instalaciones del IESS

Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

1.4.3 Prácticas religiosas

La gran mayoría de las familias de Carmen de Jadán son católicas, y un pequeñísimo porcentaje pertenece a otras religiones, como testigos de Jehová u otras no especificadas. La religión católica es un elemento eje de la comunidad,



tanto desde el punto de vista cultural como desde el político. Los actos religiosos y las actividades ligadas a la formación religiosa forman parte fundamental de las actividades de la comunidad. El principal organismo administrativo religioso es “La Pastoral”, entidad que ejerce un fuerte peso sobre las decisiones político-administrativas de Carmen de Jadán; su síndica, conjuntamente con el Padre encargado, son la cabeza de la comunidad. La Pastoral se encarga de realizar los cursos de catequesis, la preparación pre-bautismal, preparación pre-matrimonial, vela por el bienestar de la iglesia y en caso de fiesta es de igual manera la cabeza que apoya la organización junto con el sacerdote elegido.

La comunidad de Carmen de Jadán está profundamente comprometida con el accionar de la iglesia, semanalmente La Pastoral está organizando, reuniones y capacitaciones para quienes dictan los cursos.

A pesar de la importancia del rol de la iglesia en la comunidad, en Carmen de Jadán no se celebra misa todos los domingos y no es muy común encontrar la iglesia abierta al público. Solo se celebra misa “*cuando hay intenciones*”, es decir con motivos específicos.

El pequeño porcentaje de familias que pertenecen a otras religiones afirman abiertamente su oposición hacia la iglesia católica. Al ser la religión católica un eje central de la administración y organización de la vida de la comunidad, estas familias no se involucran en las actividades comunitarias y constantemente están presentando quejas sobre la influencia de la misma en la organización de la comunidad.

La fe religiosa es así mismo un elemento fundamental dentro de la práctica de la medicina tradicional, doña Rosa Sisalima nos comenta que para ser un “*entendido*” no se necesita más que fe, “*dios transmite su sabiduría a través de uno, las limpias y otros trabajos hay que hacer con fe*”, pero según ella “incluso eso se ha perdido con tanta influencia occidental y con tanta migración, no solo al



exterior, también desde pronto con la migración a la costa”. Este interesante aspecto será ampliado en próximos capítulos.

Como es de esperar la mayoría de la población de la comunidad ha realizado los principales ritos católicos como la primera comunión y la confirmación, y no se concibe la idea de un matrimonio fuera de las leyes de la iglesia.



Foto N° 31. Iglesia de Carmen de Jadán
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 32. Interior de la iglesia de la comunidad de Carmen
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 33. Imagen de Cristo dentro de la iglesia de Carmen de Jadán
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

En este capítulo descriptivo de los aspectos físicos, sociales y culturales de la comunidad no podemos profundizar en temas tan interesantes como es el de la religiosidad; sin embargo vale la pena destacar el interés de la imagen mostrada en la fotografía N° 36. En esta podemos observar a una imagen de un Cristo que porta interesantes elementos como son la vestimenta y una serie de exvotos.

1.4.4 Creencias

En la comunidad existen algunas creencias que giran en torno a la astronomía y a la agricultura que suelen ser comunes entre las poblaciones andinas; así por ejemplo existe la creencia de que los procesos de siembra, desyerba y cosecha no se deben realizar durante la luna tierna; no se debe sembrar porque *“la planta no desarrolla”*, por lo tanto no da fruto, no se debe cosechar pues se cree que al hacerlo, la semilla se pudre, y no se debe deshierbar ya que *“si se desyerba en luna tierna se pudre la mazorca y se cae y se rompe la chacra, más que nada cuando se ha sembrado con abono”*.



Con respecto a la vivienda, al terminar la construcción de la casa, los habitantes de Carmen de Jadán realizan la “Huasipichana”, que consiste en colocar una cruz en el techo de la casa, pues al no hacerlo, existe la creencia de que la casa “sería auca”. Esta tradición se realiza con el fin de proteger la vivienda y a los habitantes de la misma, pues vendría a ser como el bautizo de la misma. Existen además otras creencias, como el colocar una herradura en el suelo de la puerta de entrada a la casa o colgar una sábila amarrada con una cinta de color rojo, estos elementos o amuletos, sirven para *“ahuyentar las malas energías, enfermedades, malos humores”*; pues al colocarlos impiden la entrada.



Foto N° 34 Techo típico de las viviendas de la comunidad, con la cruz en la cima. Fotografía tomada por: Angélica Corral

Existen además creencias relacionadas con animales, como es el caso de que si el gallo canta, es presagio de “mal agüero”; también las personas tienen la costumbre de usar “amuletos” sobre sí mismos para mantenerse protegidas; así por ejemplo, a los niños recién nacidos se les coloca una manilla “otavaleña” o “cabalonguita”, de color rojo para evitar el “mal ojo”, y los mayores utilizan colgantes o pulseras de acero, sobre todo en los habitantes de avanzada edad, quienes los usan para protegerse de las malas energías.

1.4.5 Vivienda



El material de construcción en la mayoría de casos es el adobe; debido a los suelos ferrosos de la zona, el uso de adobe para la construcción da como resultado casas rojizas, lo que dota de un aspecto atractivo a la comunidad; la misma iglesia central está construida con adobe. Los techos por lo general son de tejas. Este ambiente pintoresco contrasta con las casas de alrededor del parque central, que tienen el típico aspecto de las viviendas construidas con dinero de las remesas enviadas por migrantes desde Estados Unidos o España, es decir casas de varios pisos, de concreto, con vidrios negros o de colores reflejos.



Foto N° 35. Pared de adobe de una de las viviendas de Carmen de Jadán
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 36. Techo de teja Fotografía tomada por: Angélica Corral



1.4.6 Vestimenta

La vestimenta de los habitantes de la comunidad se ha visto influenciada enormemente por las corrientes occidentales.

En la actualidad son pocas las mujeres que mantienen el uso de polleras y blusas bordadas, zapatos de lona o caucho, utilizan sombrero de paja o lana y llevan el pelo trenzado. Por lo general las mujeres mayores son quienes continúan con esta tradición.

Los hombres, utilizan pantalón de tela, zapatos de caucho o de lona, camisa, chompa, y para el frío utilizan ponchos de lana de borrego, sobre todos los mayores.

Algo que desde hace varios años se ha vuelto característico en cuanto a la indumentaria de los habitantes, tanto hombres como mujeres, niños y ancianos, es el sombrero de lana sintética elaborado por las mujeres de la comunidad; éste sombrero es de color entero, con una sola franja de distinto color.



Foto N° 37. Vestimenta típica de las mujeres de la comunidad.
Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 38. Se observa los sombreros de lana sintética
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

1.4.7 Festividades

Las festividades en la comunidad de Carmen de Jadán son muy importantes, pues a través de ellas se hace posible la cohesión social y la integración de todos los miembros de la comunidad.

Existen las fiestas cívicas y las religiosas, las mismas que poseen una mayor carga cultural y son las de mayor significación para los habitantes de la comunidad.

Entre las principales celebraciones que se realizan están: la fiesta en honor al Señor de los Milagros, celebrada el 24 de Septiembre, fiesta de “Mama Carmen”, el 16 de Julio, además de las fiestas de carácter más generalizado como Carnaval, Navidad, Año Nuevo, etc.

1.4.8 Gastronomía

La gastronomía de Carmen de Jadán es la tradicional de la sierra andina ecuatoriana, cuya usanza se remonta a los tiempos pre-colombinos, mostrando muy leves peculiaridades con relación a la tradición culinaria de las comunidades y parroquias aledañas. A esa gastronomía pre-colombina se le suma por su puesto productos integrados con y después de la conquista española. Tanto los platos de



la comida de diario como de las festividades son los mismos que se presentan en general en la zona andina montañosa de la provincia del Azuay: las especialidades como los locros o sopas, el uso del maíz en sus distintos estados, las coladas, los envueltos, la carne de cuy y de cerdo, etc.

1.4.8.1 Alimentación cotidiana

La comida de diario es bastante sencilla aunque succulenta, y está basada en los productos andinos tradicionalmente cultivados en la zona como son maíz, col, nabos, papas, cebada poroto, zambo, papa china, melloco, oca, trigo, etc. Pero también incluye, como se planteó, productos ajenos a la gastronomía precolombina, como es el abundante arroz que ha reemplazado parcialmente a las papas y al mote, el café con leche como bebida de desayuno, el azúcar en las bebidas en lugar del “mishqui”, etc. Y por supuesto, como es de esperar en este mundo globalizado, se encuentran siempre alimentos procesados industrialmente como la Coca-cola, los jugos empacados, las golosinas como los chicles, “bolos”, etc., y algunas comidas como las “salchipapas”, que han llegado a ser parte de su alimentación cotidiana.

Un ejemplo de un menú diario incluye como desayuno café en leche con pan, en algunos casos seco de pollo o de carne, o mote pillo con queso; de almuerzo por lo general se toma de primer plato una sopa que puede ser de poroto con col, locro de papas con nabo, locro de zambo, arroz de cebada o sopa de cebada pelada, y de segundo plato seco de pollo o de carne, mote, habas, papas, queso, etc. Acompañado por bebidas gaseosas o por jugos empacados que han reemplazado a los jugos naturales; y por la noche se acostumbra a tomar “cafecito” o aguas de hierbas aromáticas como agua de cedrón, hierba buena, manzanilla, con pan o envueltos como tamal o chumal. Para los niños se preparan colada de maíz, de diferentes frutas como capulí, tomate de árbol o manzana acompañada de tapioca.



Foto N° 39. Preparación de chumales
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 40. Chumales Fotografía tomada
por: Margarita Cardoso



Foto N° 41 Preparación del quesillo utilizado en los chumales.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 42. Refrito para el locro de cebada.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 43. Locro de cebada. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

1.4.8.2 Comida festiva

La comida de fiesta es el cuy asado con papas, el chancho hornado, la fritada, el chicharrón, el mote pelado, acompañado de bebidas alcohólicas como la chicha de jora o el aguardiente.

En general la alimentación de la población del Carmen es bastante sana a pesar de que no se acostumbra a comer vegetales y frutas frescas en abundancia, la nutrición no incluye muchas frituras ni carnes rojas, (a excepción del menú de días festivos) y se come abundantes granos acompañados de hidratos de



Universidad de Cuenca

carbono. A esto se le podría atribuir la buena salud de la que en general goza la población de Carmen de Jadán. Siendo la alimentación (no podría ser de otra manera) un elemento que interviene en la salud de los pobladores de la comunidad.



Foto N° 44 Cuy asado
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



CAPITULO II

LA MEDICINA TRADICIONAL EN CARMEN DE JADÁN COMO PRÁCTICA ANCESTRAL

2.1 La visión y vivencia de los pueblos Andinos

Al ser el Ecuador un estado constitucional de derechos, intercultural y plurinacional esto implica que se revela la posibilidad y la necesidad de que varias culturas y pueblos no solo convivan dentro de un mismo espacio físico o territorio, sino que dialoguen, intercambien, respeten y porque no incorporen a sus realidades herramientas o prácticas antes consideradas como ajenas, lejanas y abstractas. Estas experiencias plurinacionales solo pueden concretarse si se respeta y sobre todo se conoce y comprende la filosofía en la que se insertan estas prácticas. Esto es lo que sucede con la medicina tradicional o de campo, la práctica cobra sentido para el individuo occidentalizado, es comprendida e incluso insertada a sociedades occidentales cuando en primer lugar se experimenta su validez y en segundo lugar y de manera más sólida y permanente cuando se comprenden la racionalidad y los principios filosóficos que explican la práctica. Es por esto que creemos importante comenzar este capítulo de *La Medicina Tradicional en el Carmen* de Jadán explicando las bases de la cosmovisión andina. Para esto nos hemos basado en las visiones otorgadas a partir de amplios trabajos tanto investigativos como de experiencias cercanas con comunidades andinas, de autores como Yáñez, Ochoa, Aguiló y Moya; cuyas obras creemos que expresan de manera precisa y clara esta compleja percepción o cosmovisión andina. Así mismo contamos con el valiosísimo aporte de Roberto Ochoa, shamán y hombre espiritual muy pegado al modo de vida andino. Trabaja en la Secretaría de Pueblos en la Formación para la Participación Ciudadana en temas relacionados con la cosmovisión andina, con quien tuvimos el placer de dialogar.



2.1.1 La Pachamama

El hombre andino tiene una visión holística del cosmos. La Pachamama representa la deidad principal que abarca todo el universo; lo es todo, es tiempo y espacio, es la dadora de vida, de equilibrio entre la humanidad y el cosmos, ella representa un permanente amparo, como una casa cuyo techo abarca todo, inclusive a los dioses (Yáñez, 2010). O como lo expresa Aguiló en su estudio sobre el hombre puruhá-quichua titulado *“El Hombre del Chimborazo y su mundo Interior”*: “la Naturaleza es el gran seno materno que envuelve a todos los seres”.

Según Roberto Ochoa Dávila la Pacha-Mama es la representación visible material de la divinidad, la naturaleza en sí no es divina sino en ella está la divinidad y *“la espiritualidad andina se basa en esa racionalidad de ser literalmente hijos de la pacha mama, sin pensar que está uno sobre ella”*.

Insistimos en el carácter de la Madre Tierra como donadora de vida, Moya se expresa así en su obra *Simbolismo y Ritual en el Ecuador Andino*: *“La tierra o Allpa Mama es la madre de todas las cosas, fecundiza las semillas, entrega sus frutos al hombre* y siendo la Pacha Mama el principal elemento que rige la vida, los principios y la totalidad de la cosmovisión andina, no pudiendo ser de otra manera, ésta es equilibrio, en ella conviven armoniosamente elementos negativos y positivos así como femeninos y masculinos. Por ejemplo Moya explica que así como la Madre Tierra personifica a los cerros, elementos positivos de la naturaleza, dioses titulares, poderosos e imponentes, dadores de recursos como agua y animales, leña, etc. Al mismo tiempo estos cerros esconden dentro de sí, en sus quebradas, laderas y ciénagas a los “supays” o demonios. La Pacha Mama es dadora de vida, pero también puede poner en manifiesto su negatividad



“castigando” a quién la desafíe (Sobre esto ampliaremos más adelante). La Pacha Mama es entonces una ser viviente, es una madre que constantemente actúa, da, quita, se expresa, *“está animada, personificada, los árboles, las platas actúan en la vida real y sus actos se entremezclan con los actos cotidianos de los hombres”* (Moya, 1981). Ochoa también nos habló sobre este aspecto, según él, el hecho de encontrarnos en el Ecuador nos vuelve más equilibrados que aquellas regiones que experimentan los cambios de las cuatro estaciones. Él dice: *“la pachamama todo el tiempo da, por ejemplo desde diciembre hasta abril nos da granos tiernos a pesar que es tiempo de lluvias, y nos dan un buen potaje de proteínas; hasta julio fruta y maíz, cada tiempo con su producción natural...”* (Ochoa, 2011).

División del espacio andino o de la Pacha Mama:

La manera en la que los pueblos indígenas andinos dividen a su espacio es una herencia incaica. Antiguamente los principios que regían la división del espacio andino eran aplicados en todos los aspectos de la vida: en la disposición y administración de las ciudades (el caso del Cuzco por ejemplo), en la concepción del espacio productivo agrícola (organización del control vertical de los pisos climáticos), hasta en la organización familiar y el acoplamiento sexual (Moya, 1981). Hoy en día no podemos decir que esta división del espacio sea utilizada en la práctica del indígena, sin embargo sí continúa vigente en su imaginario.

La concepción espacial andina se basa en el principio de las mitades Hanan y Urin *“la bipartición de hanan y urin, como se ha señalado, no sólo significa lo alto-derecho versus lo bajo-izquierdo sino también lo femenino versus lo masculino”* (Moya, 1981).

El espacio andino o la Pachamama se divide en:

Hanan Pacha o mundo de arriba, que es el mundo superior, el lugar donde habitan dioses como el tatita inti y mama quilla, en donde se originan los fenómenos como la lluvia, el arco iris, el rayo, la oscuridad y la claridad, todos entes poderosos. Está



relacionado con lo masculino-superior. Así por ejemplo en la geografía andina la parte alta de la montaña o la zona “hanan” se refiere a las tierras altas y frías, donde se cultivan solo los productos de altura y se realizan solo actividades de altura.

Kay Pacha que es donde viven los animales, las plantas, los cerros, el runa; esta porción de la Pacha está separada del firmamento y corresponde al mundo del hombre. Esta es la Pachamama donde nace y se produce la vida de los seres humanos y los animales. También es llamada Chaupi y en la práctica agrícola “es *un límite ideal o zona intermedia donde se dan productos de las dos zona*” (Moya, 1981).

Ukhu Pacha o mundo de abajo o adentro, es el mundo interior, el lugar de los antepasados y también el mundo de los seres humanos, de los vegetales y animales que esperan el nacer. Es el mundo del origen de la semilla, relacionado con lo femenino-inferior y en lo geográfico se refiere a las tierras bajas subtropicales y valles.

“Los hombres y las mujeres en este esquema no están en el centro del cosmos. Solamente son pequeñas criaturas que al igual que todos los seres sexuados como masculinos o femeninos se complementan entre sí...el principio antropocéntrico occidental del renacimiento es reemplazado por un sistema en donde el hombre no es el centro del universo sino parte de él” (Yáñez, 2010), la única manera de que el hombre andino prospere y genere vida es relacionándose con la Pacha en armonía.

2.1.2 El tiempo andino

En cuanto a la percepción del tiempo, el universo es considerado atemporal. El tiempo andino es cíclico, se repite así como las estaciones se repiten. No existe una idea de progreso, el pasado es el futuro pero se vive en un presente eterno. *Ñawpapacha* y *Cunan Pacha* es el tiempo presente, el centro de la vida. En él se



manifiesta el devenir del pasado y del futuro, es un lugar y un tiempo deseable, apreciable, habitable (Yáñez, 2010).

Algo muy interesante sobre esta percepción es que la persona es la unidad permanente mientras que el tiempo es el que transcurre a través de la vida del hombre, el hombre permanece, los astros y las estaciones se mueven. El tiempo no es medido por horas ni días sino por los cambios registrados en la naturaleza. La observación en este sentido es primordial, el conocimiento del medio y del clima es fundamental. Aguiló en su estudio de la población puruhá-quichua percibe claramente esta percepción temporal, “fuera del ritmo estacional y anual el puruhá-quichua difícilmente se adapta a las formas micrométricas del tiempo. La luz solar preside su actividad circunscrita por los límites de “tuta” (amanecer) y “chisi” (atardecer).....esa concepción temporal del puruhá-quichua imprime un fuerte equilibrio interno y armónico del ayllu” (Aguiló, 78). Ochoa opina que provenimos de una práctica milenaria basada en la observación, observación de los elementos más pequeños que se mueven, hasta la observación del cosmos en general, por lo que el hombre andino *“no se ata a una norma y a una cuestión fraccionaria, sino más bien a una globalidad y a una universalidad”* (Ochoa, 2011).

2.1.3 Principios de la cosmovisión andina:

Principio de relacionalidad:

El hombre andino comprende que él es solamente un elemento más del cosmos, que no es el centro del universo y por lo tanto que si quiere vivir su vida plenamente debe relacionarse, mantener un equilibrio y armonía, como cualquier criatura, con cada elemento del universo. Este es el principio básico de todo el pensamiento andino y se denomina el principio de relacionalidad. La relación entre los miembros de la comunidad y las comunidades, es una relación de igualdad horizontal, no hay verticalidad en el trato.

Este principio se divide a su vez en:



Principio de correspondencia:

“El principio de correspondencia, describe la relación entre el macro y el micro cosmos. El macrocosmos, para los andinos es el hanan pacha o mundos superiores en relación con el micro cosmos entendido como urinpacha o los mundos de abajo o de adentro. Estos mundos se conectan en el kaypacha que es el mundo en que vivimos visiblemente. Estas relaciones explican las conexiones entre el cosmos y los seres humanos, entre los seres humanos y no humanos.....entre dios y los seres humanos” (Yáñez, 2010).

Cada cosa existe o es lo que es únicamente en la medida en que está dentro de una determinada relación, fuera de ella, carece de sentido. Por ejemplo, el hombre por sí solo no tiene sentido si no es concebido como elemento de la comunidad, esta comunidad a su vez se encuentra dentro *Kaypacha* que como se dijo es el mundo en el que vivimos concretamente, y que a su vez está relacionado con el cosmos, con los mundos superiores y los de adentro o abajo. Una realidad implica siempre otras realidades.

Principio de complementariedad

José Yáñez nos lo explica de la siguiente manera:

“Este principio que explica la inclusión de los contrarios y concretamente la relación entre los lados, derecho e izquierdo, frío y caliente, masculino y femenino para formar un todo completo, aunque cada lado ya es una totalidad en sí misma. En esta concepción todo lo que existe, ha existido o existirá es masculino o femenino. Las montañas y las plantas, los animales y las piedras, las personas, el sol, la luna y estrellas son masculinos o femeninos” (Yáñez, 2010).



Así como en el principio de correspondencia los elementos aislados carecen de sentido, dentro del principio de complementariedad los contrarios también carecen de sentido por sí solos, para obtener un equilibrio se necesita la dualidad, la fusión, un punto central.

En este sentido resulta interesante la observación lingüística que nos ofrece Aguiló: *“la lengua quichua no posee una diversificación generalizada de géneros gramaticales. Toda expresión directamente masculina o femenina tendrá palabra propia o deberá complementarse por el aditamento “cari” (varón) y huarmi (mujer)....la madre no sexualiza a sus hijos, huahuas y solo en caso de necesidad habla de cari-huhua o huarmi-huhua”*.

Principio de reciprocidad

“Todo lo bueno o lo malo que uno hace a otro elemento, la Pachamama lo revierte como bueno o como malo. Esto es la idea de la justicia cósmica, según la cual el equilibrio es algo por el que nosotros tenemos que luchar, no solo entre seres humanos sino también entre todos los elementos, pequeños y grandes, orgánicos e `inorgánicos`, de nuestra pachamama” (Yáñez, 2010).

Este principio es la consecuencia de los anteriores principios. Si el mundo es correspondiente y complementario toda acción generará consecuencias en todo nivel, de esta manera lo que se recibe del cosmos se devuelve al cosmos, o en el plano de la *Kaypacha* (o el mundo palpable en el que vivimos) lo que ofrecemos al vecino algún día nos será devuelto. Dentro de la comunidad, las responsabilidades, obligaciones, derechos y deberes se comparten, se forman redes sociales muy fuertes en las que la idea de dar, de colaborar y ayudar no es cuestionable, el hombre en la comunidad invierte tiempo, energía y trabajo para ayudar al prójimo, así mismo, él recibirá la ayuda incondicional de otros cuando la necesite, todo es dar y recibir, no existen individualidades, la comunidad funciona en conjunto.



Esto es llamado *ranti-ranti*, que es justamente esta red de relaciones recíprocas que hacen posible la armonía dentro de la comunidad. Si se recibe algo, se sabe que se genera una “deuda” y de alguna manera y en algún momento tenemos que devolver ese beneficio recibido (Ochoa, 2008).

Aguiló nos presenta en su obra una descripción de las variadas instituciones de reciprocidad andina. Vale aclarar que estas instituciones se han modificado y han perdido su esencia debido a factores como la colonización y posteriormente la globalización. De las instituciones que describiremos brevemente, podemos decir que solo la minga sobrevive, y aun así ya no en su expresión inicial ni con sus fines e intenciones iniciales.

Las principales instituciones de reciprocidad se basan en el intercambio laboral. La minga es un intercambio de trabajo comunitario utilizado para tareas como la construcción de infraestructura de servicios básicos, como el sistema de riego o de tuberías de un poblado o, en trabajos agrícolas. Los frutos de este trabajo comunitario deben beneficiar a sí mismo y a toda la comunidad.

“La minga encierra una extraordinaria capacidad de movilización cuando su sentido originario no se distorsiona. Inherente a la minga hay un carácter festivo que refuerza la autoconciencia, vigoriza la propia imagen como pueblo, cohesiona a toda la comuna” (Aguiló, 1978).

El maqui-mañachi en quichua significa literalmente *“hacerse prestar manos”*, se usa cuando hay urgencia de terminar pronto las tareas de la siembra o la cosecha, entonces se recurre al arbitrio de pedir manos suplementarias para el trabajo y, como retribución se entregan algunas piezas de ganado menor como borregos, chanchos, etc. (Aguiló, 1978).

El randimpac “es una especie de maqui-mañachi para la tarea específica de levantar la casa de los recién casados. El ayudar a establecerse los nuevos hogares dentro del ayllu se siente no solo como un deber familiar, sino comunal,



unas veces será toda la comuna que aportará su trabajo, otras veces serán las respectivas familias, y por último el “*cambia manos*” que es como un trueque de labores agrícolas que se realiza a nivel familiar. En el maqui-mañachi se da lo mismo pero se retribuye con formas no laborales, mientras que en el “*cambia manos*” se exige un retorno equivalente de trabajos destacándose claramente el sentido de reciprocidad.

A partir de esta breve explicación de la cosmovisión andina, esperamos poder explicar el profundo y necesario vínculo que existe entre el hombre y la naturaleza. Los principios del pensamiento andino se aplican en el mundo de la comunidad, entre los hombres, pero también entre el hombre y el medio natural, la reciprocidad, correspondencia y complementariedad rigen también las relaciones hombre-cosmos.

2.1.4 Concepción de salud y enfermedad

El hombre andino percibe su entorno con carácter sagrado, así estos elementos que lo rodean tienen un poder energético capaz de desequilibrar cuando los desafiamos o de rearmonizar cuando así lo deseamos. Cuando el hombre andino desafía a la naturaleza (arco iris, aire, sol) ésta castiga, generando un estado de desequilibrio que se puede traducir como enfermedad, se puede salir de este estado por medio de un uso efectivo de la misma naturaleza. Aguiló nos explica:

“Para el puruhá la enfermedad como cualquier dolencia es relacionada con el castigo-desquite de la divinidad. Pero la salud no es percibida como una obsequiosa recompensa de la misma. Para el puruhá-quichua la salud no es sencillamente el estado normal de inmersión de la pacha mama. De ahí que toda enfermedad sea un signo de un rechazo temporal de la pacha mama por causa de deficiencias en el pago de reciprocidad...Más directamente la enfermedad es una invasión posesiva de la malignidad masculina, de ahí que el puruhá reciba la enfermedad como algo fatal e



ineludible... Solo el recurso de la curación mágica será viable e cuanto lleva en sí todo el ritual expiatorio...” (Aguiló, 1978).

La salud en el mundo andino se traduce en el estado de armonía que se tenga con la comunidad o el entorno social y con la naturaleza, es decir, con la Pachamama. El no tener buenas relaciones dentro de la comunidad aporta desequilibrio y aporta enfermedades, el desafiar o haber entrado en desequilibrio con los elementos de la naturaleza aporta también enfermedades.

“Una persona es más fuerte si tiene conexiones fuertes interpersonales, naturales y cósmicas. Un individuo se enferma cuando fracasan estas relaciones. El cuerpo humano, sus partes y las maneras de recuperar salud, a diferencia de la concepción occidental, solamente se entienden en un sistema complejo de relaciones” (Yáñez, 2010).

El hombre andino se encuentra sano cuando puede participar en las dinámicas de correlación con la naturaleza y con el medio, cuando puede trabajar la tierra, cuando puede aportar en la comunidad. El bienestar andino es el equilibrio y la capacidad de ser parte de las dinámicas de complementariedad, correlación y reciprocidad, principios que rigen la vida social y la vida espiritual.

2.1.5 El valor de la oralidad

Las culturas andinas son culturas sumamente orales y dan a la palabra un valor especial (*Nishkaka ña nishkami* – Lo dicho está dicho y hecho).

Según Ochoa (2008), para el hombre andino la palabra “*es una ley que se cumple sin necesidad de más pruebas*”, un ofrecimiento o una decisión oral tiene que ser cumplida sobre cualquier circunstancia. El medio oral es también el medio por el que se transfieren los conocimientos y costumbres. A pesar de tratarse de



sociedades alfabetizadas desde hace décadas, el medio de comunicación de la escritura tiene poca importancia y poco uso, el medio principal es el habla.

2.2 La Medicina Tradicional o Medicina de Campo

Antes de sumergirnos en el que es propiamente nuestro tema de investigación: La medicina tradicional en la comunidad de Carmen de Jadán, creemos importante aclarar algunas consideraciones en cuanto a lo que caracteriza a la medicina de campo como tal.

La visión que hemos desarrollado sobre la práctica, a partir de nuestra experiencia investigativa en la comunidad de Carmen de Jadán, coincide con la propuesta por Vega, et al, (1992) en su libro: *La práctica Médica Tradicional, en las provincias del Azuay, Cañar, El Oro y Morona Santiago*:

La medicina tradicional “corresponde sobre todo a fenómenos sociales y culturales a reglas, modelos, ritos que son propios de un grupo social...”

“Los enunciados son de carácter mágico, empírico, religioso y racional teniendo marcada influencia la ideología católica. Debido a esta influencia varias prácticas religiosas han entrado en el arsenal terapéutico general...”

“Esta medicina tradicional extendida como hemos dicho, en el campo y en las zonas urbanas marginales, ha persistido ahí porque en cambio, no ha prosperado la medicina formal, por varias razones: étnicas, económicas o de praxis: hay desconfianza para ella por parte del campesino que la encuentra difícilmente aprovechable en razón de sus recursos económicos y la siente represiva en el modo de la relación médico-enfermo, e inhibitoria por parte de las instituciones”.

“La medicina tradicional más de su cobertura en la forma que hemos indicado, hace integración social y contribuye a mantener la integridad de la comunidad”.



La medicina tradicional es una práctica comunitaria que se practica sobre todo en el campo, es decir, en las zonas rurales, responde a la mezcla de las creencias populares y medicinales prehispánicas y de la popular española. Se manifiesta, como se dijo, en la gran mayoría de zonas rurales no solo del Ecuador sino de Sud América, creándose obviamente rasgos característicos de cada región.

Como plantea Eduardo Estrella (1995) en una reflexión sobre la Medicina tradicional:

“La medicina tradicional es un conjunto de conocimientos y prácticas, que tiene como fundamento el saber médico ancestral de la población, modificado a lo largo de los siglos por la influencia de la medicina popular europea, la religión cristiana, la tradición africana y los elementos popularizados de la medicina occidental. Es una práctica que se transmite por la tradición familiar o comunitaria, que tienen sus propios agentes de salud y sus ideas específicas sobre la enfermedad y la curación”

Hoy tenemos claro que la medicina de campo andina, practicada desde hace siglos y transmitida hasta hoy, no es la misma que la utilizada en los andes precolombinos, diferentes acontecimientos históricos y transformaciones sociales la han ido moldeando.

Simplemente al realizar un vistazo de las plantas utilizadas para las curaciones podemos darnos cuenta de que se utilizan un gran número de hierbas que fueron introducidas con la conquista, tales como: la manzanilla, la hoja de limón, el eucalipto, etc., el uso de estas plantas sin embargo se ha arraigado a nuestra cultura andina desde hace ya cientos de años. Desde este enfoque no podemos calificarlas más de “extranjeras”, y su uso se conjuga con el de un sin número de hierbas aborígenes algunas con mucho poder como el “quantug”, “san pedro” o “ayahuasca”.



2.3 La Medicina Tradicional en la Comunidad de Carmen de Jadán

Como analizaremos en un próximo capítulo, Carmen de Jadán es una comunidad que se ha visto fuertemente influenciada por las dinámicas sociales actuales. Es de esperar que al estar ubicada tan solo a 34.8 km de la ciudad de Cuenca, su población esté estrechamente conectada con la ciudad, y como ha sucedido en gran parte de las comunidades andinas del sur del país, ésta ha sido fuertemente afectada por la migración de un gran porcentaje de su población masculina hacia países como Estados Unidos o España.

La influencia del mundo occidental así como ha cerrado importantes puertas, también las ha abierto; las ha cerrado porque sucede que, por un lado, la medicina de campo en Carmen de Jadán corre el riesgo de desaparecer al estar en peligro la continuidad de la transmisión de conocimientos, y así mismo, la conexión con la ciudad y la economía occidental hace que, unida ha sabido adquirir ciertos conocimientos de la medicina occidental sabiendo adaptarlos a sus prácticas tradicionales, el saber medicinal del campo, que tiene varios siglos de experiencia, se enriquece de los avances tecnológicos actuales.

Así también, la aparición o mayor índice de casos de enfermedades como las llamadas “*enfermedades del siglo XXI*”¹ o los distintos tipos de cánceres, han concebido una nueva corriente de conciencia sobre nuestro cuerpo, nuestra salud y sobre los alimentos y medicamentos que ingerimos, concibiéndose un nuevo impulso para las medicinas alternativas y para la medicina tradicional. Hoy existen sectores de la población que no ingieren tan fácilmente un analgésico, un somnífero o un estimulante cardiovascular ya sea por esta nueva conciencia o por

¹ Enfermedades del siglo XXI: Nos referimos no a “nuevas enfermedades” sino a aquellas que durante este siglo se han presentado en un alto porcentaje debido a nuestros nuevos hábitos de vida y un ritmo acelerado. Estas son obesidad infantil y adulta, estrés, trastornos hormonales, distintos tipos de cáncer, Alzheimer, entre otras.



el peligro que implica la automedicación con fármacos, sin embargo sí lo hacen con plantas medicinales que si bien no están exentas de causar efectos secundarios, su alcance no es comparable con el de los fármacos.

Los cambios que experimenta hoy en día la medicina en la comunidad Carmen de Jadán, surgen gracias a que sus practicantes no han limitado su práctica intentando mantener “la pureza” de la misma (algo de todas formas carente de sentido en los actuales avatares), es decir no se ha cerrado a la presencia de elementos occidentales, la pureza de la práctica no es su fin sino la efectividad y eficacia para con la población.

El siguiente apartado es una descripción exhaustiva sobre la medicina tradicional en Carmen de Jadán. Toda la información recolectada y expuesta es el resultante de nuestro trabajo de campo, basado en entrevistas con los propios agentes de salud de la medicina tradicional (en su gran mayoría mujeres), y vivencias propias dentro de la comunidad.

Manejando técnicas etnográficas y antropológicas hemos partido de un acercamiento hacia la comunidad intercambiando saberes gastronómicos, demostrando interés, valoración por su cultura y nuestras intenciones para con la comunidad, logramos la apertura y colaboración de sus pobladores. Posteriormente realizamos entrevistas con las principales curanderas y grupos comunitarios, asistimos a talleres medicinales dictados para la comunidad y experimentamos directamente sus conocimientos medicinales al poner en uso recetas medicinales y al realizarnos una “limpia” a cargo de una de las curanderas de la zona.

En total, con estos distintos objetivos, realizamos aproximadamente 15 visitas a la comunidad, entre semana y durante fines de semana, entrevistamos a 15 mujeres relacionadas con la medicina tradicional, visitamos así mismo varias veces los diferentes mercados en Cuenca donde algunas de estas mujeres prestan sus servicios de curanderas, y realizamos entrevistas a guías nativos especializados



en el Centro Ambiental Aguarongo; esto en cuanto al trabajo de campo realizado dentro de la comunidad, ya que parte de la información también está basada en trabajos realizados sobre la zona.

Todo esto con el fin de presentar una descripción de la medicina estrictamente de la comunidad de Carmen de Jadán. Estamos conscientes de que las terminologías, los nombres populares de las plantas medicinales y de las enfermedades, así como expresiones utilizadas varían mucho según la zona, existen varios nombres para una sola planta o enfermedad, sin embargo, tratándose de un trabajo de tesis de la medicina tradicional en Carmen de Jadán toda la información vertida será sobre la medicina que se maneja en la Comunidad, exponiéndose los nombres de las plantas, enfermedades, práctica y expresiones de la zona.

2.3.1 Uso de las plantas medicinales dentro de la medicina tradicional en el Carmen de Jadán

La medicina de campo es una práctica profundamente arraigada a la cultura de la zona, el conocimiento básico sobre el uso de plantas medicinales, de hierbas para limpias, de preparación de infusiones y otros remedios, es una actividad común y vigente, el conocimiento del uso de las plantas medicinales no se concentra en los curanderos de profesión sino que, se extiende a gran parte de la población

Las plantas medicinales son el principal recurso dentro de la medicina de campo de Carmen de Jadán, pero antes de profundizar en su uso es necesario aclarar algunos conceptos.

Esther Contento dentro de su estudio titulado *“Huatun wachayuk sachamanta yachay, Organización y clasificación de las plantas medicinales por las mamas “huatun Wachayuk” de Suscal-Cañar”*, hace una clasificación de las plantas según su uso dentro de la medicina. Así las clasifica en plantas sagradas y plantas medicinales.



Plantas sagradas

“Las plantas sagradas son aquellas que contienen poderes profundos, que sirven para conectar a la persona que las ingiere con el espíritu de la planta, es un puente hacia un plano espiritual normalmente desconocido, son plantas que contienen una sustancia alucinógena, utilizadas en rituales espirituales de limpieza o por lo general ingeridas por el curandero que busca adquirir poder” (Contento, 2009).

Estas son “ayahuasca” (*Banisteriopsis caapi*) o “san pedro” (*trichocereus pachanoi*). En la comunidad de Carmen de Jadán no se utilizan tales plantas.

Plantas medicinales

“Las plantas medicinales son aquellas que sirven para curar males de origen orgánico como problemas gastrointestinales, respiratorios, circulatorios, dérmicos, renales, hepáticos y reproductivos, se las ingiere en forma de bebidas, frotándolas en el cuerpo o como emplastos al macerarlas, entre otras diversas técnicas de preparación de medicinas” (Contento, 2009).

También se las usa para curar enfermedades exclusivamente conocidas dentro del mundo de la medicina de campo como son el “mal de ojo”, el “mal aire”, los “malos humores”, “el espanto”, el “arco”, el “cerro”, etc.

Las curanderas entrevistadas en la comunidad aseguran que las plantas tienen propiedades curativas mágicas, dicen *“ellas sienten y son poderosas por eso pueden absorber las enfermedades y dar equilibrio al cuerpo y al espíritu de uno, la persona puede comunicarse con las plantas y estas le transmiten a uno sus poderes” (Sisalima, 2010).*

Además nuestras informantes de la comunidad reconocen que aparte del poder mágico curativo, el carácter medicinal de las plantas se debe a que estas contienen sustancias químicas que afectan al organismo de los pacientes, así reconocen que los medicamentos farmacéuticos están compuestos por estas



sustancias, sin embargo la mayoría de las curanderas entrevistadas no conocen cuáles son esos componentes activos de las hierbas, su conocimiento se basan en información transmitida oralmente de generación en generación, sustentada en el trabajo experimental realizado durante cientos de años.

Es así que las mujeres curanderas de Carmen de Jadán tienen un vasto conocimiento de una asombrosa gama de hierbas medicinales, manejan su clasificación, propiedades y uso. En general gran parte de la población de la comunidad tiene una buena noción del uso de las hierbas en recetas caseras, no hubo entrevistado que no conociese las bondades de la manzanilla, ortiga, floripondio o sauco, lo que hace que la práctica no esté restringida a los curanderos de profesión, inclusive como nos comenta Rosa Sisalima: *“es una práctica que nace naturalmente en la gente, sí la practican, por costumbre y necesidad, incluso la medicina de la farmacia se toma con agüitas.”*

Carmen de Jadán es una auténtica “botica”, los entrevistados afirman que son contadas las plantas necesarias para fabricar las medicinas que no se consiguen en sus huertos o en sus cerros. Las curanderas que trabajan fuera de Cuenca, debido a la gran cantidad de plantas que necesitan las compran fuera de la comunidad, sin embargo el resto de la población se abastece de sus propias huertas, del cerro o del bosque (Véase Tabla No. 1).

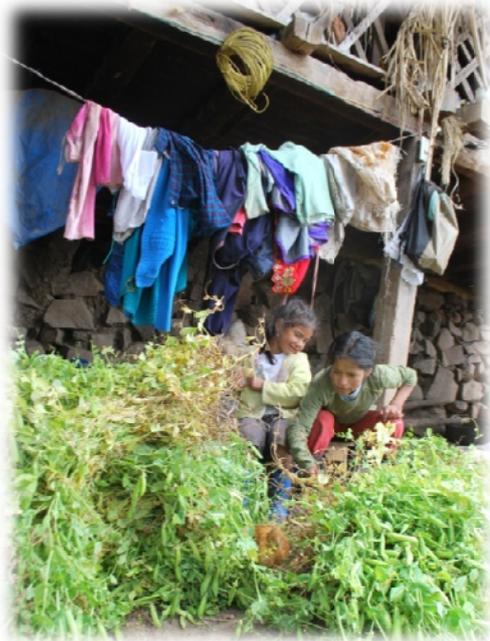


Foto Nº 45. Nietas de Doña Margarita Guartasaca, “curandera” de Carmen de Jadán, jugando entre las plantas medicinales. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

2.3.2 Técnicas de preparación de “medicinas” a partir de plantas medicinales

Las hierbas medicinales pueden ser utilizadas mediante distintas técnicas como la infusión, emplastos y pomadas. En la tabla No. 1 podemos observar en qué casos se “receta” cada tipo de medicina, el modo de preparación y la parte de la planta utilizada.

Infusión

La infusión es una de las técnicas más utilizadas en la medicina tradicional, la llamada infusión caliente consiste en llevar el agua a punto de ebullición, colocarla en un recipiente junto con las plantas medicinales deseadas, taparla y dejarla reposar al menos 5 minutos; de esta manera el agua absorbe los componentes activos de las plantas, como sus aceites esenciales y diferentes



sustancias y propiedades medicinales. En general la medicina de campo utiliza plantas frescas (Sáenz, 1996).

Emplastos

Emplastos o también llamados cataplasmas, se elaboran colocando sobre un paño las plantas frescas machucadas o “chancadas” o plantas hervidas y escurridas, para aplicarlo sobre la zona indicada (Sáenz, 1996).

Pomadas

Las pomadas se elaboran con plantas “chancadas”, las cuales son mezcladas, al calor, con aceites vegetales o animales; luego se procede a cernir o tamizar la mezcla para así dejar de lado los restos de las plantas chancadas y obtener solo los aceites que han absorbido los componentes esenciales activos de las plantas.



Foto N° 46. Tronco donde se “chancan” las plantas para la realización de pomadas. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 47. Se cocinan las plantas chancadas para la realización de pomadas. Tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 48. Se envasan las pomadas.
Tomada por: Margarita Cardoso

Baños

Es común el uso de infusiones para baños. Se utiliza las infusiones de flores, tibias o frías, para los baños que se realizan durante la cuarentena después del parto o para tratar el “*susto del shungo*” (enfermedad que será descrita posteriormente), en general se trata de infusiones de flores.



Foto N° 49. Hierbas medicinales con las que Margarita Guartasaca, “curandera” de Carmen de Jadán prepara una infusión para un baño. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

2.3.3 Hierbas utilizadas en la ceremonia de la limpia

En rituales curativos como el de la “limpia” se evidencia el carácter mágico-curativo de las plantas del que habla la medicina tradicional. Como ya se mencionó, durante este ritual curativo se coloca en un atado varios tipos de hierbas como santa maría, ruda, sauco negro, laurín, matequillca, virgen chillca, eucalipto, verbena, retama, mortiño, rosas, valeriana, guandug colorado o floripondio, ortiga, entre otras. Este atado se lo restriega y golpea sobre el paciente, por medio de este contacto las plantas absorben o “chupan” los males, enfermedades y malas energías de la persona. Una vez terminada la limpia se debe “*tirar por lo lejos el atado*” (Guartasaca, 2010). Aquí el atado funciona como un objeto purificador que tiene la virtud de expurgar la enfermedad, absorbiéndola. Existen otros elementos de la naturaleza que tiene la misma función.

2.3.4 Listado de hierbas medicinales utilizadas en Carmen de Jadán

En la siguiente tabla, exponemos un listado de plantas medicinales, así como la enfermedad que tratan, el lugar del que se las extraen, la manera de prepararlas y el modo de uso. La selección de plantas aquí expuestas son las utilizadas por los



agentes de salud de la comunidad y las hemos identificado a partir de nuestro trabajo de campo y entrevistas realizadas.

Tabla Nº 1 Listado de plantas Medicinales

PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN LA COMUNIDAD DE CARMEN DE JADAN					
NOMBRE COMUN	NOMBRE CINETIFICO	ENFERMEDAD QUE TRATA	LUGAR DE EXTRACCION	PREPARACION	MODO DE USO
Alelí	Matthiola incana	Inflamación intestinal	Huerto casero	Infusión de las hojas	Se toma una infusión
Aliso colorado	Alnus acuminata	Granos, reumatismo, pechos inflamados, inflamación de la garganta.	Cercos, bosques	Emplastos e infusión.	Se coloca el emplasto en las zonas afectadas; mientras que con la infusión se realizan gárgaras para la inflamación de la garganta.
Altamisa	*	Flujo menstrual, abscesos	Terrenos baldíos	Infusiones, compresas	Se usa en la limpia, toda la planta. Infusión, se debe beber la infusión
Alverjilla	Vicia sp.	Inflamación, iras, susto, cólico, infección intestinal, infección a las vías respiratorias, bronquitis	Sembríos	Se utiliza la flor, hojas y tallo chancados, junto con otras hierbas para hacer un refresco; para lo cual se hierve agua con la planta.	Se bebe el refresco frío.
Allpa poleo	Bystropogon organifoliu	Aire, frío, parto	Bosque	Infusión de las hojas y el tallo	Se toma una infusión o se realizan baños con esta infusión
Arrayán de Castilla	Mirtus	Dolor de estómago, empacho, "aire" y baños después del parto	Bosque, cerro	Se hace una infusión de toda la planta junto con otras hierbas.	Se toma una infusión



Universidad de Cuenca

Atugsacha	Phytolacca bogatensis	"Aire", parásitos, enfermedades de la piel.		Se utiliza la flor junto con otras hierbas en un atado.	En el ritual de la limpia se golpea al paciente con el atado.
Ataco o Sangorache	Amaranthus sp	Hemorragias uterinas, diurético, antifebril, circulación, inflamación, nervios, resfrío, desarreglo menstrual	Huerto	Infusión	Se bebe la infusión; es utilizado además junto con otras plantas para elaboración del agua de frescos.
Berro blanco	Nasturtium officinale	Anemia	Bosque y ciénagas	Infusión y jugo	Se toma una infusión o un jugo de las hojas
Berro negro	Nasturtium sp	Mala digestión, raquitismo, enfermedades de las vías urinarias, elimina las impurezas de los riñones y los cálculos renales," aire grande"	Bosque, ciénagas	Para infecciones se prepara fresco de la planta, para otras enfermedades se hace un jugo con las pepas las hojas y el tallo chancadas.	cuando se lo come en ensaladas se sirve fresco, o se toma el fresco o el zumo
Borraja	Borago officinalis	"Resfrío pulmonar", antifebril, tos, gripe, circulación.	Huerto casero	Emplasto con la flor	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Caballochupa	Equisetum bogotense sp.	Inflamación, golpes, circulación	Cerro	Infusión, emplastos	Se bebe la infusión o se coloca el emplasto en la zona afectada.
Capulí	Physalis peruviana	Riñones, tos, dolor de garganta, dolor de pecho, ronquera, para facilitar el parto, regular la menstruación.	Huertos, cercos, bosques.	Infusión con las flores o pomada junto con otras hierbas	Se debe beber la infusión varias veces al día o se coloca la pomada en la zona afectada
Canchalagua	Centaurium erythraea	Infección, hongos, dolor estomacal, circulación, inflamación, espinillas, gripe	Cerro	Se prepara una infusión.	Se baña con la infusión.



Universidad de Cuenca

Carne Humana	*	Infecciones, inflamaciones	Cerro	Emplastos e infusiones	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada o se la toma en forma de infusión
Caspi poleo	Mentha pulegium	"Pasma"	Bosque	Se prepara una infusión	Se toma una infusión o se baña con esta infusión
Cedrón	Lemon Berbena	"Males de frío ", Aromática, estomacal, presión, corazón, nervios, inflamación	Huerto casero	Se prepara una infusión	Se toma una infusión
Clavel negro	Gentianaceae	Inflamación pulmonar y paro cardiaco	Huerto casero	Emplasto de la flor	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Chilca	Baccharis latifolia	Reumas, inflamación, limpias	*	Infusión	Se bebe la infusión
Chilco negro	Fuchsia magellanica	Cicatrizante	*	Se chanca la raíz	Se coloca el producto de la raíz chancada sobre las partes afectadas
Chil chil blanco	*	Para el "baño del cinco", que se realiza luego del parto. Se utiliza también junto con otras hierbas para realizar las limpias.	Huerto casero	Se hace hervir en agua. Para las limpias se hace un atado junto con otras hierbas "hediondas".	Junto con otras plantas se hace hervir en agua para bañar a la parturienta. Para la limpia se golpea al paciente con el atado de hierbas.
Chamanan o Chamanilla	*	Sanar la casa o limpiar la casa de pulgas	*	Se hace un atado junto a otras plantas	Durante la ceremonia de limpia de las casas.
Chichira de cerro	*	"Aire grande", gases o empacho.	*	Se hace una infusión con las ramas, la flor y la raíz	Se toma una infusión



Universidad de Cuenca

Chilpalpal	Valeriana tomentosa	"Mal de ojo", inflamaciones estomacales, diarrea y úlceras.	*	Infusión con las hojas	Se toma una infusión
Chuquiragua	Chuquiraga Insignes	"Gripe dañada", infección y nervios	Cerro	Se prepara una infusión con la flor	Se toma la infusión
Culantrillo	Adiantum poiretii	Circulación, inflamación, gripe	Huerto	Infusión	Se bebe la infusión
Curiquingue	Aa maderoi Schltr.	Posparto	Cerro	Se hace hervir agua con la planta	Se baña a la parturienta con el agua caliente
Churuco o pata de venado	*	Paludismo	Cerro	Se prepara una infusión con la flor	Se toma la infusión
Clavel	Dianthus sp.	Baños de cuarentena del embarazo, nervios, inflamación, antifebril, gripe	Huerto casero	Se prepara una infusión con la flor	Se toma un baño con la infusión o se bebe la Infusión
Cominillo	*	Empacho	Cerro	Se prepara una infusión	Se toma la infusión
Conga o Congona	Peperomia inaequalifolia	Cicatrizas heridas y quemaduras, evita que quede manchas, dolor auditivo, bilis, antiparasitario, antisudorífico, limpiados, aromática, insomnio, inflamación	Cerro	Se chanca el tallo y las hojas	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Cola de caballo	Equicetum hyemali	Hemorragias, bronquitis, problemas de vejiga, hígado, riñones	Cerro	Infusión	Se debe beber la infusión
Culin		Empacho	Cerro	Se prepara una infusión	Se toma la infusión
Cuchisacha	*	*	*	*	*
Cholan	Tecoma stans	*	*	*	*
Culantro	Coriandrum sativum L.	Cólico menstrual, presión, estomacal	Huerto	Infusión	Se bebe la infusión



Universidad de Cuenca

Escancel	Alternanthera	Para el agua de purgas, para los golpes, para el "baño del cinco", para cicatrizar heridas, antifebril, fortificante, inflamación, próstata.	Huerto casero	Se prepara una infusión o se prepara un emplasto o pomada con las hojas	Se toma la infusión o se coloca un emplasto o pomada sobre la zona afectada
Eucalipto	Eucapypus	Resfríos, tos, asma, sinusitis.	Bosques, cercos	Vaporización	Se debe inhalar el vapor del eucalipto.
Flor de Cristo	Epidendrum sp.	Inflamación	Cerro	Emplasto con la raíz y las hojas	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Flor de ñachag o Niachag	Bidens sp.	Nerviosismo, cólico, dolor estomacal, granos, pañalitis, ictericia	Cerro	Se chanca la flor del niachag junto con valeriana, toronjil y claveles, esto se lo calienta a baño María, o se cocina a baño María con chamburro, babaco, y tomate.	Para los nervios se utiliza el zumo. Para el cólico se utiliza la preparación del baño María
Floripondio o guantug	Brugmancia	"Limpia" para curar "mal aire" y "espanto", para recoger la matriz después del parto, para contraer el útero, cicatrizante, artritis reumática	Huertos	Se la quema o se la machaca.	Para la limpia se la utiliza en el atado, para la matriz se utiliza el humo resultado de la quema, para los golpes se coloca la planta machacada en las zonas afectadas.
Gañal	Embohrum grandiflorum	Para el frío, afecciones de los riñones, tos, asma.	Chaparro del bosque	Se prepara una infusión con el tallo, las hojas y la flor.	Se toma la infusión o se toma un baño con la misma
Garrochuela	Oreocalis Grandifolia	*	*	*	*



Universidad de Cuenca

Geranio	Gerenium sp.	Cicatrizar, dolor de garganta	Huerto Casero	Se licua la hoja o se prepara emplastos con las hojas	Se hace gárgaras con las hojas licuadas, el emplasto se coloca sobre la zona afectada
Guarmipoleo	Drymaria ovata	Estomacal, bronquitis, "pasma"	Cerro	Infusión	Se bebe la infusión
Hierba buena	Bisteropongo	Inflamación	Bosque y huertos	Se prepara una infusión o un emplasto con las hojas	Se toma la infusión o se coloca un emplasto sobre la zona afectada
Hierba buena negra	Bisteropongo	"Mal grande"	Bosque y huertos	Se prepara una infusión o un emplasto con las hojas	Se toma la infusión o se coloca un emplasto sobre la zona afectada
Hierba luisa	Lippia Citreadora	Fríos, Aromática, presión, nervios, inflamación, ictericia	Huerto casero	Se prepara una infusión con las hojas	Se toma la infusión
Hierba de algodón	*	*	*	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Hierba de infante	Desmodium adscendens	Infecciones, úlceras	Cerro	Se utiliza para preparar pomadas.	Se bebe la infusión o se limpia con la misma las áreas afectadas; el emplasto se coloca en las zonas afectadas.
Huarneberros	*	Riñones	Cerro	Se lava, se chanca y el zumo se hierve con otros montes	Se toma la preparación
Hurcugulag	*	Ayuda al crecimiento de cabello	Bosque	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica directamente sobre el cabello



Universidad de Cuenca

Higuilla o iguila	Monnina obtusifolias H.B.K.	Limpias, crecimiento del cabello, laceraciones de la piel	Cerro	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas. Junto con otras hierbas se realiza un atado para la limpia, para el crecimiento del cabello se debe lavar con una agua hecha con la planta.
Higo	Ficus carica	Cólico menstrual	Huerto casero	Se hace una infusión con las hojas	Se bebe la infusión
Hoja de granadilla	Passiflora ligularis	Infección intestinal, antifebril, inflamación, antiparasitario	Huerto casero	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Hoja de limón	Citrus limonus	*	Huerto casero	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Hoja de maíz	Zea maíz	*	Huerto casero	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Hoja de naranja	Citrus máxima	Aromática, estreñimiento, gases,	Huerto	Infusión baño caliente.	Se bebe la infusión o se baña a la persona enferma con el agua caliente.
Hoja de capulí	Prunus cerotina	baño caliente	Huerto casero,cerro cercos	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Hoja de nogal	Junglans neotropica Diels	Diarreas, heridas, tos, resfrío, caída cabello, reumas, cefalea, baño caliente, baño vaginal, fortificante, "limpias"	Huertos	Se prepara una infusión con las hojas y las flores, emplastos	Se bebe la infusión, para las heridas se lava la misma con la infusión



Universidad de Cuenca

Hoja de poroto	Convolvulus bogatensis	Purgante, dolores de cabeza, para amarrar el shungo movido.	Sembríos	Se machaca la raíz y las hojas, para purgante se prepara una infusión	Se bebe la infusión, se coloca las hojas en la frente para dolor de cabeza
Hombre valiente	*	Cicatriz y desinflama	Cerro	Se utiliza para preparar pomadas o emplastos	Se aplica la pomada o el emplasto en las zonas afectadas
Ingacoca	*	*	Cerro	Se utiliza para preparar pomadas	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Ingarrosa	*	Retrasos en la menstruación	Cerro, huerto	Infusión	Se debe beber la infusión.
Inguil	Scropuhulaceae	Dolor de barriga	Bosque	Se hace una infusión de la hoja	Se aplica la pomada en las zonas afectadas
Jalo	Orchidaceae Elleanthus sp.	Inflamación del hígado	Bosque	Se hace un emplasto con la hoja y la raíz	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Judas sipiriana	*	Gripe	Cerro	Se utiliza para preparar pomadas	Se coloca en el pecho
Laurel de cerro	Morella parvifiola	Susto, dolor de cabeza, diarrea	Bosque	Infusión	Se bebe la infusión
Lechizacha	*	Infección fuerte	Chaparros del bosque	Se hace una infusión con la flor	Se bebe la infusión o con está se realizan baños
Lindoma	*	Hongos y "mishas"	Bosque	*	*
Llantén	Plantago major	Nervios, baño del cinco, Y para la infección, tos, bronquitis, para curar heridas, úlceras, gastritis.	Huertos	Se prepara una infusión.	Se bebe la infusión
Lliñán	*	Dolor de cabeza	Huerto casero	Se hace un jugo con las ramas	Se bebe el jugo
Mangarupashca	*	*	*	*	*



Universidad de Cuenca

Mangapaqui	*	Para el pasmo y la torcedura.	Cerro	Se calienta las hojas en agua caliente, y también se realiza una infusión	A las hojas calientes se las exprime y luego se coloca en las partes afectadas; la infusión se debe beber
Malva	Malva sp	Emoliente, diurético, calmante y analgésico, acaloramientos e irritación	Bosque	Se prepara una infusión con las flores y hojas o se prepara emplastos con la planta chancada	Se bebe la infusión o se coloca el emplasto en la zona afectada
Malva olorosa	Pelargonium odoratissimum	Inflamación, estomacal, aromática,	Huerto	Infusión	Se bebe la infusión
Manzanilla	Matricaria recutita	Nervios, corazón,	Huerto casero	Se hace una infusión con la flor y las hojas	Se bebe la infusión
Margarita	Bellis margarita	Infección intestinal	Huerto casero	Se prepara una infusión con el tallo y las hojas	Se bebe la infusión
Matico	Salvia sagitata				
Menta de castilla	Menta piperita	Empacho	Huerto casero	Se prepara una infusión con las hojas	Se bebe la infusión
Moradilla	Alternanthera porrigens	Resfriado y dieta del parto, para la diarrea, Inflamación, circulación, purgante, gripe, desarreglo menstrual	Huerto casero, cerro	Se prepara una infusión con las hojas y las flores	Se bebe la infusión
Mora castilla de cerro	Morus nigra	*	*	*	*
Mortiño hembra	Vaccinium floribundum	*	*	*	*
Mote muro	*	*	*	*	*
Oreja de burro	Angrostemma sp.	Tos, gripe	Huerto casero	Se prepara una infusión	Se bebe la infusión
Ortiga	Urtica sp.	Circulación o inflamación por golpes	Cerro	Se extrae de la tierra	Se frota por la zona inflamada y para la circulación se frota por el cuerpo



Universidad de Cuenca

Paico	Chenopodium ambrosioides	Resfrío, comestible, golpes	Huerto casero	Se hace un emplasto con las hojas, la raíz y el tallo	Se coloca el emplasto en la zona golpeada, en caso de resfrío se coloca el emplasto en el pecho
Paja de cerro	Estipa Ichu	Parásitos intestinales	Huerto casero		
Pampa poleo o huarmipoleo	Mentha pulegium	Bronquitis, asma, recaída, frío	Huerto casero y bosque	Para el frío se prepara una infusión, para la "recaída" se le tuesta y mezcla con orina de bebe varón y trago y se amarra en la cabeza	Se bebe la infusión o se coloca la preparación en la cabeza.
Palu sondana	*	Aire, frío y resfríos	Cerro, bosque	Se hace un jugo con las hojas	Se bebe el jugo
Pata con panga	*	Dolor del corazón	Cerro	Se prepara una infusión	Se bebe infusión
Pena de cerro	*	Pulmonía	Huerto casero	Se hace una infusión con el tallo y las hojas	Se bebe la infusión
Poleo alto	Mentha sp.	Paro cardíaco, insomnio	Cerro	Se hace un emplasto con la flor	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Pamba matiquilcana o Ciprecillo	*	limpieza del cuerpo	Bosque	Se prepara una bebida con las hojas y el tallo	Se toma la bebida
Pamba Salvear	*	*	*	*	*
Pena-pena	Fuchsia sp.	"Enfermedades del corazón"	Huerto casero	Se prepara un infusión	Se toma la infusión
Perejil	Petroselinum crispum	Inflamación de la garganta, enfermedades de la piel, anemia, corazón, tiricia, nervios, hemorragia	Huerto casero	Para la garganta se prepara un jugo de perejil con sal y bicarbonato, para la piel se licua con avena y se aplica como mascarilla	Se hace gárgaras con el jugo o se aplica la mascarilla en la cara.
Pimpinell	Poterium sanguisorba	Nervios, corazón, diarrea, cólico	Cerro	Infusión	Se bebe la infusión
Pumamaqui	Oreopanax ecuadorensis	menstrual, gases, inflamación	Cerro	Se prepara una infusión	Se baña al paciente con el agua



					caliente
Quisho yuyu	*	Limpiados	Huerto casero	Se prepara una infusión junto con otras hierbas	Se toma un baño con la infusión
Quis-quis	Bothrops asper	Regula la menstruación	Huerto casero	Se prepara un jugo con el racimo triturado y luego se le cierne	Se bebe el jugo
Rey ciero	*	"Aire" en la espalda	*	Con toda la planta se prepara una infusión	Se toma la infusión
Rabo de mono	Polipodium Calaguala	"Malas enfermedades"	Bajo suelo del bosque	Se hace un emplasto o una infusión con las raíces	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Ripue negro	*	Para tener leche	Bosque	Se prepara una infusión con la flor y el tallo	Se toma la infusión
Romero	Rosmaninus sp	Mala circulación, digestivo, cólico estomacal, dolor de cabeza, faringitis, caspa.	Huerto, cerco	Se prepara una infusión.	Se bebe la infusión.
Rosas de cerco	Rosa sp.	"Baños del cinco", reumatismo, resfriado, sistema nervioso	Cercos	Se prepara una infusión con la flor	Se bebe la infusión o se toma un baño con la misma
Rosas del muerto		Problemas en la menstruación	Huerto	Infusión con las flores.	Se debe beber la infusión cuatro veces al día para provocar una buena evacuación menstrual.
Ruda	Ruta graveolens	Alivia los cólicos menstruales, regula el cólico menstrual, regula la digestión, dolor de cabeza, fiebre y resfriado	Huerto casero	Se prepara una infusión con la pepa	Se bebe la infusión
Sábila	Aloe Vera	"Malas enfermedades",	Huerto casero	Se hace un emplasto o una	Se baña con la infusión o



Universidad de Cuenca

		mal aire"		infusión con las raíces	se coloca el emplasto sobre las zonas afectadas
Solda	*	*	*	*	*
Sachapirim	Biscaceae Phoradendron sp.	Refresco, frío	Bosque	Se prepara una infusión con las hojas y el tallo	Se toma la infusión o se toma un baño con la misma
Salvia	*	Ansiedad, espasmo muscular, problemas digestivos, problemas menstruales, sudores menopáusicos, faringitis.	Huerto	Infusión	Se bebe la infusión
Santa María	Tanacetum parthenium	Recaída	Huerto	Se le hierve con trago, se prepara una infusión	Se toma un baño con esta preparación; la infusión se la bebe
Sarar	Cugnonasea	*	*	*	*
Sauco	Sambucus Nigra	Resfrío y "mal aire", resfriado, gripe, tos, fiebre, para aumentar la leche en la lactancia.	Cercos	Se prepara una infusión con las hojas para el resfriado y para el "mal aire" se lo utiliza en el atado de hierbas	Se bebe la infusión o se realiza una "limpia"
Serrag	*	Ampollas y "baño del 5"	*	Se prepara una infusión con las hojas y la flor junto con otras hierbas	Se bebe la infusión o se toma un baño con la misma hierbas
Sholdana	*	Gripe y" aire"	Cerro	Se prepara una infusión con un grano que está dentro del fruto	Se toma la infusión
Tañi	*	*	*	*	*
Tauri o Urcu Tauri		Cicatrizas heridas	Bosque	Se prepara un emplasto con la raíz	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Tilo	Cestrum sp.	Dietas de la cuarentena después del parto y baños de "aire"	Bosque	Se prepara una infusión con las hojas	Se toma un baño con la infusión



Universidad de Cuenca

Tipo	Micromeria Nubegina	Cólico	Bosque	Se prepara una infusión con la flor	Se toma la infusión
Toronjil de cerro	Lamiaceae Clinopodium nubigenum	Frío y resfriado	Parte alta del bosque	Se prepara una infusión con las hojas y el tallo	Se toma la infusión o se toma un baño con la misma
Toronjil	Melissa officinalis	*	*	*	*
Trébol blanco	Lamiaceae Salvia sp.	Paro cardíaco	Huerto casero	Se prepara un emplasto con el tallo y las hojas	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Tupo Sacha	*	Riñones, hígado, nervios, problemas del corazón, detiene el flujo de sangre después del parto	*	Se prepara una infusión con la flor	Se toma la infusión
Urcubucun	*	*	*	*	*
Urcupapa	*	Inflamación del hígado y del riñón	Cerro	Se hace un jugo utilizando todo el fruto, luego se le chanca y se hace hervir con otros montes, así formando un emplasto	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Uvilla	Physalis peruviana	Fiebre, problemas urinarios, asma, diabetes, herpes, tiña	Huerto	El fruto debe ingerirse para la fiebre y los problemas urinarios, se prepara una infusión con las hojas y las flores	Se come el fruto, se bebe la infusión
Valeriana	Valeriana officinalis	Infecciones de la piel, "enfermedades del corazón", nervios, insomnio, dolor de cabeza, cólico menstrual	Bosque	Se extraen las pepas (semillas) y se prepara un emplasto con las mismas, se hace una infusión con las hojas y raíz.	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada, se bebe la infusión
Veu paquí		Nervios, problemas del corazón, "aires", sentimiento de tristeza, insomnio, palpitaciones, espanto, diarrea,	*	Se hace una infusión con la raíz y la cáscara, solo o mezclado con otras hierbas, o para los nervios se lava y se chanca	Se toma la preparación



		parálisis, paro cardíaco			
Violeta	Viola tricolor	Inflamación y para la tos.	Huerto	Se utilizan las pepas para hacer una bebida por medio de una infusión	Se toma la bebida
Virgen Chilco	*	Congestión pulmonar	Huerto casero	Se utiliza la flor para hacer un emplasto	Se coloca el emplasto sobre la zona afectada
Vayan	*	Inflamación intestinal de niños, sobrepeso	Parte baja del bosque o chaparros	Se utiliza la flor para hacer una bebida	Se toma la bebida
Yadán Blanco	*	*	*	*	*
Zapatito de San José	Calseolaria	*	*	Se utiliza para preparar pomadas	Se coloca la pomada en la zona afectada
Zarza poleo	*	En la dieta después del parto	Cerro	Se prepara una infusión, junto con un huevo batido, un poco de trago y endulzada con panela	Se debe beber la infusión en las noches

*No se ha encontrado información sobre éstas plantas.



Foto N° 50. Guantug rojo y blanco: para el "mal aire" y "espanto". Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 51 Violeta, para la tos. Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 52 Santa María, utilizada en la limpia tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 53 Sauco: para el "mal aire" y resfriado. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 54. Zapatito de san José: Para dolor de barriga. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 55 Escancel: Para los golpes.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso Cardoso



Foto N° 56. Hoja de capulí: para el dolor de cabeza y la
Recaída. Fotografía tomada por: Margarita



Foto N° 57. Poleo: Para el espanto, para la recaída.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 58. Moradilla: Para la dieta del
parto y resfriado. Fotografía tomada por:
Margarita Cardoso



Foto N° 59. Hombre valiente, carne humana o
mangarupashca para cicatrizar y desinflamar
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 60. Ruda, para problemas ginecológicos, de digestión, dolor de cabeza, fiebre y resfriado. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 61. Chilchil Blanco: para "aire"
Fotografía tomada por:
Margarita Cardoso



Foto N° 62. Ortiga: Para la mala circulación
Fotografía tomada por:
Margarita Cardoso



Foto N° 63 Laurel: "susto" y dolor de cabeza.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 64 Quisho Yuyu: "baño del "quinto"
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Universidad de Cuenca



Foto N° 65 Berro negro: Inflammation of the kidneys. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 66 Patacón panga: For coughs. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 67 Judas sipirina: Flu. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 68 Virgen Chilco: Congestion of the lungs. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 69 Chamana or Chamanilla: Clean the house of fleas. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 70 Tupo Sacha: For kidneys, liver, and hemorrhages. Photograph taken by: Margarita Cardoso



Foto N° 71 Altamisa: "Aires", "mal de ojo", "susto", para limpiar la casa. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 72 Geranio. Cicatrizante, para la garganta. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

2.3.5 Otros elementos utilizados en la medicina tradicional

Huevo

“El huevo es la más elemental forma de vida; es la primera célula biológica, pues ella simboliza la vida misma y tratar las enfermedades con el huevo es como “devolverle la vida” para que la parca no se lo lleve” (Vega, et al, 1992).

El huevo es por un lado un material de diagnóstico de enfermedades. El curandero lo frota sobre el cuerpo del enfermo y después vierte su contenido en un vaso de agua o en un plato; las alteraciones de la yema y la clara revelan la causa y el tipo de trastorno. Por lo general se detectan enfermedades como el mal aire, el embrujo o cuando un paciente está *“ojeado”*. Por otro lado el huevo también es un elemento que absorbe las enfermedades del cuerpo del paciente, así por medio de la limpia con el huevo se sabe que padece el paciente. Es posible que con la *“pasada de huevo”* el enfermo sea curado, pero hay ocasiones en las que el huevo sirve solo como detector de la enfermedad y posterior a la *“lectura del huevo”* se da un diagnóstico y una terapia.

Piedra



La piedra es un elemento utilizado sobre todo en la ceremonia de la limpia, el objeto así como en el caso del huevo absorbe la enfermedad del paciente. No se puede utilizar cualquier piedra, según nuestra informante Leticia Guartasaca, las piedras que se deben utilizar en la limpia son las “*piedras blancas, finitas y morochas*”² recogidas de un río. Antes de la limpia hay que realizar un proceso de purificación de las piedras que consiste en colocarlas dentro de las brasas o en agua hirviendo (esta agua la debe beber el enfermo). Estas se usan en las limpias especialmente cuando se quiere tratar el “*pasmo*”.

Cuy

El único animal utilizado en la medicina de Carmen de Jadán es el cuy. Según nuestras informantes se recurre a su uso solamente cuando la persona padece úlceras o está gravemente enferma. Se lo hace dentro del contexto de la limpia. En esta limpia el cuy debe ser seleccionado de acuerdo a la persona que va a ser tratada, si es hombre será cuy hembra y si es mujer deberá ser macho. Generalmente se utiliza el cuy negro que “*es el mejor para sacar el aire*”. El cuy deberá tener máximo una semana de nacido (Guartasaca, 2010).

La curandera procede a frotar al animal sobre el cuerpo del paciente previamente “*soplado*”, generalmente sucede que el animal muere ensangrentado durante el proceso de “*extracción*” de la enfermedad. Cuando el paciente no presenta mejoría se amarra el cuy vivo, apretándolo contra la cabeza o la barriga durante toda la noche. También se utiliza al animal como un material de diagnóstico de enfermedades. Más adelante explicaremos cómo se procede en este diagnóstico.

2.3.6 Enfermedades tratadas por la medicina tradicional

2.3.6.1 Enfermedades producidas por influencia de la pachamama o “enfermedades de campo”

² Piedras morochas son aquellas de origen volcánico.



Entre las enfermedades más comunes que trata la medicina tradicional de Carmen de Jadán están las producidas por elementos de la Pachamama como el viento, el cerro, el arco iris, el sol, los animales, etc. Estas enfermedades no son conocidas en el mundo de la medicina occidental quien las mira como enfermedades inventadas o charlatanerías, Humberto Polo, médico urólogo de la clínica Santa Ana nos dice al respecto: *“estas son costumbres de la gente antigua que no conoce lo que es la medicina y que como un medio para explicar diferentes enfermedades les han dado nombres y han inventado los males como el mal de ojo, etc., son enfermedades que en realidad no existen”*.

Como se indica en el libro *La Práctica Médica Tradicional, En las provincias de Azuay, Cañar, El Oro y Morona Santiago*, *“Las enfermedades de campo tienen su origen en creencias comunitarias, institucionalizadas y mantenidas por la tradición. Su núcleo específico es el animismo, la magia, el mito, la religión. Salen de lo primariamente individual y siendo enfermedades del alma tienen que ver con la colectividad y su cultura”* (Vega, et al, 1992).

Así por ejemplo el hombre andino considera que algunas de estas enfermedades se manifiestan cuando el hombre desafía a la naturaleza o la irrespeta, por lo que la pachamama alecciona a la persona por medio de la enfermedad; se produce un desequilibrio. Por ejemplo una persona se insola cuando sale de su casa sin sombrero, esto es visto como un desafío al sol, quien castiga con la enfermedad.

Estas enfermedades son: *el “mal aire”, el “arco iris” o “arco”, “mal de ojo”, “espanto”, la “insolación”,* entre otras.

La única manera de tratar estas enfermedades es mediante el uso de plantas medicinales utilizadas por una persona *“entendida”* o curandera (concepto que será ampliado posteriormente).

A continuación describimos estos males:

El Mal de Aire



“Es un trastorno orgánico que se produce cuando una persona pasa cerca de quebradas, lugares mal ventilados o con aire contaminado, o cuando se queda dormida en el campo al aire libre” (Castro, et al, 2009).

Según las explicaciones de nuestras informantes, entendemos que hay tres tipos distintos de Mal Aire:

El mal aire producido por olores nauseabundos o por aires contaminados, posiblemente provenientes de lugares en donde hay materia orgánica en descomposición, como es el caso de las quebradas o pantanos.

Otro tipo de aire se da cuando hay cambios bruscos de temperatura, por ejemplo *“cuando se está planchando y se sale al aire frío, se recibe un golpe de aire y el cuerpo se amortigua”* (Guartasaca, 2010). Este aire puede producir parálisis faciales o amortiguamientos. Aquí es en dónde al *“huaira”* o viento pone de manifiesto su poder.

Otro tipo de mal aire es aquel que se da cuando después de la lluvia los rayos del sol evaporan el agua de la tierra y salen *“malos vapores”* o *“mal vaho”*.

Por último existe el *“gran aire”* que es cuando la enfermedad se manifiesta con síntomas más fuertes y más graves, en este caso el paciente puede llegar a morir.

Los síntomas son dolores fuertes de barriga con hinchazón, vómito, dolor fuerte de algunas partes del cuerpo como los brazos o piernas, desmayos. Si se trata del *“mal aire”* producido por cambios de temperatura los síntomas son como se mencionó, el amortiguamiento de diferentes partes del cuerpo o la parálisis facial (Guartasaca, 2010). Si se trata de una *“gran mal”* o un *“mal aire fuerte”* la persona podría incluso llegar a morir si es que no recibe a tiempo el tratamiento adecuado.

Desde el punto de vista de la medicina occidental se da una explicación del mal aire causado por *“malos vapores”* o por el *“mal vaho”* como una enfermedad causada por ambientes contaminados con metano u otros gases venenosos



provenientes de descomposición de materia orgánica. Y el mal aire causado por un “golpe de aire” se trataría de la parálisis facial.

La terapia más común se da mediante “la limpia”. Durante esta ceremonia se utilizan “atados de plantas medicinales” con los cuales se golpea al enfermo, algunas de las plantas utilizadas son el eucalipto, santa maría y chilca, pamba poleo, trinitaria, cominillo, sholdana, manzanilla, pimpinel, flor de nachig, palo songana; sin embargo la variedad de plantas utilizadas en el atado para la limpia varía dependiendo de la “curandera”.

En este caso aparte del efecto químico beneficioso que pueden causar las plantas sobre el organismo del paciente, se pone de manifiesto el carácter mágico-religioso de la medicina de campo, cuando el “curandero” debe concentrarse para extraer del paciente la enfermedad.

Otro tratamiento es mediante la ingesta de infusiones o por medio de baños. Para realizar la infusión para curar el mal aire “hay que lavar bien bien, esas plantas, (enumeradas en el párrafo anterior), limpio se coge en una fundita de plástico se chanca bien bien bien, se vota en agua hirviendo, se mueve se tapa y se apaga, no se hace hervir bien, de ahí se toma. Para bañar en cambio es el ciprés, manzanilla matico, hombre valiente, pino, manga rupashca” (Guartasaca, 2010).

El Arco iris o Arco

“El mal del arco o cuichig en quichua, es una de las entidades nosológicas más ampliamente extendidas geográficamente e históricamente en el mundo de la medicina aborigen. Con negarlo, los escépticos no hacen sino voltar una página importantísima del libro de la etnología y de la magia de los pueblos...” (Vega, et al, 1992).

En esta enfermedad se da una relación entre la presencia del arco iris y la cercanía de un pantano, zonas húmedas o caminos apartados y solitarios.



Se produce en dos situaciones: cuando una persona pasa cerca de donde “se paró” el arco iris, y éste se encuentra como se dijo, cerca de un pantano, una ciénaga con légamo en su superficie o “natas aceitosas” llamadas por los campesinos.

Otra manera de adquirir la enfermedad es cuando se pasa muy cerca del arco iris y se lo ha visto o señalado con el dedo.

Algunos de sus síntomas son muy similares a los observados en el caso del “mal aire”. El enfermo puede experimentar un malestar generalizado como náusea, dolor de cabeza, dolor de estómago, mareos, pero puede ser la causa infecciones y depresión.

Algo interesante dentro de esta enfermedad es que, cuando el arco iris se muestra como un elemento sobrenatural divino, capaz de influenciar directamente en el cuerpo y en la vida de la mujer a tal punto de tener el poder de generar o acabar con una vida humana. Decimos esto porque el arco iris también produce síntomas gineco-obstétricos siendo capaz de embarazar a las mujeres jóvenes, generar falsos embarazos, o de producir un aborto en caso de tratarse de mujeres embarazadas. También, una mujer que este menstruando y pase cerca de un arco iris puede sufrir trastornos ginecológicos como fuertes cólicos.

Cuando una mujer se “embaraza del arco” se dice que la mujer queda *curipuhumchanada* (embarazada del arco) (Vega, et al, 1992).

En este caso consideramos que la enfermedad actúa como un elemento regulador para la sociedad. Situaciones tachadas moralmente por la sociedad andina, como son el aborto, embarazo fuera del matrimonio o producido por relaciones sexuales escondidas en el cerro o en un bosque, son por decirlo así, excusadas o encubiertas al presentarse lo sucedido como una enfermedad causada por un fenómeno sobrenatural.

Según lo expuesto en el libro *La Práctica Médica Tradicional, En las provincias de Azuay, Cañar, El Oro y Morona Santiago* (Vega, et al, 1992), el arcoiris pasa a ser



un símbolo sexual con carácter fálico al ser el elemento que deja embarazada a la joven y al expresarnos con la frase “*el arco se para*” para anunciar su aparición.

El tratamiento se da por medio de la ingesta de infusiones de plantas medicinales como, manzanilla, ruda, pamba poleo, chichira, entre otras.

Mal de ojo

En el libro “*La Práctica Médica Tradicional, En las provincias de Azuay, Cañar, El Oro y Morona Santiago*” (Vega, et al, 1992) se dice que el mal de ojo es:

“Es la acción dañina de la mirada que tiene “electricidad” o magnetismo. Afecta de preferencia a los niños.” “El mal de ojo se interpreta como una suerte de hipnotismo negativo, pernicioso, dañino, a veces rasputinesco”

Según los pobladores de Carmen de Jadán, el mal de ojo se produce cuando una persona que posee mirada fuerte o negativa, mira a un niño pequeño o a un animal; esta mirada maligna causa enfermedad. Esta mirada puede transmitirse de personas que tienen sentimientos negativos hacia la persona o animal que ven, pero también puede ser sin intención, con miradas de cariño pero muy insistentes, como cuando miramos demasiado a un recién nacido. Aseguran que las mujeres embarazadas o que están menstruando tienen también una mirada más fuerte, capaz de “*ojear*”.

Una manera de evitar que “*ojeen*” a un niño o animal es colocándole una cinta o algún elemento de color rojo. A los bebés se les suele colocar una manilla de mullos rojos, cinta roja o una “*cabalonguita*” o manilla otavaleña.

Los síntomas en los niños son el llanto desconsolado, diarrea, vómito, inflamación estomacal y la producción excesiva de lagañas o cuando “*están chugni*”.

El tratamiento es la “*limpia*” con diferentes montes que tengan olor fuerte como el poleo y la ruda, al mismo tiempo que la “*curandera*” debe escupir un preparado de trago con ruda encima de la persona. Al finalizar se debe realizar el “*chuca*”



chuca”, que consiste en realizar una cruz en la frente y el ombligo del paciente con el dedo pulgar untado con saliva.

También, como se señaló, el huevo puede servir para *“chupar el mal ojo”*. Cuando el niño ha sido ojeado y se le *“pasa el huevo”* al abrirlo este se presenta de color negro, como podrido.

Así como *“el arco”*, creemos que la enfermedad tiene un uso social. Por lo general las comunidades campesinas o indígenas se caracterizan por ser muy cautelosas y desconfiadas de la presencia de extraños en la comunidad, de esta manera la enfermedad recuerda que se debe desconfiar de la mirada de desconocidos, extraños o personas peligrosas e incita a la cautela. Lo que puede ayudar a prevenir problemas en la comunidad.

Espanto

Según nuestra informante, Manuela Zumbella, pobladora de Carmen de Jadán, el espanto se produce cuando una persona ha tenido un susto o una emoción fuerte, lo que provoca la pérdida del alma o espíritu. Este tipo de susto se suele dar cuando una persona recibe una mala noticia, cuando muere algún ser querido, se es testigo de un accidente o cuando sufre un susto causado por un animal.

La sintomatología es el vómito, diarrea y el insomnio. Es más común que sean niños quienes lo padecen.

Existe otro tipo de espanto llamado el *“espanto del shungo”*, que ocurre por lo general solo a niños, se da cuando el niño está aprendiendo a caminar y se asusta por una caída, en ese momento *“se le mueve el shungo”*. La enfermedad se manifiesta con la *“inflamación del estómago”* o con el *“gagueo”* que es cuando el niño empieza a tartamudear.

El tratamiento suele ser la ingesta de una infusión de claveles y valeriana o la *“limpia”* con diferentes montes. Esta limpia debe realizarse de arriba hacia abajo, y pronunciando la palabra *“llugshi”* varias veces consecutivas. También es muy común y efectivo el uso del huevo y del cuy durante la ceremonia, estos elementos



“chupan” la enfermedad. Al abrir el huevo luego de la limpia se observa una burbuja de aire en el vaso de agua que indica que el enfermo estaba “espantado”. Cuando los niños “gaguean”, luego de haber recibido el susto, se recogen flores de todas las plantas, se le baña con agua de estas flores y leche, se le seca con máchica y lo que cae hay que dar de comer a un perro negro, a las diez y siete horas, la primera persona que pase debe bañar al niño.

2.3.6.2 Otras enfermedades conocidas exclusivamente en la medicina tradicional

Pasmo

Esta es una enfermedad que se presenta solamente en las mujeres y ocurre cuando luego de dar a luz, la mujer ha salido de su casa o se ha movido o irrespetado la “cuarentena”, “es cuando da sobreparto, cuando coge viento, parte seno, seca la leche, se suelta el cuerpo” (Guartasaca, 2010); la principal consecuencia es que la mujer “se seque”, es decir que la madre deje de producir leche.

Se suele tratar mediante la ingesta de una infusión o “agüita” de hoja de naranja, hoja de aguacate y pamba poleo; o infusiones de diferentes plantas como el mortiño, culantrillo, pimpinela, ataco, hortiga, borraja y con una copita de aguardiente.

Enfermedades del corazón

Cuando se habla de enfermedades del corazón nos referimos a somatizaciones de tristezas, desilusiones, desamores. Cuando una persona se encuentra en este estado se dice que está “tiriciada” o que tiene “mal de amores”.

Se manifiesta con ansiedad, gastritis y llanto constante.

Se trata por medio de “agüitas” hechas con hierbas que poseen efectos relajantes o calmantes como son la valeriana, la flor de nachig, el toronjil y 12 claveles.



2.3.6.3 Enfermedades conocidas por la medicina occidental o medicina formal

A parte de estas enfermedades conocidas solamente dentro de la medicina de campo, la medicina tradicional también es utilizada para tratar todo tipo de enfermedades reconocidas por la medicina formal, desde una simple gripe hasta cualquier tipo de cáncer.

El listado de estas enfermedades es muy extenso, por lo que hemos decidido escoger las enfermedades más comunes o mayormente tratadas por medio de la medicina de campo. A continuación describiremos algunos de los tratamientos aplicados para este tipo de padecimientos. Todas estas recetas o tratamientos nos han sido otorgadas por nuestras informantes de la comunidad de Carmen de Jadán: Doña Rosa Sisalima, Doña Margarita Guartasaca, Doña Leticia Guartasaca, Doña Manuela Zumball, entre otras.

Fiebre

Para aliviar la fiebre se bate un huevo a punto de nieve y se lo coloca sobre el estómago.

Otra manera es bañando a la persona con trago, mojando especialmente la cabeza, manos y espalda.

Infecciones e inflamaciones

Para curar la infección intestinal se necesita hojas de granadilla y *“lechada de huevo”*³, éste huevo se coloca en los *“costados”* de la persona y se amarran las hojas de granadilla que previamente han sido calentadas.

Para la infección de vías urinarias, se realiza una infusión en la cual se coloca linaza que debe hervir durante cuatro minutos; luego se agrega llantén, claveles y demás montes frescos. Esta infusión se debe tomar varias veces al día; *“mientras*

³ Lechada de huevo: huevo batido a punto de nieve.



más se toma, mejor". Junto con la infusión, se debe además, cortar una hoja de sábila y colocarse en los "costados".

Para la inflamación de riñones se recomienda beber "agua de frescos" preparada con gañal y cola de caballo.

Otras hierbas utilizadas para diferentes tipos de infecciones son el infante, trinitaria, cominillo, sholdana,, flor de nachig, palo songana, manzanilla, y la carne humana que es muy eficaz para cicatrizar y que junto con la hierba de infante, ayuda a curar cualquier tipo de infección causada por cortes o lastimaduras externas. El matico tostado, molido y mezclado son sulfa también es un eficaz desinflamatorio.

Diarrea

Para combatir con la diarrea se prepara una infusión con culín o trinitaria, manzanilla, orégano, cominillo, que debe ser ingerida durante tres días por lo menos, y varias veces diarias.

Resfríos

Para tratar el resfrío se debe preparar una infusión con raíz de ortiga, "ñawi", toronjil, venas de zambo, mortiño y limón. La infusión debe ser ingerida varias veces al día y cuando el resfrío es más fuerte y se tiene "el pecho cerrado", se chanca tallos de violeta y se los ingiere.

Dolor estomacal

Según doña Manuela Zumball el dolor de la boca del estómago da cuando "*de repente da cólico de puras iras*", para lo cual se debe ingerir un zumo preparado de la siguiente manera: "*se coge un manojo de toronjil con flor de náchig se chanca se friega bien bien en la lavacara, se exprime, se hace zumito, ahí se le bota un carboncito y se toma, sin pasarse el carbón*".



Cuando se trata de dolor estomacal por gases se debe tomar agua de orégano, de comino o de manzanilla.

Empacho

El empacho o el malestar estomacal causado por el abuso en la ingesta de alimentos, se cura cuando el paciente bebe una infusión preparada con cominillo, culín, menta y hierba buena. El empacho lo puede padecer tanto una persona adulta como un niño.

Picazones o ronchas faciales

“Nuestros mayores han utilizado siempre el toronjil, la ruda, la santa maría, el hombre valiente o también lo que se le llama rupamanga o manga paqui para picazones o ronchas en la cara” (Guartasaca, 2010). Con esta preparación tibia se debe lavar la cara.

2.3.6.4 Tratamientos ginecológicos

Dentro de la medicina tradicional en el Carmen de Jadán, hemos visto pertinente incluir el tema del embarazo, el parto y las prácticas medicinales que se generan en torno al ciclo menstrual femenino. Como se explicó en el comienzo de este capítulo, la cosmovisión andina vincula estrechamente al hombre con la naturaleza, el hombre es una pieza más del rompecabezas del universo y por lo tanto se encuentra muy vinculado e influenciado por el medio. Sin embargo, la mujer, ser portadora de vida, es vista como un elemento especial que guarda un vínculo único con el cosmos. La mujer, así como la luna, vive en un constante estado de transformación cíclica, es por esto que, con mayor razón, las anomalías o desequilibrios que se presenten en la mujer y su ciclo pueden y deben ser remediados por medio del uso de elementos naturales relacionados con la tierra o la Pacha Mama como son las plantas medicinales. El tema del ciclo menstrual y la fertilidad femenina es un tema muy complejo, en el que no nos adentrarnos profundamente en esta investigación, pero que, podría servir para futuros trabajos;



sin embargo a continuación describiremos concisamente la manera en la que los pobladores de Carmen de Jadán utilizan la “medicina de campo” para tratar temas de salud en torno al embarazo y el ciclo menstrual.

Embarazo

La maternidad en Carmen de Jadán, como el resto de temas referentes a la salud, son, como ya hemos mencionado, confiados por distintas razones, más bien a la “*medicina de campo*” que a la “*medicina formal*”. Las mujeres embarazadas de la comunidad prefieren acudir a la “*partera*” que al centro de salud, y dar a luz en sus casas que en los hospitales. Forman parte de sus creencias y su cultura todos los procedimientos y rituales tradicionales que se realizan durante el embarazo, al momento de dar a luz y en la etapa posterior al parto. Resulta muy importante seguir todas las indicaciones dadas por la partera, no solo para tener un parto exitoso sino para preservar una buena salud a futuro, tanto para la madre como para el hijo. El conocimiento de las parteras ha sido adquirido mediante la práctica, la observación y la transmisión de conocimientos de generaciones anteriores.

En Carmen de Jadán conocimos a tres parteras: Doña Rosa Sisalima, Doña Margarita Guartasaca y Doña Leticia Guartasaca. Gracias a sus testimonios pudimos conocer los procedimientos que se deben seguir en el momento de alumbrar, todos los pasos que se deben seguir durante el post-parto, el tipo de alimentación que se debe tener, los cuidados, etc.

Ellas nos cuentan que la mujer embarazada debe acudir a la partera a partir del sexto mes de gestación aproximadamente. Cuando la mujer va a dar a luz, un familiar acude a la casa de la partera para avisarle que la labor de parto ha comenzado.

Las parteras o comadronas preparan “*agüitas de montes hervidos con trago*”, esta infusión le dan de beber a la madre antes de dar a luz, “*medio borrachitas se da a luz aquí*” (Sisalima, 2010).



Cuando la partera llega a la casa pide que hagan hervir agua y que le lleven trago para desinfectarse las manos; luego pide a la embarazada que se hinque para revisar de esta manera si el niño está colocado correctamente, en caso de que esto no suceda, la partera procede a colocar bien al niño dándole masajes a la madre en el vientre con manteca de cacao o *“manteando”*, para lo cual la partera envuelve a la madre en una sábana y con movimientos de vaivén se coloca bien al *“guagua”*; una vez rota la fuente, la partera pide a la madre que puje varias veces, mientras que ella sigue dando masajes en el vientre para ayudar a que el niño baje más rápido.

Mientras esto ocurre a la madre se la da de beber *“agüitas de montes”*; una vez que el niño ha salido, la partera procede a cortar el cordón umbilical, le limpia un poco al niño y lo envuelve en una sábana y le coloca en la cama. La partera ayuda a la madre a que la placenta baje, inmediatamente después de que la placenta haya salido y antes de fajar a la madre, la partera, debe colocar en el ombligo un parche de montes para que *“chupe el frío”*, luego la partera procede a *“fajar”* a la madre, para esto le amarra ajustadamente una sábana en la boca del estómago para que *“no salga la matriz”*, le hace recostar y enseguida le da de comer aguado de gallina y le da un *“traguito”*.

Luego del parto, la madre debe realizar la *“cuarentena”*, es decir, debe cuidarse durante cuarenta días, haciendo reposo en cama y cuidándose del frío y del viento, así evitando males como el *“pasmo”* o posteriores secuelas del embarazo como la ciática o los dolores de espalda. Durante los cuatro primeros días posteriores al parto, la madre no debe bañarse; al quinto día, la parturienta recibe el *“baño del cinco”*; para lo cual acude la partera a la casa de la *“enferma”*; el baño consiste en realizarle a la madre un baño corporal con agua hervida con montes cálidos y flores aromáticas como claveles, malva, hierba luisa, romero, clavel, hierba de infante, hojas de nogal, ruda, hojas de naranjo, culantrillo, quisho yuyu, huabiduca, albahaca, mortiño, santa maría entre otras.



Antes y después del baño la *“parturienta”* debe beber un trago mezclado con la misma agua que se prepara para el baño. La ropa que va a usar la paciente debe sahumarse previamente con romero, con la finalidad de evitar un enfriamiento (Vega, et al, 1992).

La dieta es un importante componente de la medicina tradicional y no puede dejar de serlo durante el post-parto. Es así que la parturienta debe seguir estrictamente la dieta determinada por la partera, ésta por lo general, los primeros días después de alumbrar, consiste en caldo de gallina, chocolate hervido, agua de paraguay, albahaca, hoja de maíz y manzanilla, para que la madre produzca bastante leche; agua de hoja de naranja, aguacate y pamba poleo para que no se enfermen de *“pasmó”*. Después la madre puede empezar a comer poco a poco alimentos más *“pesados”* hasta volver a la normalidad.

Menstruación

Para las mujeres de Carmen de Jadán el retraso de la menstruación es considerado una enfermedad, para tratarla la mujer *“enferma”*, la *“curandera”* debe cortar en pedazos y triturar un manojo de *“quis quis”*, el cual debe ser colocado en un litro de agua; luego se lo filtra y se da de beber a la paciente tres veces al día. Otra receta que se utiliza para el tratamiento, es una infusión de ruda, utilizando las hojas y las flores de la planta, esta *“agüita”*, debe tomarse durante todo el día, hasta que la paciente se cure por completo.

Por otro lado, para el cólico menstrual, se realiza una infusión con pampa poleo y menta de castilla, o también una con ruda. También se lo puede tratar con una infusión de la hoja del higo.

2.3.7 Rituales de sanación

Hemos podido observar que entre las enfermedades descritas, los métodos de curación o los tratamientos son la ingesta de *“agüitas”* o infusiones y zumos, la utilización de emplastos, los llamados baños y las limpias. Vale la pena sin



embargo diferenciar entre los rituales de sanación que se apoyan en las propiedades químicas curativas de las plantas o elementos utilizados y, los rituales de sanción en los que intervienen creencias en elementos sobrenaturales, manejo de energías, etc. Estos últimos ponen de manifiesto el carácter mágico-religioso de la medicina de campo, ya que, química o científicamente sus efectos son inexplicables. Son procedimientos únicos de la medicina de campo y se utilizan numerosos elementos simbólicos. A continuación describiremos los rituales de sanación de este tipo utilizados en Carmen de Jadán,

2.3.7.1 Limpia

La limpia es la *“técnica de curación ancestral, que consiste en pasar por todo el cuerpo de la persona un atado de “hierbas hediondas” (plantas naturales). La realiza la partera o la curandera de la comunidad, quien sabe con qué plantas se debe hacer para de esa manera sacar la enfermedad del cuerpo, especialmente el mal aire y el mal de ojo”* (Castro, et al, 2010).

Según los testimonios de nuestras informantes de Carmen de Jadán podemos decir que las limpias son procedimientos o rituales de curación mágico-religiosos, por medio de los cuales los curanderos buscan una regeneración energética o restablecen el equilibrio espiritual y físico del paciente con la comunidad, la familia y con ellos mismos. Para la gente de Carmen de Jadán estar enfermo no solamente significa un estado de alteración físico sino que incluye elementos espirituales.

Existen momentos preferibles para la realización de estos rituales; las curanderas de Carmen de Jadán prefieren realizar limpias los días martes y viernes, y si es posible al medio día *“cuando el sol pega fuerte”*, pero según Margarita Guartasaca *“todos los días son de Dios”*, es decir todos los días hay como realizar limpias. Sin embargo son especialmente los días martes y jueves que encontramos a las mujeres de Carmen de Jadán y otras comunidades, realizando *“limpias”* en



diferentes mercados de la ciudad de Cuenca, como el 9 de Octubre, 10 de Agosto, 12 de Abril o en la Plaza Rotary.

Según Margarita Guartasaca, curandera y comadrona de la comunidad, el estado necesario para realizar una limpia es el *“buen humor”*, nos dice: *“Mientras uno tenga buen humor no pasa nada, eso es lo único que se necesita para hacer una buena limpia, el que tiene humor suave puede limpiar las enfermedades por eso solo gente escogida limpia en Cuenca, no todos pueden tener humor suave”*

Por su puesto, aparte de un *“humor suave”* se necesita tener un profundo conocimiento sobre las propiedades tanto médicas como mágicas de las plantas medicinales, se debe conocer la manera de diagnosticar enfermedades, el correcto uso de los elementos curativos, etc., sin mencionar el dominio en el manejo de las energías.

Aparte de los rituales observados en los distintos mercados de Cuenca, tuvimos la oportunidad de realizarnos nosotras mismas una *“limpia”* a cargo de doña Margarita Guartasaca, gracias a esta experiencia y al testimonio de Margarita pudimos registrar las principales características de una *“limpia”* y la manera de proceder.

El procedimiento común del ritual es el siguiente:

El *“entendido”* o curandero, para comenzar con el ritual debe tener lista sus *“herramientas”* como el atado de hierbas medicinales, una botella de trago de punta, si es necesario un huevo fresco, el cuy negro o la piedra.

Puesto que el shamán tiene un contacto directo con la enfermedad, él también debe protegerse al iniciar una limpia, por lo que entona plegarias, se persigna, cubre su cuerpo con humo o se frota con tabaco.

En apartados anteriores ya se ha explicado las características que deben tener los elementos como el atado de hierbas, el huevo, las piedras y el cuy.



En cuanto al alcohol, este sirve para ser escupido contra el paciente. El acto de escupir puede ser interpretado de varias formas. En el caso del acto de escupir en la limpia del mal ojo (Vega, et al, 1992), plantea que *“se libra del ojo escupiendo en el suelo” pero también puede escupirse al propio enfermo: como un acto de rechazo o repudio...*”

“Escupir es además una forma de ahuyentar los malos espíritus, invocar la buena suerte, de igual manera que lo que significa por ejemplo golpear madera tres veces” (Vega, et al, 1992).

El humo de tabaco como se dijo sirve para proteger al curandero, el tabaco es considerado como una planta purificadora.

Generalmente durante el ritual el *“curandero”* enuncia oraciones o cantos en castellano y quichua, que le ayudan a expulsar a las enfermedades o energías causantes de los males. Se pronuncian oraciones como: *“llugshi huaira, cae criatura manta, llugshi cae criatura macha, llugshi challe shiqui espanto, llugshi llugshi llugshi”* (Guartasaca, 2010). Según Margarita Guartasaca esto quiere decir *“salga espanto, salga mal viento.”*

Mientras el *“entendido”* pronuncia estas oraciones frota y golpea distintas partes del cuerpo como la cabeza, el estómago, la espalda, los brazos y las piernas con el atado de hierbas. Luego procede a escupirle alcohol en la cara y estómago y frota el huevo o la piedra así mismo por distintas partes del cuerpo. También se suele utilizar el humo del tabaco sobre el cuerpo del paciente. Al finalizar el ritual el atado debe arrojarle lejos del lugar de curación y no ser recogido en varios días ya que este puede haber absorbido los *“males”*. Y por último si se ha limpiado con huevo, para determinar la enfermedad de la que estaba *“cargado”* el paciente se realiza la *“lectura del huevo”*.

Como se mencionó, en la *“limpia”* se manifiesta el carácter mágico-ritual de la medicina de campo, y se evidencia el sincretismo de las prácticas médico-religiosas pre-colombinas y la religión cristiana, Doña Rosa Sisalima nos comenta



al respecto: *“En una limpia Dios transmite su sabiduría a través de uno, por eso la limpia se tiene que hacer con fe, con fe en los montes con credibilidad en las plantas, yo cuando curo pido a Dios y curo con fe, la que cura y la enfermera tienen que tener fe, pido que este monte sea como un imán que le quite el mal, se debe curar siempre con un espíritu de apoyo y de ayuda, viendo también la ayuda que da el monte, el huevo o el cuy”.*

Sobre la importancia del atado de hierbas medicinales en la “limpia” doña Rosa Sisalima nos comenta: *“Son sobre todo los montes los que absorben los males, las hierbas utilizadas para la limpia son: Santa María, ruda, sauco negro, laurin, matequillca, virgen chillca, eucalipto, verbena, retama, golag grande, mortiño, rosas, valeriana, guandug colorado o floripondio, ortiga”.*

Pero existen plantas específicas para cada enfermedad de campo:

Para el mal aire se debe utilizar sobre todo plantas como eucalipto, santa maría, chilca, pamba poleo, trinitaria, cominillo, sholdana, manzanilla, pimpinel, flor de machig y palo songana. Para el “arco iris” la manzanilla, ruda, pamba poleo y chichira. Y para los “ojeados” diferentes montes que tengan olor fuerte como el poleo y la ruda.



Foto N° 73 Margarita Guartasaca realizando una una "limpia". Se frota y golpea al enfermo con el atado de hierbas.
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 74 Margarita Guartasaca realizando "limpia" Se escupe trago de punta en la cabeza. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 75 Margarita Guartasaca realizando el ritual de sanación de la "limpia". Se escupe trago de punta en el estómago. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 76 Margarita Guartasaca realizando el ritual de sanación de la "limpia". Se escupe trago de punta en la cara
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 77 Margarita Guartasaca realizando el ritual de sanación de la "limpia", "pasando el huevo".
Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

2.3.7.2 Cama de hierbas

Este es un método curativo relativamente nuevo en la comunidad, ha sido aprendido de otras comunidades por el grupo de mujeres de Carmen de Jadán, dentro de programas de intercambio de conocimientos que ellas mismas gestionan (en capítulos posteriores se profundizará sobre este intercambio).

Para realizar el ritual se necesita la utilización de una "cama de hierbas", se coloca en el suelo varias capas de montes de todo tipo, "*todos los montes curativos que se encuentren, claveles, todo tipo de flores, floripondio de todo color, pampa poleo, ortiga, montes frescos, etc.*" (Sisalima, 2010) así formándose una cama de hierbas. El paciente debe acostarse boca abajo sobre esta, mantenerse un buen rato en esta posición respirando y absorbiendo los poderes de las plantas. De esta



manera y repitiendo varias veces el ritual, por medio del contacto con las plantas, el paciente experimenta un estado de alivio y bienestar.

2.3.8 Métodos de diagnóstico de las enfermedades

En la comunidad Carmen de Jadán utilizan algunos elementos que sirven para diagnosticar enfermedades, a continuación describiremos cada uno de estos elementos y la manera de utilizarlos:

El huevo: se utiliza un huevo de gallina fresco. El curandero frota el huevo sobre el cuerpo del enfermo y después vierte su contenido en un vaso de agua o en un recipiente extendido. Las alteraciones de la yema y la clara le revelan la causa y el tipo de trastorno. Si la yema presenta espuma, o está reventada, se trata de un malestar cardíaco. Si se trata de una mujer y tiene sangre, esto quiere decir que su matriz está lastimada; pero si presenta "*baba*", quiere decir que está "*ojeado*". En la clara por lo general se detectan el "*mal aire*" cuando aparece turbia.



Foto N° 78 Margarita Guartasaca
"leyendo el huevo". Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



El cuy: para detectar una enfermedad mediante este animal, la persona “*entendida*”, debe pasarlo por todo el cuerpo del enfermo; posteriormente el cuy debe ser desollado y abierto lejos del enfermo por lo general en lo alto del cerro y de acuerdo a cómo se encuentre el interior, se presenta el diagnóstico al paciente. Por ejemplo si el hígado del cuy se encuentra sumamente negro y con un orificio en el interior es sinónimo de que ésta persona fue cogida por el cerro.

La orina: A través de este elemento la persona “*entendida*”, luego de observar bien el líquido y ver las características que presenta, puede detectar si la persona padece de alguna inflamación o está con “*aire*”. En el caso de que existiese inflamación, la orina aparece con “*un polvo amarillo*”, si es de “*frío*”, “*resfriado*” o “*aire*”, la orina está “*chuita*”, es decir, limpiecita.

Según Margarita Guartasaca, la orina sirve para ver qué mal presenta una persona cuando “*da sueltamiento de cuerpo y ya no hay valor*”. Es decir cuando una persona sufre de decaimiento es conveniente diagnosticar la enfermedad mediante este tipo de análisis de una muestra de orina.

2.3.9 El “Médico Tradicional”

Resulta difícil determinar cuál es el término correcto para referirnos al “*médico tradicional*” o de campo, comúnmente oímos hablar de estos “*médicos*” como “*entendidos*”, “*shamanes*”, “*curanderos*”, etc. Sin embargo es muy importante que se tenga claro la diferencia entre cada uno de estos términos. Por un lado la forma de llamar a las personas que tratan las enfermedades, varía según la zona geográfica y según la cultura en la que nos encontremos y por otro lado existen diferentes nombres según la “*especialidad*” del “*médico*”.

En la comunidad Carmen de Jadán las personas que conocen la manera de tratar las enfermedades, dolencias y de asistir partos son llamados “*curanderos*”, “*entendidos*”, “*sobadores*” y “*parteras*”. Al contrario de lo que sucede en la zona del oriente ecuatoriano, a los “*médicos tradicionales*” en la comunidad Carmen de



Jadán no se les llama “*shamanes*”, el vocablo “*shamán*” en ésta comunidad está cargado de un sentido místico, se lo relaciona directamente con brujería, magia negra y es incluso un término peyorativo.

A continuación presentamos la definición de cada uno de los “títulos” otorgados a las personas que en Carmen de Jadán, se ocupan del campo de la salud. Estas definiciones las hemos creado a partir de los testimonios otorgados por nuestras informantes de la comunidad.

La “*curandera*”, “*hierbatera*” o “*entendida*”

Por lo general se trata de una mujer, la cual se ha especializado en el uso de las plantas medicinales como remedio para curar todo tipo de enfermedades, tanto las “*enfermedades de campo*” como las reconocidas por la medicina formal. Es aquella que se encarga de realizar el ritual curativo de la “*limpia*”. En Carmen de Jadán todas las curanderas que conocimos y entrevistamos eran mujeres; existe un solo hombre “*curandero*” llamado Luis Amable Loja pero lamentablemente no pudimos tomar contacto con él. A estas personas también se las puede llamar “*hierbateras*”, sin embargo el término es poco utilizado y es más bien empleado para las personas que venden preparados de hierbas medicinales. También a las “*curanderas*” se las conoce como “*entendidas*”, término que indica que la persona posee un profundo grado de conocimiento en cuanto a las plantas medicinales y sus usos, tal vez podemos atrevernos a decir que el “*entendido*” posee un grado más profundo de conocimiento de la medicina de campo que el “*hierbatero*”. El método de aprendizaje de quienes ejercen esta profesión ha sido mediante una enseñanza netamente empírica transmitida de generación en generación. Ochoa nos compartió una interesante reflexión sobre estos agentes de la salud, según él son entes que están conectados con el universo, “*en una sociedad controlada por un sistema que todo el tiempo está consumiendo, que desgasta la naturaleza, que le saquea, los hombres nos volvemos una amenaza de toda forma de vida,*



entonces, quienes podemos todavía experimentar el don de la esta conexión, si quieres magia, experimentamos el verdadero poder del hombre” (Ochoa, 2011).

Cuando le expresamos nuestra inquietud de que algunas curanderas de Carmen de Jadán ejercen su profesión sin tener una verdadera conciencia que esa conexión que se establece entre ellas y el universo, y de la importancia de las energías que manejan al curar él nos explicó que a pesar de que muchas mamás han olvidado cómo obrar correctamente, ellas continúan trabajando partiendo de un conocimiento ancestral mágico: “cuando vos dices que las personas saben cómo curar y toda la cosa, pero no tienen el respeto por la naturaleza por ejemplo, se van no más a coger las plantas, olvidando hacerlo bien, es porque todavía estamos en transición, entonces has la cuenta, la mitad del ser de esta mamá cualquiera, trabaja en esta conexión que viene desde una ancestralidad, y desde una magia, y desde un poder que hoy en día se encuentra en una dicotomía con la virgencita, taita disosito, toda esta administración de sacramentos, esa dualidad que no quiere decir que sea una cuestión entre el bien y el mal, o en contradicción, sino la coexistencia de ese proceso de la humanidad mismo...” (Ochoa, 2011).



Foto N° 79 Doña Margarita Guartasaca, “curandera” de Carmen de Jadán, junto a su familia. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto



Foto N° 80 Doña Margarita Guartasaca, “curandera” de Carmen de Jadán, preparando medicina. Fotografía tomada por: Pablo Benedetto

El sobador

Este puede ser hombre o mujer, y es quien compone los huesos rotos o lesiones musculares o de ligamentos o “cimbrones”. Los sobadores poseen un alto grado de conocimiento de la anatomía humana; su principal herramienta de diagnóstico y cura son sus manos, no utilizan ninguna herramienta de la medicina formal como rayos “X” o resonancias magnéticas, simplemente mediante el tacto pueden determinar el mal y curarlo. Así mismo este conocimiento y habilidad se la adquiere por medio de la práctica y la transmisión de conocimientos de “los mayores”. El tratamiento de estos males se lo realiza sobre todo con masajes, de ahí el nombre de “sobador”; el tipo de masaje varía según la lesión, por lo general los masajes deben ser suaves y deben realizarse con mucho cuidado, especialmente si se está tratando huesos rotos, pero en ocasiones las maniobras que realiza el sobador son violentas y causan mucho dolor, pero finalmente llevan al alivio del mal.



Para los masajes se utilizan algunas sustancias que sirven para lubricar la piel, hacer más fácil el trabajo del sobador y para que la piel “no se escame”; entre éstas sustancias tenemos la manteca de cacao, mantecas de animales y el aceite de cocina; pero además se utilizan ciertas sustancias que se consiguen en las farmacias como mentol o linimentos y otras como el trago (Vega, et al, 1992).

El o la sobadora, tienen además conocimiento en cuanto a la elaboración de emplastos a base de hierbas medicinales, pues muchas veces, ellos preparan el remedio para su paciente.

La partera o comadrona

Es la persona encargada de atender a la madre antes, durante y después del parto. Se trata específicamente de mujeres que han aprendido de esta ciencia de igual manera gracias a la transmisión de conocimientos de generaciones anteriores. Estas parteras por lo general también son “*curanderas*”.



Foto N° 81 Doña Rosa Sisalima, “curandera y partera” de Carmen de Jadán
Fotografía tomada por: Angélica Corral



CAPITULO III

LA MEDICINA TRADICIONAL EN EL CARMEN DE JADÁN COMO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD Y SUS PERSPECTIVAS A FUTURO

3.1 Medicina Tradicional, una perspectiva global

Antes de profundizar en el tema de la medicina tradicional como Patrimonio Cultural Inmaterial en el Carmen de Jadán, nos parece importante presentar una perspectiva general del estado de la medicina tradicional a un nivel mundial, analizando por un lado el rol que esta tiene en los países en vías de desarrollo o pueblos nativos y andinos y por otro lado su rol en los países desarrollados, para finalizar con un análisis de la evolución de la medicina tradicional en nuestro país.

El dar una breve revisión del estado y la visión que se tiene de las prácticas médicas tradicionales en distintas realidades mundiales, nos ayudará a comprender que la medicina tradicional en Carmen de Jadán no es un fenómeno aislado de las dinámicas mundiales en cuanto a salud y servicios sanitarios nos referimos, y por otro lado ayudará a comprender el valor patrimonial que tiene la práctica y porqué la importancia de salvaguardarla y difundirla.

La medicina tradicional como herramienta social y como elemento patrimonial inmaterial en Carmen de Jadán es un ejemplo de entre tantos a nivel mundial. La medicina tradicional en algunas culturas del mundo proviene de una herencia mucho más antigua que la de la medicina aborígen americana andina o norteamericana, así por ejemplo las medicinas tradicionales orientales como la acupuntura, el ayurveda entre otras han preservado a lo largo de miles de años su esencia y riqueza y han logrando expandirse por todo lo ancho del planeta.



3.1.1 Medicina Tradicional y Medicina Complementaria y Alternativa

Antes de desarrollar nuestras ideas es necesario definir dos términos importantes que serán utilizados en estos apartados.

El concepto de medicina tradicional que hemos utilizado para el desarrollo de nuestro trabajo, proveniente de una visión social más que científica, ya lo proyectamos ampliamente en el capítulo anterior, sin embargo vale la pena en este nuevo contexto otorgar una definición proveniente del ámbito médico, es así que creemos pertinente presentar la concepción que la OMS (Organización mundial de la salud) tiene sobre la medicina tradicional:

“ las prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades” (OMS, 2002).

Podemos de esta manera catalogar como medicina tradicional no solo a prácticas como la medicina de Carmen de Jadán o el ayurveda que hace uso de hierbas u otras sustancias con el fin de sanar, sino también a actividades o terapias alternativas como el Yoga o el Tai-chi cuya medicina es en sí la práctica de la disciplina.

Se debe tener presente un aspecto importante: Cuando hablamos de medicina tradicional nos referimos a que es una práctica heredada de manera oral o escrita a través de varias generaciones de antiguos habitantes de una región específica en la que se continúa utilizando. Viene manteniéndose vigente desde hace cientos o quizá miles de años; es entonces una medicina propia de una región, adquirida por herencia y que contiene saber ancestral y rasgos culturales propios de la zona. Como ejemplo podemos citar la medicina Ayurvédica, propia de Bangladesh, India, Nepal, Paquistán y Sri Lanka, el sistema médico Unani,



practicado en la India y Paquistán, la medicina China practicada en la China o la propia medicina de Carmen de Jadán (Veitia, 2010).

De acuerdo con la OMS la “medicina tradicional” es un término utilizado sobre todo en países en donde esta se ha incorporado al sistema sanitario nacional, por lo general es entonces utilizado en regiones como África, Latinoamérica, el Sudeste asiático y/o el Pacífico occidental.

Por el contrario el término medicina complementaria y alternativa es utilizada para referiremos a la medicina tradicional que es utilizada en países en donde esta no se ha incorporado al sistema sanitario nacional y en ciertas ocasiones es introducida al sistema sanitario dominante alopático como una medicina complementaria o alternativa.

Suele suceder que estas prácticas sanitarias complementarias que no forman parte de la herencia o tradición de un propio país, por motivos prácticos o por fenómenos culturales (como la globalización por ejemplo), se han integrado al mismo.

Por lo general el término medicina complementaria y alternativa se utiliza cuando se hace referencia a la medicina tradicional utilizada en Europa, Norteamérica Australia.

3.1.2 Vigencia y Expansión mundial de la Medicina Tradicional

La medicina tradicional y medicina complementaria alternativa están adquiriendo cada vez más atención dentro del sector de la salud mundial. A continuación analizaremos este aspecto.

3.1.2.1 Principales razones para su amplio uso y expansión

Como se expuso brevemente en el capítulo anterior su amplio uso a nivel mundial se debe a distintos factores, que ampliamente hablando, varían según el



tipo de país del que se trate, es por esto que analizaremos su uso y expansión de manera separada, en países en vías de desarrollo y en países desarrollados.

3.1.3 La Medicina Tradicional en países desarrollados

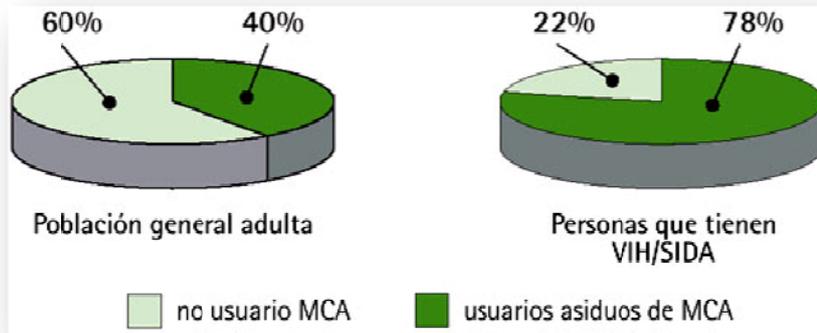
En países desarrollados, en la mayoría de los casos no se podría hablar del uso de medicina tradicional sino de medicina complementaria alternativa ya que son prácticas medicinales adquiridas de otras culturas, integradas a la oferta sanitaria de los mismos.

En el capítulo anterior se esbozaron ideas sobre las nuevas corrientes de grupos poblacionales que buscan alternativas a la medicina formal; en este apartado retomamos la temática, pues es en los países desarrollados, sobre todo, donde surgen estas tendencias por algunas razones: por un lado está la “aparición” de las mencionadas enfermedades del siglo XXI entre ellas varias enfermedades crónicas, lo que en cierto modo se deben no solo al ritmo acelerado de vida de las sociedades actuales, sino también al aumento de la esperanza de vida de las poblaciones. En estos casos la medicina complementaria alternativa se ha convertido en una opción que ayuda a sobrellevar estas enfermedades de manera más liviana, reemplazando o complementando las terapias de fármacos químicos con medicamentos tradicionales basados en hierbas, con tratamientos alternativos como la homeopatía, quiropráctica, acupuntura, o con actividades como la meditación, el yoga o Tai-chi.

Los distintos tipos de cánceres o el VIH/SIDA son enfermedades que comúnmente han adaptado a sus tratamientos la medicina complementaria alternativa, así lo demuestran recientes estudios realizados en Estados Unidos sobre el uso de medicina complementaria alternativa en pacientes con VIH/SIDA.



Gráfico N° 1: Uso de la Medicina Complementaria y Alternativa por pacientes que padecen VIH/SIDA en EE UU



Fuente: Anderson W. et al, 1993; Mason F, 1995; Ostrow MJ et al, 1997^{34,35,36} (OMS, 2002).

Algunos datos expuestos en el informe realizado por la OMS en el año 2002, titulado Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, corroboran lo sustentado en párrafos anteriores:

“En muchos países desarrollados el popular uso de la MCA está propulsado por la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos químicos hechos por el hombre....Varios informes gubernamentales y no gubernamentales indican que el porcentaje de la población que ha utilizado la MCA es de un 46% en Australia, un 49% en Francia y un 70% en Canadá. Una encuesta realizada entre 610 médicos suizos demostró que el 46% había utilizado alguna forma de MCA, principalmente la homeopatía y la acupuntura. Esto es comparable a la cifra de MCA para el total de la población suiza. En el Reino Unido, casi un 40% de todos los médicos alopáticos ofrecen alguna forma de derivación o acceso a la MCA. En EE UU, una encuesta nacional sobre la que informó la revista Journal of



the American Medical Association indicó que el uso de al menos 1 de 16 terapias alternativas durante el año anterior aumentó del 34% en 1990 al 42% en 1997” (OMS, 2002).

Así mismo, ante la popularidad de la medicina complementaria alternativa, los gobiernos de algunos países desarrollados han adoptado políticas defensoras y promotoras de la práctica, y se ha convertido en una tendencia en auge la financiación y el establecimiento de estudios e investigaciones sobre medicina complementaria alternativa.

En Estados Unidos, algunas de sus universidades más prestigiosas tales como la Universidad de Columbia en Nueva York o la Universidad de Harvard en Massachusetts han integrado el estudio de medicinas “alternativas” entre sus opciones académicas.

En Latinoamérica países como México y Cuba han puesto especial interés en desarrollar la medicina tradicional como algo más que una práctica “aborigen” relegada a grupos indígenas.

En México, universidades como la de Chapingo o la CDI de Oaxaca ofrecen cursos dirigidos a los médicos profesionales indígenas y a los formados en la ciencia occidental. En Cuba existe un sistema de salud integrado en el que conviven la medicina formal y la medicina tradicional y natural junto con la medicina china como medicina complementaria alternativa. Este sistema mixto no es un sistema alternativo sino que se trata del sistema terapéutico oficial cubano adoptado por el Ministerio de Salud Cubano a finales de los 90's. En 1997 se creó y desarrolló un Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural que incluía una variedad de técnicas de la medicina complementaria alternativa, tales como Fitoterapia, acupuntura, etc., incluyendo estas técnicas dentro de los currículos de especialidades sanitarias universitarias (Aparicio, 2006).



De igual manera sucede en países de la Unión Europea cuyo parlamento en el año de 1999 pidió a los Estados Miembro que fomentasen el reconocimiento oficial de la medicina complementaria alternativa en las facultades de medicina, a fin de alentar su uso en hospitales y alentar a los médicos alopáticos a estudiarla en el ámbito universitario (OMS, 2002).

Existen países en donde la integración de la medicina tradicional y la medicina complementaria alternativa pasó de ser una intención a una realidad. Países asiáticos como China, Vietnam o Corea reconocen oficialmente a la medicina tradicional y la medicina complementaria alternativa y la incorporan en todas las áreas de salud, esto quiere decir que este tipo de terapias están disponibles en hospitales estatales, sus tratamientos son reconocidos por seguros médicos privados y estatales, se dispone de educación sobre la medicina tradicional y la medicina complementaria alternativa, entre otras políticas.

Gráfico N° 2: Países que se encuentran regulando las medicinas con bases en hierbas





Fuente: Organización Mundial de la Salud, 1998 y datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002).

3.1.4 La Medicina Tradicional en países en vías de desarrollo

En países en vías de desarrollo uno de los factores que determina el uso de la medicina tradicional es el factor económico-social, siendo la medicina tradicional, en estas regiones, la principal opción sanitaria para personas de bajos recursos económicos que viven en zonas rurales. Las razones por las que este grupo social elige la medicina tradicional son, en general, porque ésta se presenta como la única fuente asequible de atención sanitaria, especialmente para los pacientes más pobres del mundo.

En casos no tan extremos de pobreza donde existen las dos alternativas sanitarias, la medicina tradicional y la medicina formal se continúa utilizando, la primera por motivos de accesibilidad ya que los centros de salud suelen tener horarios de atención restringidos, mientras que el shamán o médico de la comunidad suele situarse bastante cerca y tanto el “médico” como las medicinas suelen estar más al alcance. Adicionalmente a esto están las razones económicas, los medicamentos tradicionales y el costo de las consultas a médicos tradicionales son menores.

Por ejemplo en países africanos como Ghana, Kenia y Mali, *“un estudio ha demostrado que un tratamiento antimalárico con pirimetamina/sulfadoxina puede costar muchos dólares. El gasto sanitario total realizado en Ghana y Kenia es de alrededor 6 dólares estadounidenses per cápita al año. En otras palabras, algunas poblaciones simplemente no pueden permitirse el lujo de pagar fármacos químicos”* (OMS, 2002).

Casos similares suceden en Latinoamérica, por ejemplo *“En Salvador, el coste de tratar a un niño con diarrea como paciente externo en un hospital público - incluyendo honorarios por consulta y medicación - puede suponer hasta 50*



dólares estadounidenses. El tratamiento que ofrece un practicante de Medicina Tradicional puede ser inferior a 5 dólares estadounidenses o pagarse en especie” (OMS, 2002).

Por último no podemos olvidarnos del aspecto ideológico-cultural, posiblemente la principal razón por la que en países en vías de desarrollo se opta por la medicina tradicional. El uso de la medicina tradicional en países en vías de desarrollo se encuentra arraigado al sistema de creencias de la población, la práctica forma parte de las costumbres y tradiciones de un pueblo y, en regiones donde estas tradiciones son muy fuertes la medicina tradicional se encuentra fusionada con la medicina formal, es decir muchos médicos formales continúan valiéndose de algunas herramientas de la medicina tradicional, ya sea por costumbre o porque, conscientemente, validan la práctica.

“En muchos países asiáticos la medicina tradicional se sigue utilizando ampliamente, incluso cuando la medicina alopática está disponible. En Japón, el 60-70% de los médicos alopáticos prescriben medicinas campo a sus pacientes. En Malasia, se utilizan ampliamente las formas tradicionales de la medicina malaya, china e india. En China, la medicina tradicional contabiliza alrededor del 40% de toda la sanidad, y se utiliza para tratar a unos 200 millones de pacientes anualmente. En Latinoamérica, la Oficina Regional de la OMS para las Américas (AMRO/PAHO) informa que el 71% de la población en Chile y el 40% de la población de Colombia utiliza la medicina tradicional” (OMS, 2002).

Al ser la medicina tradicional, en algunos países pobres, la única fuente sanitaria asequible, o sino al continuar siendo mayormente utilizada, a pesar de la presencia de la medicina formal, algunos gobiernos, acertadamente, en lugar de intentar desacreditarla o querer forzar una sustitución de la medicina tradicional por la medicina formal, se han trazado el reto de promover un uso correcto y responsable de la misma. Así por un lado han optado por estrategias como la distribución de información sobre la misma para las poblaciones más pobres, o se



inclinan por estrategias más serias como la inclusión de las técnicas y saberes de la medicina tradicional o medicina complementaria alternativa en los pensum universitarios de las carreras de medicina.

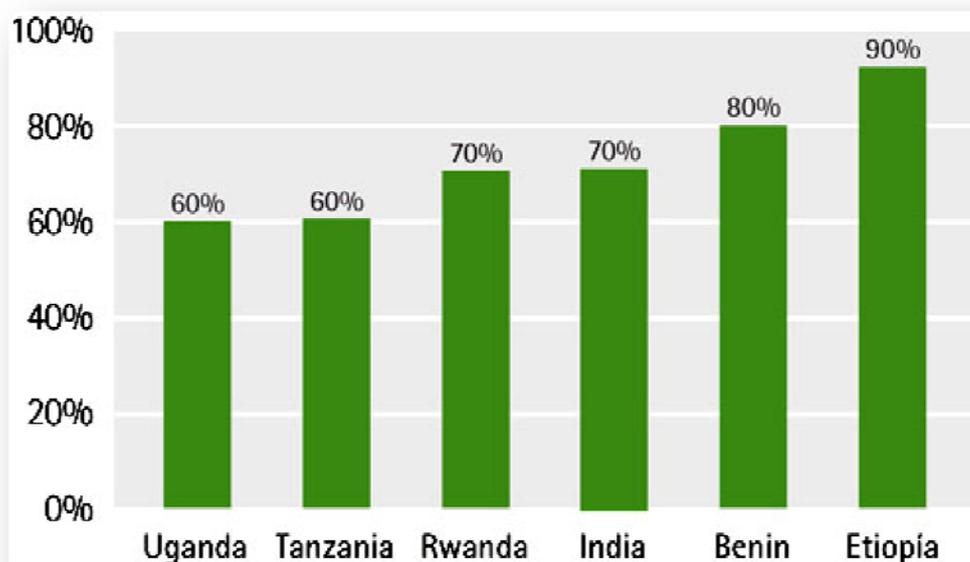
Un ejemplo de esto es lo que sucede en algunos países de Asia. En la República Popular de Laos se alienta el uso de la medicina tradicional al realizarse una amplia distribución entre las comunidades del informe, *Medicines in Your Garden (Medicinas en el jardín)*. En Tailandia, el ministerio de sanidad está trabajando para mejorar la sensibilización del público y difundir el uso de plantas medicinales para la atención sanitaria primaria, la tarea ha incluido la publicación del libro *Manual of Medical Plants for Primary Health Care (Manual de plantas medicinales para el cuidado sanitario primario)*. Posteriormente veremos que en el caso de Carmen de Jadán se ha optado por políticas similares.

Y en cuanto a estrategias que calan más profundo, la mayoría de países en vías de desarrollo tienen institutos nacionales de investigación de medicina tradicional como ejemplos destacados podemos nombrar a China, India, Tailandia y Vietnam en el Asia; Mali, Nigeria y Ghana, en el África; México, Chile y Brasil en América del sur, entre otros. Estos gobiernos están además trabajando para crear estructuras, presupuestos y normativas sanitarias que incluyan y fomente la medicina tradicional (OMS, 2002).

El siguiente gráfico demuestra el importante porcentaje de la población que hace uso de la medicina tradicional en algunos países en vías de desarrollo.



Gráfico N° 3: Porcentaje de población que hace uso de la Medicina Tradicional en algunos países en vías de desarrollo



Fuente: recogido a partir de informes gubernamentales para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002).

3.1.5 Desafíos para la Medicina Tradicional

A pesar de todo este fuerte impulso que vive la medicina tradicional, todavía quedan algunos retos que superar para poder hablar de esta como una medicina reconocida e integrada a los sistemas nacionales, segura, eficaz y de calidad, así como accesible.

Si bien es cierto que, como observamos, algunas prácticas medicinales, sobre todo las orientales como la acupuntura o la medicina homeopática han ganado un amplio terreno en el campo de la medicina como elemento diversificador del servicio sanitario, la realidad es que la práctica todavía es mirada con ojos escépticos. Esta no es la única razón por la que no ha logrado despegar, pero si una de los principales limitantes; sus tratamientos están asociados a prácticas



caducas, poco serias, ligadas a creencias populares ingenuas; esta visión es corroborada por la falta de evidencia científica respecto a la eficacia de muchas de sus terapias.

Hay mucho que abordar cuando se habla de los limitantes de la medicina tradicional y sus retos, y más aún si se analiza a nivel mundial; razón por cual creemos conveniente, una vez otorgada una fugaz, pero concisa idea del estado de la medicina tradicional en el mundo, nos centrarnos en la situación de la medicina tradicional en nuestro país.

3.2 Medicina Tradicional en el Ecuador

Después de haber realizado un breve análisis sobre la medicina tradicional a nivel mundial a continuación nos centraremos en nuestra realidad cercana y palpable, en nuestro continente, en nuestro país. Realizaremos un breve recuento histórico sobre la medicina tradicional en el Ecuador y el estudio de la misma a lo largo de la historia comenzando desde la época pre-colombina, etapa de origen, hasta la actualidad. Todo esto con el objetivo de dotar al lector de una imagen general de la medicina tradicional en el país y así poder comprender el carácter y la importancia cultural del caso específico de la medicina tradicional en la comunidad del Carmen de Jadán.

El Ecuador constituye un punto de importancia a nivel mundial en lo que concierne a la medicina tradicional, por un lado porque dentro de su reducida extensión territorial se encuentran dos regiones geográficas claves en el tema: Los Andes y la Amazonía. Los Andes es una de las regiones de domesticación, adaptación y difusión del uso de las propiedades de las plantas medicinales más importante del continente americano, fue la cuna de las más antiguas civilizaciones americanas y continúa siendo asiento de numerosos pueblos indígenas, cada uno de ellos con su tradición médica. Y por otro lado la Amazonía es considerada la farmacia del



mundo, de cuyos bosques se han extraído cientos de compuestos, base de medicinas hoy utilizadas en occidente, de vital importancia para la salud mundial.

3.2.1 Breves datos históricos

Desde una época pre incásica las culturas que se asentaban a lo largo y ancho del país, antiguos cacicazgos y señoríos como los Manteño Huancavilca, o los Cañaris, Quitus-Caras, solo por citar algunas de estas etnias, dominaban ampliamente la agricultura no solo con fines alimenticios sino curativos y mágico religiosos. Estas sociedades tenían a su disposición una amplia gama de productos provenientes de la agricultura local y de una red de intercambios inter étnicos regionales. Posteriormente, en el caso de las sociedades andinas, a este saber se suma el conocimiento de los incas, que fue la civilización que como sabemos conquistó gran parte de la región andina ecuatoriana a finales del siglo XV. De esta manera, para la época de la llegada de los españoles, todo el saber ancestral y los conocimientos sobre la medicina tradicional se encontraban desarrollados, extendidos y ampliamente utilizados, como ya se mencionó, la medicina tradicional basada en el uso de plantas, animales y demás objetos de carácter animista y todo el cuerpo de conocimientos y creencias que se desarrollaron en torno a estos elementos tenían una utilidad sanitaria pero sobre todo formaban parte de la cosmovisión y de la base cultural y religiosa de sus pueblos, pues es durante esta etapa que se gesta todo el conocimiento de la medicina tradicional que junto con algunos elementos provenientes de occidente es base de la medicina tradicional que conocemos hoy en día.

Se calcula que para esta fecha se conocían al menos 40 especies medicinales de entre las 250 y 300 especies que se cultivaban en América, hay que señalar que, además, la mayoría de las plantas alimenticias tuvieron también aplicaciones diversas en la farmacopea aborígen. Estas son algunas de las especies que posteriormente formaron parte de la farmacopea europea y que se encontraba ya



en el Ecuador : guayacán o palo santo (*Uoumfic inalis*) para el tratamiento de las bubas, o sífilis; la zarzapanilla (*Smilax zarzaparrilla* L.), planta sudorífica, purificadora de la sangre y antisifilítica; la contrayerba (*Aristolochia anguicida*), útil para los accidentados por mordedura de serpientes; las hojas de tabaco, consideradas antialérgicas y cicatrizantes; el paico (*Chenopodium ambrosioides*), utilizado como condimento y antiparasitario. Y por supuesto "palo de la calenturas", cascarilla o quina (*Chinchona* sp.), el "milagroso" remedio nativo de Loja, que resultó específico para el tratamiento de las tercianas o paludismo y que constituyó el mayor aporte americano a la farmacopea universal (Estrella, 1995).

Con la conquista española la fusión cultural alcanzó también el campo medicinal. Al saber medicinal tradicional aborigen se le suma el saber medicinal popular español, ya que la llegada de los españoles vino acompañada de la introducción de nuevas plantas alimenticias y medicinales y sobre todo de algunos elementos culturales como creencias populares relacionadas a la práctica médica.

Durante las primeras décadas de conquista los cronistas juegan un papel importante en cuanto al estudio y registro de la práctica de la medicina tradicional, Pedro Cieza de León, cronista del Perú realizó una importantísima compilación de las plantas utilizadas en los Andes, registradas en sus *Relaciones Geográficas*; otros cronistas que hacen importantes referencias a las plantas medicinales son José de Acosta Miguel Cabello Valboa y Lope de Atienza. Pero es realmente durante el siglo XVIII cuando se estudia a profundidad la botánica del país con relevantes estudios como los realizados por La Condamine y el botánico Jussieu, miembros de la Misión Geodésica Francesa que visitó al país por 1730, escribiéndose las primeras memorias sobre la quina o cascarilla, gracias a la cual se inició el tratamiento de la grave enfermedad de la malaria o paludismo. Otras plantas de vital importancia para el futuro de la farmacología fueron "descubiertas": la ipecacuana para tratar las amebas, la coca como analgésico local y una



variedad de plantas psicoactivas, abriendo un nuevo capítulo en el mundo de la farmacología.

Para esta época la Corona española empieza a expresar gran interés por este tipo de estudios y por el transporte y comercialización de estas plantas, especialmente sobre la quinina. La introducción de estas plantas en Europa también modificó la visión sobre su uso dentro y fuera de las prácticas tradicionales aborígenes en el Ecuador (Estrella, 1995).

Durante la primera década del siglo XIX se realizan destacables expediciones botánicas enviadas a México, Perú y Colombia; se llevan a cabo descripciones de más de 60 plantas medicinales; en este marco, botánicos como Juan Tafalla y Juan Agustín Manzanilla estudiaron por nueve años la flora tropical andina y realizaron un importante estudio sobre las Quinas, estos trabajos fueron incorporados en la obra *Flora Huayaquilensis*. Esta etapa es llamada “La Edad de oro de la Botánica Ecuatoriana”. Personajes como Humboldt, Bonpland y José Mejía Laquerica realizaron importantes estudios botánicos, este último escribió entre 1802 y 1806 el primer estudio botánico ecuatoriano: *Plantas Quiteñas*, en el que constan algunas especies útiles en la medicina. Más avanzado el siglo el carácter de las investigaciones cambió, se realizaron estudios mucho más profundos, menos descriptivos y más específicos sobre el uso medicinal de los vegetales y especies florísticas, indicaciones sobre efectos en su uso medicinal, formulas y técnicas del manejo medicinal, etc., es así que para 1922 el doctor Marco Tulio Varea Quevedo presenta la obra que pasó a constituir el trabajo más completo y apreciado efectuado en el país en el campo de la botánica titulado *Botánica Medica Nacional* (Estrella, 1995).

Sin embargo vale aclarar que estos estudios eran netamente científicos y se enmarcaban en el campo de la biología y la botánica, poco o nada vinculados al campo de la investigación cultural, étnica o antropológica.



Hasta aproximadamente la década de los cuarenta el interés por la medicina tradicional enmarcada en el ámbito antropológico estaba relegado, la medicina popular era estudiada y practicada solamente por el pueblo, inclusive existía una especie de rechazo hacia los métodos populares, pues la formación médica formal tachaba de ignorancia y retraso científico a este tipo de prácticas. Sin embargo a partir del “descubrimiento” de las propiedades psicotrópicas de las plantas conocidas como “sagradas” por los pueblos amazónicos, resurge el interés no solo por la plantas sino por toda la región Amazónica incluyendo sus poblaciones y sus ritos medicinales o curativos.

Es así que gracias al interés científico-farmacéutico y económico-farmacéutico, paralelamente, ha crecido un interés cultural sobre el uso de las plantas, los ritos y creencias que envuelven a la actividad médica tradicional. En las últimas décadas se han llevado a cabo valiosas investigaciones botánicas, antropológicas, fotoquímicas y farmacológicas realizadas por investigadores como Misael Acosta Solís (1971), Alfredo Paredes (1950,1972) y Plutarco Naranjo (1979,1981a, .1981b) (Plutarco y Estrella, 1995).

3.2.2 Importancia social

La importancia de la medicina tradicional en países en vías de desarrollo y países andinos como el Ecuador no sólo recae en el plano científico y cultural sino también social y económico. La medicina tradicional juega un importantísimo rol a nivel de servicio sanitario como un "saber" ampliamente utilizado en las zonas rurales, zonas de bajos recursos económicos, barrios urbano-marginales y en comunidades indígenas dónde los servicios sanitarios occidentales funcionan irregularmente o simplemente no son preferidos por sus habitantes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que el 80% de las personas que viven en los países en vías de desarrollo dependen de los sistemas de curación tradicionales como fuente primaria de la salud. Según datos del



Ministerio de Salud Pública (MSP), en Ecuador el 65% de las mujeres, que se auto identifican como indígenas, manifiestan que han alumbrado en su domicilio. Solo el 30,1% de partos de las indígenas ocurre en hospitales o centros de salud (Otavalo virtual, 2011).

Un interesantísimo ejemplo de una verdadera iniciativa que reivindica a la medicina tradicional como alternativa real en cuanto a servicios sanitarios se refiere es la innovadora clínica Jambi Huasi, esta es una clínica privada sin fines de lucro creada gracias al apoyo financiero del Fondo de Población de la Naciones Unidas (UNFPA) situada en Otavalo, que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de vida de la población indígena que habitualmente carece de condiciones óptimas de atención sanitaria, así como institucionalizar la medicina indígena junto a la occidental y revalorizar tanto la medicina tradicional como el rol de sus agentes de salud. Esto lo logra otorgando a la comunidad una alternativa médica indígena articulada con la medicina occidental integrada dentro del sistema formal, de esta manera dentro de Jambi Huasi se puede encontrar a profesionales indígenas que utilizan sus saberes y técnicas milenarias por medio del uso de hierbas, animales, etc, y con el uso de técnicas tan antiguas como la detección de enfermedades por medio del uso del huevo, de un análisis directo de la orina, etc.

Podemos encontrar profesionales como curanderas, fregadores o sobadores y parteras, estos servicios se conjugan con las alternativas occidentales para así desarrollar una medicina que tome lo mejor de cada propuesta con el objetivo de ofrecer una medicina tanto preventiva como curativa (Otavalo virtual, 2011).

Otras actividades que realizan es la asesoría técnica y capacitación en la formación de promotores de la salud, especialmente a mujeres en temas como el uso de plantas medicinales y en capacitación para parteras y todo cuanto concierna la maternidad, esto tanto en castellano como en quichua. Además, una



clínica móvil que visita con regularidad a las 10 comunidades en el Otavalo (Chelala, 2009).

Este tipo de iniciativas resultan de vital interés e importancia en un país en donde un gran porcentaje de población, especialmente indígena y de bajos recursos, por variadas razones no recibe atención sanitaria digna. Este tipo de poblaciones muchas veces recurren a sus saberes de medicina tradicional heredados a lo largo de generaciones, sin embargo muchas veces los recursos no son suficientes, las poblaciones o comunidades no están dotadas de un shamán o una curandera experimentada y el nivel de conocimientos del poblador común no da para tratar la enfermedad. El hecho de institucionalizar la medicina tradicional no solo aporta significativamente en el aspecto sanitario para con la población sino que culturalmente revitaliza y revaloriza la práctica, el rol de sus agentes y el mismo saber milenario; se ofrece un servicio que considera la interculturalidad, la diversidad de creencias y cosmovisiones respondiendo a la diversidad de la que tanto se habla hoy en día.

Este solamente es un ejemplo de tantas iniciativas de este tipo que se gesta hoy en día en nuestro país, y que con el tiempo esperemos puedan observarse también en poblaciones del sur del Ecuador como en Carmen de Jadán.



Foto N° 82 Consultorio del Shamán o curandero en la clínica Jambi Huasi. Fotografía tomada del blog de viajeros community. webshots del usuario jenorr



Foto N° 83. Sala de partos de la clínica Jumba Huasi. Fotografía tomada del blog de viajeros community. webshots del usuario jenorr



Foto N° 84 Consultorio del Shaman o curandero en la clínica Jamba Huasi. Fotografía tomada del blog de viajeros community. webshots del usuario jenorr

En conclusión podemos señalar que en cuanto al desarrollo de la medicina tradicional en el Ecuador, en el plano científico no cabe duda que se ha desarrollado un proceso investigativo que mantiene hasta el día de hoy los ojos del mundo farmacéutico sobre esta región, en búsqueda de plantas que puedan aportar en el tratamiento de importantes enfermedades como el VIH sida o distintos tipos de cánceres; y en el plano cultural la reivindicación de los pueblos



indígenas, el reconocimiento de la plurinacionalidad y pluriculturalidad del país y la revalorización de las prácticas tradicionales han llevado a realizar intentos por evitar la desaparición del uso de la medicina tradicional, es así que como estrategia para salvaguardar estos saberes, en diversas zonas del país se ha llevado a declarar esta tradición como un saber patrimonial, tal como planteamos nosotras a la medicina tradicional de Carmen de Jadán.

3.3 La Medicina Tradicional en El Carmen de Jadán como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad

Para comenzar este apartado creemos necesario aclarar los conceptos sobre Patrimonio Cultural y Patrimonio Cultural Inmaterial.

En cuanto al Patrimonio Cultural, existen varias acepciones referentes al término. Varios autores sostienen que el patrimonio no se refiere únicamente a los objetos, sino a las relaciones que se crean entre los individuos y las cosas; dichas relaciones se basan en derechos y obligaciones, por ello los pueblos tienen la responsabilidad de protegerlos.

El concepto de patrimonio *“podría ser su vinculación con las nociones de herencia, memoria e identidad; así, se sugiere que el patrimonio cultural está íntimamente ligado al pasado como herencia, pero es, por medio de la memoria, reactualizado en el presente y un referente indiscutible para el futuro; al tiempo que constituye parte importante de nuestros rasgos identitarios”* (Eljuri, 2008).

Y en lo referente al Patrimonio Cultural Inmaterial:

“Se entiende por “patrimonio cultural inmaterial” los usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas -junto con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales que les son inherentes- que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconozcan como parte integrante de su patrimonio cultural. Este patrimonio cultural



inmaterial, que se transmite de generación en generación, es recreado constantemente por las comunidades y grupos en función de su entorno, su interacción con la naturaleza y su historia, infundiéndoles un sentimiento de identidad y continuidad y contribuyendo así a promover el respeto de la diversidad cultural y la creatividad humana” (UNESCO, 2003).

La medicina tradicional en Carmen de Jadán, es una práctica que se encuentra fuertemente enraizada en la comunidad ya que el uso básico de plantas medicinales, destinadas a curar enfermedades mediante infusiones, limpias, emplastos, etc., es común entre los pobladores, sin ser exclusiva de los curanderos o curanderas de la zona, por lo que se encuentra vigente el día de hoy, a pesar de que la migración y otros factores han influido en la práctica; sin embargo, este saber ancestral desde hace varios años ha tomado mayor fuerza en la Comunidad, y cada vez más, los habitantes toman consciencia del valor que la práctica representa.

Los pobladores de la comunidad, debido a su cercanía con la ciudad y con otras comunidades, buscan nuevos métodos de curación de manera que comparten conocimientos y los ponen en práctica; lo que representa un factor importante en cuanto a la mantención de la práctica.

La UNESCO considera que *“el Patrimonio Cultural Inmaterial (PCI) está siendo recreado constantemente por su depositarios, y los expertos afirman que no hay dos manifestaciones de una sola y misma práctica o expresión que sean totalmente idénticas. Los elementos del PCI evolucionan constantemente, de una manifestación a otra y a la vez son transmitidos de una persona a otra y de generación en generación. La viabilidad de las prácticas del patrimonio inmaterial depende de la transmisión continua de los conocimientos y técnicas especiales que son esenciales para su aprobación o incorporación”.*



La medicina tradicional de Carmen de Jadán, ha venido transmitiéndose de generación en generación a través de la transmisión oral; hoy en día no son solamente las personas mayores las que poseen el conocimiento, sino que ellas han sabido transmitirlo a sus hijos/as, los mismos que mantienen la práctica y buscan expandirla a toda la comunidad, de manera que la práctica perdure y siga transmitiéndose, a pesar de las amenazas que ésta transmisión enfrenta.

Los conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo abarcan una serie de saberes, técnicas, competencias, prácticas y representaciones que las comunidades han creado en su interacción con el medio natural. Estos modos de pensar el universo, que se expresan en el lenguaje, la tradición oral, el sentimiento de apego a un lugar, la memoria, la espiritualidad y la visión del mundo, influyen muy considerablemente en los valores y creencias y constituyen el fundamento de muchos usos sociales y tradiciones culturales. A su vez, esos modos de pensamiento son configurados por el entorno natural y el mundo más amplio de la comunidad.

Este ámbito comprende numerosos elementos, por ejemplo los conocimientos ecológicos tradicionales, los saberes de los pueblos indígenas, los conocimientos sobre la fauna y flora locales, las medicinas tradicionales, los rituales, las creencias, los ritos de iniciación, las cosmologías, las prácticas chamánicas, los ritos de posesión, las organizaciones sociales, las festividades, los idiomas y las artes visuales (UNESCO, 2003).

En así, entonces, que la medicina tradicional es parte del patrimonio cultural inmaterial, y dentro de éste, se enmarca en el ámbito de *“conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo”*, siendo éste un ámbito altamente sensible al cambio. Dichos usos y conocimientos incluyen una serie de técnicas, prácticas, saberes y representaciones, que las comunidades han creado a partir de su interacción con el medio natural en el que se desenvuelven, dichos conocimientos, modos de pensar y vivir el universo y variados usos constituyen el núcleo central de la cultura e identidad de una comunidad, los mismo que se



expresan en el lenguaje, la tradición oral, el sentimiento de apego a un lugar, la memoria, la espiritualidad y la visión del mundo, influyen en gran medida en los valores y creencias, a la vez que constituyen el fundamento de variados usos sociales y tradiciones culturales. Estos modos de pensamiento son configurados por el entorno natural y el mundo más amplio de la comunidad.

Por lo dicho, a la medicina tradicional podemos relacionarla también con el ámbito de *“usos sociales, rituales y actos festivos”* ya que los mismos constituyen las costumbres que son parte importante dentro de la vida de una comunidad o de un grupo, dichas costumbres se vinculan con acontecimientos trascendentales, además, se relacionan íntimamente con la visión del mundo, la historia y la memoria de los pueblos.

A pesar de que los *“conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo”* constituyen el fundamento mismo de la identidad de las respectivas comunidades culturales, estos conocimientos y usos son particularmente vulnerables en un mundo en vías de globalización donde queda poco margen para los conocimientos tradicionales y la protección del entorno y de los sistemas de creencias, aunque el saber ecológico de los curanderos tradicionales pueda en ocasiones atraer el interés de los científicos o de una industria farmacéutica global” (UNESCO, 2003). Esto no es ajeno en la comunidad de Carmen de Jadán, ya que, como lo hemos mencionado en párrafos anteriores, factores como los cambios sociales y demográficos, las migraciones que reducen el contacto entre las generaciones, la creciente urbanización que aparta a la gente de las personas más sabias, en definitiva la mundialización; y en el caso de la medicina tradicional, en la cual la medicina occidental se impone, a pesar de que se mantienen conocimientos importantes en torno al cuerpo humano, a la salud y a la enfermedad, se mantienen también los remedios para la cura de variados males, sumada a esto la persecución que han sufrido en el pasado las parteras y curanderas, han hecho que disminuya considerablemente el número de personas



dedicadas a este tema; sin embargo, en la comunidad, podemos encontrar aun personas dedicadas a éste oficio. Las mencionadas son las principales amenazas con las que deben lidiar los pobladores de la comunidad; sin embargo ellos son consientes de éstas amenazas y por ello buscan mantener sus conocimientos y tradiciones ancestrales.

La medicina tradicional en Carmen de Jadán, como ya lo mencionamos, se mantiene vigente el día de hoy; ha sido transmitida de generación en generación por vía oral; los habitantes de la comunidad están conscientes del valor que la práctica representa por lo que debe ser salvaguardada. Por ello consideramos que ésta práctica forma parte importante del patrimonio cultural inmaterial de nuestra provincia, del país y del mundo.

En la comunidad Carmen de Jadán los habitantes son consientes de que la medicina tradicional es de mucha importancia ya que, a través de ella ponen en práctica los conocimientos ancestrales que han venido practicándose en la comunidad desde tiempos antiguos, al tiempo que constituye una parte importante de la identidad de la misma; por ello es de suma importancia salvaguardar dicha práctica.

La UNESCO considera que: *“para mantenerse en vida, el patrimonio cultural inmaterial debe ser pertinente para su comunidad, recrearse continuamente y transmitirse de una generación a la siguiente. Se corre el riesgo de que algunos elementos del patrimonio cultural inmaterial mueran o desaparezcan si no se les ayuda, pero salvaguardar no significa fijar o fosilizar este patrimonio en una forma “pura” o “primigenia”. Salvaguardar el patrimonio cultural inmaterial supone transferir conocimientos, técnicas y significados”*.

Por lo mencionado en el párrafo anterior, y porque consideramos que la medicina tradicional en Carmen de Jadán posee un alto valor patrimonial, creemos que este trabajo va a servir para la salvaguarda y la difusión de la práctica.



A continuación, con el objetivo de demostrar el carácter dinámico y actual de la medicina tradicional en El Carmen de Jadán, expondremos el tipo de gestiones que se procesan actualmente en torno a práctica en la comunidad.

3.4 Dinámicas sociales en torno a la Medicina Tradicional en Carmen de Jadán

El hecho de considerar a la medicina tradicional de Carmen de Jadán como un elemento patrimonial Intangible de la comunidad significa que se trata de un conocimiento que está insertado en la cultura y la cotidianeidad de su gente. Hablamos de una práctica vigente, por cuyo valor merece la pena ser conservada y sobre todo impulsada para ganar un arranque fresco dentro de esta sociedad que se mueve al ritmo del siglo XXI.

Carmen de Jadán es una comunidad que no es ajena a los fenómenos de la globalización, es dinámica, se mueve, evoluciona; es entonces esta sociedad donde la medicina tradicional debe abrirse campo para, dicho de cierto modo, sobrevivir. Pero esta vez yendo más allá del hecho de perdurar como un elemento relegado, en continuo riesgo de desaparecer, sino manteniéndose como un componente activo, sólido y actual.

Efectivamente nuestra percepción, a partir de nuestra experiencia con la comunidad, nos indica que la medicina tradicional en Carmen de Jadán está trascendiendo y no solo que se está acoplando positivamente a esta sociedad, sino que se está convirtiendo en un elemento social activo, promotor de la economía y la cultura de la comunidad, al presentarse en primer lugar como alternativa principal para la comunidad, al ser aplicada por gran parte de la sociedad y al haberse convertido en un elemento generador de actividades económicas y turísticas en la comunidad. Así observamos que, en torno a la



práctica, se están generando proyectos bastante interesantes y prometedores para el futuro de Carmen de Jadán.

A continuación haremos una breve descripción de la situación social que vive la comunidad Carmen de Jadán y cómo estos factores determinan el estado de la medicina tradicional y viceversa.

3.4.1 Situación social de Carmen de Jadán

Como se observó, la medicina tradicional en Carmen de Jadán es una actividad que se encuentra insertada dentro de procesos sociales como la migración y la globalización que por un lado, representan factores de riesgo para la continuidad de la práctica, pero que por otro lado, como ya se ha dicho, son constituyentes que han dotado a la práctica de dinamismo. El hecho de que las actividades sociales y culturales de la comunidad se hayan abierto hacia la ciudad y el mundo, ya sea por el tema de la migración o por la misma globalización, ha generado una apertura de la actividad dando la oportunidad a este saber ancestral de ser revalorizado al presentarse a grupos externos a la comunidad; rompiendo así con la tendencia común de dejar relegado y concentrado en pocos agentes estos saberes, derivando en una inminente desaparición de los mismos. Por esto vale la pena presentar una imagen general de la situación social y económica que vive la comunidad para así poder comprender la evolución y el proceso que vive este saber.

El siguiente análisis está basado en nuestra percepción adquirida a partir de nuestras visitas realizadas a la comunidad, en las diferentes entrevistas y en estudios realizados dentro del marco del proyecto del Plan de manejo del Bosque Protector Aguarongo y su área de influencia, basados a su vez en los informes realizados por INFOPLAN. Lamentablemente no contamos con indicadores sociales específicamente de la Comunidad de Carmen de Jadán, pero sí con aquellos de la parroquia de Jadán, los mismos que reflejan perfectamente a la realidad de sus distintas comunidades.



Así podemos afirmar que la comunidad de Carmen de Jadán vive bajo altos niveles de pobreza e indigencia, esto debido a factores de orden estructural como un limitado acceso a la educación, salud y saneamiento ambiental, la ausencia de políticas de apoyo a la agricultura (principal fuente de trabajo y subsistencia de la comunidad), la cada vez mayor generalización del minifundio, la migración, la ausencia de diversificación laboral y fuentes de trabajo, el continuo deterioro ambiental que incluye la erosión de las tierras de cultivo, entre otros.



Foto N° 85 La Agricultura y ganadería es la principal fuente de trabajo e ingresos de la comunidad. Fotografía tomada por: Angélica Corral

Según INFOPLAN el índice de pobreza de Jadán es de 79,66%. El índice de desarrollo educativo de un 43,43 % siendo el índice total del Azuay de 56,1% y el nacional 58,5%; y el índice de salud es de 39,33%, más bajo que el índice total del Azuay que es de 54,9% y que el índice total nacional de 57,7%.

En cuanto a las condiciones de salud en Jadán, preocupa los altos niveles de desnutrición crónica siendo este de un 67,21%; las deficientes condiciones de nutrición representan uno de los principales problemas que afectan a la salud. En la comunidad de Carmen de Jadán, como expondremos posteriormente, se ha detectado importantes iniciativas promotoras de formación en medicina preventiva, nutrición y medicina tradicional, sin embargo los números nos



demuestran que estas iniciativas no son suficientes, la población reclama mayores gestiones a la vez que muestra mucho interés por ser capacitados en el tema de la salud, sin embargo parece no existir el financiamiento necesario para las capacitaciones requeridas. Como se dijo este tema será ampliado posteriormente en este mismo capítulo (Minga, et al, 2002).

El tema de la educación está también directamente relacionado con el de la medicina tradicional y con los problemas de salud y pobreza en la comunidad. En este sentido, un aspecto que vale la pena abordar es el de la inequidad en la educación en cuanto a acceso de la educación integral con relación al género. En este aspecto existen diferencias muy marcadas, presentando las mujeres grandes dificultades para formarse. Según los diagnósticos realizados por INFOPLAN, el total de mujeres analfabetas en la mayoría de las parroquias del Azuay duplica el de los hombres, sin ser la parroquia de Jadán una excepción (Minga, et al, 2002).

Se conoce que la comunidad Carmen de Jadán vive plenamente un proceso de migración concentrado en la población masculina, por lo que, como se ha expuesto en capítulos anteriores, son las mujeres de la comunidad las encargadas de las tareas productivas de crianza de los hijos y de la gestión comunitaria; sin embargo ellas poseen un bajo nivel educativo, hecho que constituye un elemento que frena aún más las posibilidades de desarrollo de la comunidad. Y por otro lado como se ha observado, son las mismas mujeres las principales gestoras, promotoras y agentes de salud de la comunidad ya que utilizan activamente la medicina tradicional no solo dentro del seno familiar sino como un servicio hacia la comunidad, de tal manera que conviene en todo sentido una formación integral educativa para el género femenino.

Otro problema estructural es la excesiva concentración del trabajo en el campo de la agricultura debido a la falta de diversificación laboral, esto genera una excedente mano de obra agrícola que frente a las condiciones actuales como la parcelación, erosión de los terrenos de cultivo, baja productividad, debe buscar



campo laboral en otras regiones como Gualaceo, Cuenca, la Costa o el exterior. El bajo nivel académico de los agentes migrantes determina una evidente limitación en cuanto a actividades remuneradas, siendo por lo general la albañilería, las plantaciones bananeras o camaroneras de la Costa las actividades laborales (Minga, et al, 2002).



Foto N° 86 “Tejas”, artesanía típica utilizada en los techos de las casas. Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 87 Paja secándose al sol, para utilizar en la elaboración de adobe. Fotografía tomada por: Angélica Corral.

Carmen de Jadán tiene dificultades para acceder a condiciones de bienestar y vida digna. Como hemos analizado, estas condiciones crean en la Comunidad presiones que potencialmente se convierten en amenazas sobre el medio



ambiente, la salud, educación y bienestar general de la población, así como afectan sobre el patrimonio intangible de la comunidad; pues los factores pobreza-pérdida de tradiciones o pobreza-pérdida de prácticas culturales originarias van de la mano. Si analizamos brevemente a la migración como una de las consecuencias de la pobreza podemos entender esta relación.

3.4.1.1 Migración y globalización

La migración es uno de los fenómenos que mayores y más variados impactos ha generado sobre la comunidad en estos últimos años. Es una de las principales estrategias de supervivencia de las familias. No vamos a ahondar en el tema histórico o proceso de la migración en la zona pues no cabe tal análisis, a grandes rasgos podemos decir que la migración es un fenómeno que se generaliza en el país a partir de la década de los 60's y 70's pero debido a la crisis política y económica de fines de la década de los 90's se intensifica notablemente habiendo las remesas llegado a constituir el segundo ingreso económico más importante del país hasta antes de la crisis mundial de finales de la década pasada.





Fotografía N° 88 y 89. Viviendas construidas por migrantes. Fotografías tomada por: Angélica Corral.

En la comunidad Carmen de Jadán, existe un alto índice de migración, actualmente, en alrededor del 80% de las familias, uno o más integrantes ha migrado.

Los países de destino son especialmente los Estados Unidos y España. La población está *esperando el turno para irse*, el momento para salir de su comunidad y del país.

La migración genera recursos económicos importantes y abre las puertas a nuevos mundos, pero afecta a los espacios cotidianos, familiares y comunitarios, descompone las redes sociales, genera diferencias sociales, pérdida de identidad y debilitamiento de los procesos organizativos. La migración fragmenta el espacio social, pues se empiezan a tejer sueños particulares mientras lo comunitario se diluye (Minga, et al, 2002).

3.4.2 Proyectos

Como mencionábamos, en torno a la práctica de la medicina tradicional se están generando en la comunidad de Carmen de Jadán proyectos bastante interesantes y prometedores para su futuro. A continuación hablaremos de estos proyectos, su carácter y sus entes promotores.

3.4.2.1 Centro Ambiental Aguarongo

El Centro Ambiental Aguarongo constituye un importante elemento integrador y dinamizador para la comunidad del Carmen de Jadán; resulta un eje organizador que incentiva una visión dinámica, basada en su principal objetivo: el cuidado del medio ambiente, en específico del Bosque Protector Aguarongo como principal fuente hídrica de las comunidades aledañas.



Los proyectos en los que ha trabajado conjuntamente con la Comunidad no son solamente de carácter ecológico, sino también se ha empeñado en trabajar en temas como el turismo educativo y turismo rural llamado *turismo comunitario* incentivando el turismo hacia las instalaciones del Centro Ambiental Aguarongo y su bosque y hacia las comunidades aledañas como Carmen de Jadán, lo que paralelamente ha logrado generar actividades económicas y culturales, acrecentando el interés por parte de los pobladores de Carmen de Jadán hacia temas como la biología, la biodiversidad de la zona, la importancia de las plantas medicinales, etc., y creando una revalorización del bosque y de aspectos culturales como las tradiciones culinarias y artesanales y los saberes ancestrales de las comunidades, tales como la misma práctica de la medicina tradicional.

El Bosque Protector Aguarongo trabaja conjuntamente con las juntas parroquias de Jadán, Santa Ana, Zhimad, San Bartolo y San Juan. Con la comunidad Carmen de Jadán trabajan específicamente bajo la modalidad de turismo comunitario; con este fin han realizado diferentes cursos de capacitación.

Justamente en una de nuestras últimas visitas a la comunidad se estuvo llevando a cabo la presentación de un programa de capacitación en turismo comunitario organizado por el Ministerio de Turismo del Azuay en coordinación con el Centro Ambiental Aguarongo. El mismo es de carácter gratuito y tendrá una duración de seis meses. Los temas que se abarcarán son diversos: capacitación a la población en el ámbito de la hospitalidad hacia el turista; administración comunitaria; seguridad alimenticia; formación de guías nativos para el Bosque Protector Aguarongo, entre otros.

Sin embargo desde hace varios años se ha venido realizando este tipo de capacitaciones. Por ejemplo con el fin de formar a aquellos quienes deseen trabajar como guías turísticos en el Centro Ambiental dentro del Bosque Protector Aguarongo se capacitó hace algunos años a aproximadamente a 15 personas, entre ellas quienes hoy ejercen la actividad de guías están los Señores Jesús



Universidad de Cuenca

Yuguin, Rodrigo Ullaguari, Miguen Antonio Loja y Luis Juela, este último habita en las instalaciones del Centro Ambiental y trabaja de encargado del centro.

Los cursos de guianza abarcaron amplios temas: en primer lugar la importancia ecológica del bosque como fuente hídrica, fuente de leña y lugar de abastecimiento de plantas medicinales, por lo que se enfatizó en su conservación y cuidado. Para esto se trataron temas geográficos y biológicos, se enseñó sobre las plantas nativas y sus usos medicinales y culturales, y sobre elementos culturales e históricos de la zona.

El Aguarongo también se ha encargado de capacitar a los pobladores para que desempeñen diversos servicios para el Centro. Así, se realizaron capacitaciones en el ámbito de atención al turista, relaciones humanas y en el campo culinario y cultural.

En el ámbito culinario se realizaron actividades como talleres de cocina dictados por experimentados chefs internacionales como el uruguayo Pablo García, destinados hacia las mujeres de las comunidades que estén dispuestas a otorgar sus servicios en el abastecimiento de refrigerios o para dar el servicio de cocina para huéspedes. Regina Astudillo es una de las mujeres del Carmen de Jadán que participa dando sus servicios culinarios preparando refrigerios como humitas, tamales, empanadas, etc. Y cuando hay grupos se encarga de preparar almuerzos y meriendas ofreciendo platos típicos como locro de papas, locro de fréjol con col, etc. Doña Leticia Yiguín, Doña Rosita Sisalima, Juana Jadán o Guadalupe Corte son quienes se encargan de organizar a las mujeres de la comunidad en este sentido, designando roles y actividades en medida de la disponibilidad de tiempo de las participantes. La comunidad del Carmen también abastece al Centro Ambiental Aguarongo con sus productos como leche, huevos y queso.



Angélica Corral, Margarita



Foto N° 90 Doña Regina Astudillo.
Fotografía tomada por: Angélica Corral

En lo que se refiere a las artesanías, las mujeres de Carmen de Jadán han tenido la oportunidad de realizar talleres destinados a grupos organizados que visitan el Centro, en los que se enseña a tejer los típicos sombreros, chompas u otras prendas de lana como bufandas o chambras, productos que también se ofrecen a la venta. Así mismo se venden otras artesanías realizadas por las mujeres, como son las manillas de mullos.



Foto N° 91 Servicio de comida típica en el comedor del Aguarongo. Fotografía tomada del sitio web oficial del Aguarongo



Foto N° 92 Turista en el comedor del Aguarongo. Fotografía tomada del sitio web oficial del Aguarongo



Angélica Corral, Margarita Car



Foto N° 93 Bailes típicos realizados por integrantes de las comunidades aledañas al Centro Ambiental Aguarongo. Fotografía tomada del sitio web oficial del Aguarongo

En cuanto al tema de la medicina tradicional que es el principal aspecto que nos concierne, como ya mencionamos el Centro Ambiental Aguarongo ha desempeñado una importante labor en cuanto a la revalorización de las plantas del Bosque como elementos clave de la cultura de la zona ya que, dentro de las capacitaciones ecológicas se ha tratado el tema de las plantas nativas medicinales y sus usos, es así que durante las guianzas en el bosque se enfatiza en la descripción de estas plantas, aportando en la labor de informar al mundo sobre este saber ancestral.

Vale destacar que dentro de las plantas medicinales utilizadas por la Comunidad existen algunas que solamente se las encuentra en las partes altas del bosque Aguarongo, algunas de ella son: el gañal, el warmi poleo, la chuquiragua y la llamada carne humana. También existen plantas ornamentales exclusivas de esta zona de altura, como son el árbol de sarar, el garau el guabisay y chachaco, árbol que se utilizaba para la fabricación de cucharas de madera.

En el Centro Ambiental también se realiza la venta de pomadas medicinales a base de hierbas, fabricadas por las mujeres de Carmen de Jadán.

Se puede decir entonces que dentro del Centro Ambiental Aguarongo se llevan a cabo actividades que aportan significativamente a la comunidad de Carmen de Jadán, generando actividades económicas, concienciando sobre la protección del



Universidad de Cuenca

Bosque tanto a la población de la comunidad como al resto de visitantes, e impulsando a la medicina tradicional por medio de la venta de los productos de la comunidad y de difusión de los usos de las plantas y su importancia.



Foto N° 94 Cursos de capacitación de Turismo Comunitario. Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 95 Habitantes de Carmen de Jadán rindiendo un examen en un curso de capacitación de Turismo Comunitario. Fotografía tomada por: Angélica Corral

Foto N° 96. Cursos de capacitación de Turismo Comunitario. Fotografía tomada por: Angélica Corral





Foto N° 97 Cursos de capacitación de Turismo Comunitario. Fotografía tomada por: Angélica Corral



Foto N° 98 Letrero situado a la entrada del centro poblado de Carmen de Jadán. Fotografía tomada por: Angélica Corral

3.4.2.2 Talleres organizado por el IESS

Otro tipo de iniciativas que han repercutido en el campo de la medicina tradicional de la comunidad de Carmen de Jadán han sido los cursos de medicina que el IESS ha organizado para la comunidad sobre temas como: primeros auxilios, medicina tradicional, pomadas naturales, medicina casera entre otros; estos han sido impartidos por la licenciada Cecilia Castro, miembro de la fundación REDESOL. Estas iniciativas a más de despertar el interés de la comunidad en temas relacionados con la medicina resultan de vital importancia para la continuidad y para la reactualización de la práctica ya que abarca algunos aspectos positivos ya que son dictados por agentes de salud no formales que pertenecen al mismo medio social de quienes reciben el curso. Por medio de estos cursos se está dotando de una base teórica y científica a la medicina tradicional de Carmen de Jadán; se enseñan técnicas de medicina tradicional que además de serles útiles dentro de la misma práctica puede constituir una herramienta de sustento económico con miras a la creación de microempresas.



Angélica Corral, Margarita



Foto N° 99 Mujeres de Carmen de Jadán en un curso de nutrición y medicina preventiva organizado por el IESS. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

3.4.2.3 Curanderas de los mercados de Cuenca

Otra de las dinámicas sociales que dotan de vida e impulso a la medicina tradicional en Carmen de Jadán durante décadas es la actividad laboral que realizan algunas mujeres de la comunidad al trabajar en los diferentes mercados de la ciudad de Cuenca realizando “limpias” los días martes y viernes.

Algunos de los mercados en dónde se lleva a cabo esta actividad son el Mercado 3 de Noviembre, la Feria Libre, el Mercado 9 de Octubre y el Mercado 10 de Agosto.

Manuela Zumba y Clara Sisalima asisten al mercado 3 de Noviembre , en el mercado 9 de octubre pudimos conversar con doña Laura Tacuri y doña Jesús Guartasaca, en el mercado 10 de Agosto trabaja doña Margarita Guartasaca, y en la Feria libre doña Evangelina Sisalima, todas ellas realizan esta labor los días martes y viernes, que como hemos mencionado son los días propicios para realizar limpieas, ellas nos dicen que son los días que por tradición, desde la época de sus abuelos se han venido reservando para este fin, y porque son días en los que “ *los males se dejan espantar*”. Realizamos entrevistas con cada una de estas mujeres, abarcando tanto asuntos laborales y económicos como creencias y costumbres.

Para todas estas mujeres la realización de limpieas representa un importante medio (si no es el único), de subsistencia económico. En Carmen de Jadán realizan otras actividades esporádicas como venta y crianza de animales o de los



productos de sus huertas, mientras que sus esposos trabajan en albañilería o en agricultura.

La labor de curanderas es más o menos rentable dependiendo del mercado en el que se trabaje, en mercados como el 9 de Octubre o el 3 de noviembre la confluencia de clientes es mayor, las curanderas realizan limpieas prácticamente durante todo el día, aunque así mismo en estos mercados también es mayor el número de curanderas que provienen de las zonas rurales cercanas a Cuenca y por lo tanto existe mayor competencia laboral; mientras que en el mercado 3 de Noviembre la actividad es mucho menos rentable *“es un mercado medio muerto”*, sin embargo las compañeras del Carmen de Jadán tienen menos competencia y los puestos son más baratos. En el mercado 9 de Octubre nos informaron que realiza un promedio de 20 limpieas diarias, mientras que en el 3 de Noviembre entre 10 y 15 limpieas cuando ha sido un buen día; el costo del servicio varía entre 1 y 2 dólares, dependiendo de la edad del *“enfermo”* y de su *“voluntad”*.

En promedio la mayoría de entrevistadas llevan trabajando como curanderas en los mercados por 5 años aproximadamente y cuentan que desde que tienen memoria sus padres y abuelos han viajado a Cuenca para realizar limpieas. Efectivamente los mercados de Cuenca ha contado con la presencia de curanderas provenientes de distintas localidades, desde hace décadas, habiendo sido desde entonces el mercado 9 de Octubre el punto más concurrido para limpiarse. Las entrevistadas comentan que a pesar de que sí se cuenta con clientela el negocio sale cada vez menos rentable debido a que ha incrementado la competencia.

Las curanderas de Carmen de Jadán son especialistas en limpieas de *“espanto, mal de Aire, mal de Ojo, malos humores”* etc., y aunque sí conocen sobre el uso de plantas medicinales no suelen tratar otras enfermedades, rara vez a ellas acuden pacientes que busquen consultar sobre la cura de otros males;



excepcionalmente doña Margarita Guartasaca en su puesto en el Mercado 3 de Noviembre, ofrece también el servicio de sobadora.

Las informantes confiesan que realizan esta labor por necesidad económica y costumbre, ya que sus madres y abuelas realizaban el mismo trabajo. La mayoría dice interesarse en los diferentes cursos y talleres que se dictan en la comunidad, a pesar de que para la mayoría resulta difícil asistir a los mismos ya que se dictan en días entre semana. Estas mujeres son agentes que ayudan a la perduración de la práctica ya que realizan limpiezas todas las semanas utilizando constantemente las hierbas para medicarse ellas y a sus familias, transmitiendo sus conocimientos a sus hijos, logrando así que algunos de ellos lleguen a interesarse involucrar en la misma.

Cabe mencionar que en numerosas ocasiones se suele tachar a esta actividad de charlatanería y se habla de una prostitución de la práctica. Al respecto el tayta Roki Ochoa nos compartió su opinión: *“Sobre el tema de la charlatanería, ahí yo siempre me pongo a pensar: charlatanería versus subsistencia, entonces ahí es donde uno se frena porque también ve ese lado humano de estos agentes de la salud y también ese lado que es fuerte, el aspecto de la supervivencia dentro del sistema. En este sentido el curador debe tener una mayor profundización, una mayor madurez y fortaleza para continuar realizando sus labores de una manera más espiritual, más sagrada, sin caer en la pura necesidad...”* (Ochoa, 2010).





Foto N° 100 Atados de hierbas utilizadas para la limpia. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

Sangorache y otras hierbas la limpia. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 102 Doña Clara Sisalima (Derecha) y Doña Manuela Zumba (izquierda) en el Mercado 10 de Agosto. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

Foto N° 103 Doña Laura Tacuri en el Mercado 9 de Octubre. Fotografía tomada por Margarita Cardoso



Foto N° 104 Clara Sisalima escogiendo hierbas en el mercado. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso





Universidad de Cuenca

Foto N° 105 Margarita Guartasaca realizando una limpia. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 106. Laura Tacuri “pasando el huevo”. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

Foto N° 107 Curanderas de distintos sectores del Azuay realizando limpias en el mercado 9 de Octubre. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso.



Foto N° 108 Curandera del Mercado 10 de Agosto realizando limpia.
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



Foto N° 109 Racimo de Floripondios, usado en la limpia. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

3.4.2.4 Organización de mujeres vinculadas con la Medicina Tradicional y diferentes actividades artesanales y productivas

Una de las iniciativas que nos resultaron particularmente interesantes dentro de la comunidad de Carmen de Jadán es la formación de un Grupo de Mujeres que se reúne semanalmente para organizar actividades de formación y e intercambio entre ellas y con compañeras de otras comunidades, por medio de talleres. Su objetivo es acumular herramientas y diversificar sus conocimientos dentro del campo de la medicina tradicional y en labores artesanales con el fin de utilizar estas herramientas para el servicio de la comunidad, laboralmente y como formación personal. El sustento ideológico de este grupo se basa en una visión de superación y de valoración como mujeres dentro de una sociedad predominantemente machista y dentro de una comunidad en la que la mujer ha llegado a jugar importantes roles sociales.

Este grupo actualmente realiza actividades como la elaboración de pomadas mediante técnicas aprendidas dentro de los talleres dictados por el Seguro Campesino. La cama de hierbas, manillas de mullos, lazos tejidos para el cabello, aprendidos por medio de actividades de intercambio con mujeres de otras comunidades. Una de las ambiciones del grupo es llegar a tener con un espacio



físico donde puedan poner al servicio de la comunidad sus trabajos artesanales y sus servicios dentro del campo de la medicina tradicional. Algunas de las integrantes de este grupo son: Doña Rosa Sisalima, Leticia Yigüín, Rosa Jadán, Clementina Uyaguari, Rosa Corte, Rocío Ortega entre otras.

Durante una entrevista realizada Roberto Ochoa, este nos comparte un interesante pensamiento sobre la importancia del rol femenino dentro de las comunidades en la actualidad, nos dice así:

Dentro del décimo pachakuti (conmemoración por parte de la cultura andina de los diez mil años del surgimiento de la cultura humana, lo que dará comienzo a un nuevo pachakuti o un nuevo despertar de conciencia),” se dice que es un tiempo de mujeres, en el que volvemos al matriarcado...las mayores rivalidades u oposiciones a esta, es la rivalidad femenina que en realidad no provienen del machismo, sino de una rivalidad femenina, entre mujeres, entonces mira el reto grande que tienen ellas , como se dicen aquí: huambritas aquí tienen que superar cosas que son tan inmensas como ser las sostenedoras del nuevo tiempo, de la nueva luz, del nuevo pensamiento, para este tiempo, y para el universo, entonces, hay cosas lindas, cuando la mujer está conectada, sana, se alinea, y es así como una fuente de agua, no solo se sana ella, sana a todas las mujeres y sana a la tierra y al universo” (Ochoa, 2010).



Foto N° 110 Integrantes del grupo de mujeres envasando las pomadas medicinales. Fotografía tomada por Margarita Cardoso



Fotografía N° 111 Leticia Guartasaca, integrante del grupo de mujeres chancando hierbas para hacer pomadas
Fotografía tomada por: Margarita Cardoso



de

Foto N° 112 Escogiendo hierbas para la hacer pomadas en una reunión del Grupo de Mujeres. Fotografía tomada por: Margarita Cardoso

3.4.2.5 Estrategias de Solidaridad: Red Economía Solidaria- REDESOL

REDESOL, Red de Economía Solidaria, es una organización que desde hace 9 años lleva trabajando junto con el apoyo del



Universidad de Cuenca

Municipio y de otras Instituciones locales (sobre todo organismos no Gubernamentales) y con comunidades rurales y campesinas del Azuay, con el objetivo de impulsar alternativas ecológicas justas y solidarias de economía, que promuevan la auto sustentación de sus poblaciones por medio del trabajo de comercialización, venta y promoción de sus productos agrícolas, artesanales y de sus saberes ancestrales. Partiendo de la necesidad de teorizar y revalorizar el sentido, el significado y el alcance que tiene para estas poblaciones una subsistencia económica basada en los principios del comercio justo.

Los grupos que trabajan con REDESOL, llevando adelante experiencias de economía solidaria, están ubicados en los alrededores de Cuenca, como Tarqui, Octavio Cordero, Sidcay o en zonas más alejadas como Paute, Gualaceo, Jadán, Sígsig, etc. Estos grupos se articulan en torno a la propuesta y las actividades presentadas por REDESOL de tal manera que, se genera la oportunidad de intercambiar saberes y experiencias.

En noviembre del 2008, REDESOL , emprendió una feria dominical para comercializar los productos y los servicios que ofrecen los pobladores de algunas organizaciones integrantes de la Red, así, con el apoyo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y AVINA, se ha consolidado la feria de economía social y solidaria “La Minga” que tiene lugar los días domingos por la mañana en el sector del parque El Paraíso, a la que acuden personas de varias parroquias rurales entre ellas de Carmen de Jadán.



Angélica Corral, Margarita Cardo



Foto N° 113 Feria La Minga
Fotografía tomada por: Angélica Corral

Tuvimos la oportunidad de asistir a este feria y de hablar con Emma Illescas, una de las principales gestoras de “La Minga”, quién nos ofreció una entrevista en la que nos contó sobre el proceso que ha vivido la fundación y la feria, la visión , los objetivos y los logros de la misma.



Foto N° 114 Angélica Corral entrevistando a
Emma Illescas. Fotografía tomada por:
Bernardo Darquea

La propuesta de la Feria surge para dar respuesta a una variada problemática que tienen los productores a la hora de la comercialización; la situación de explotación que se da al trabajar con intermediarios, el difícil acceso a las ventas en los grandes mercados de Cuenca, y las hostiles condiciones que exigen, los grandes supermercados, a los pequeños productores como los que trabajan hoy con REDESOL.

Posteriormente se amplía el abanico de servicios y de campos de trabajo de la Organización y con la visión de lograr el reconocimiento de las prácticas campesinas sanas y ancestrales y de ofrecer el fácil acceso de la gente a un producto sano, se incluye en la feria no solo la comercialización de productos medicinales procesados,



sino también, la oferta de servicios sanitarios tradicionales, como el trabajo de curanderas, parteras y demás agentes tradicionales de salud. Así REDESOL da a estos agentes de salud la oportunidad de presentar hacia un gran público, sus saberes ancestrales.

El hecho de poder otorgar sus servicios “médicos” dentro del ambiente de la feria ha significado para la medicina tradicional de Carmen de Jadán una herramienta para compartir, hacer conocer y reivindicar sus saberes en este campo; así como también ha significado una oportunidad de difundir estos saberes de forma clara y segura, sin dejar ningún espacio para la charlatanería que tanto ha afectado a la medicina tradicional de los pueblos.

Es así que se ha fomentado y fortalecido la identidad de estas comunidades, al mismo tiempo que se ha dado a los pobladores de Carmen de Jadán una nueva y justa salida laboral, que aunque todavía no tenga un gran significado económico, tomando en cuenta los proyectos que se tiene a futuro, podría serlo al cabo de unos años.

Como nos cuenta la licenciada Illescas, el gran proyecto a futuro de REDESOL es crear un biocentro, donde participen agroproductores de las zonas rurales y también de la ciudad.

En la comunidad Carmen de Jadán la principal representante de REDESOL es la licenciada Cecilia Castro. Las actividades gestionadas por la organización, con la Licenciada como representante, nacieron como respuesta a problemáticas detectadas por REDESOL, problemáticas comunes en las zonas rurales de la provincia del Azuay (tal como se mencionó en el anterior análisis social de la comunidad), bajos niveles educativos en especial en el género femenino, altos niveles de indigencia y pobreza y bajos niveles de salud.



Entre uno de los problemas derivados se detectó que los pobladores de la comunidad no conocían el valor de sus productos agrícolas, esto se reflejaba en el hecho de que se priorizaba la compra en tiendas, de productos como fideos, colas, arroz, etc., en lugar de abastecerse de productos naturales y nutritivos provenientes de sus propios huertos o de un comercio interno; es así que la labor de REDESOL comenzó por capacitar a la población en actividades como de la agroecología y la revalorización de sus productos, técnicas y prácticas ancestrales, por medio de actividades como la instrucción para dar un uso apropiado a sus tierras y huertos y posteriormente, en el uso de productos de sus huertas, como son las plantas medicinales, para la medicina tradicional.

Gracias a este tipo de gestiones, los pobladores de Carmen de Jadán aprendieron, entre otras cosas, a cultivar de manera orgánica y además a reintegrar el uso de esos productos a su cotidianeidad, lo que aportó no solo en el campo alimenticio y económico, sino también, en el campo de la medicina tradicional. Es así que las mujeres de la Comunidad aprendieron a realizar las pomadas medicinales, mencionadas anteriormente, a base de plantas propias de la zona y extraídas de sus huertos.



Foto N° 115 Pomada medicinal elaborada por las mujeres de Carmen de Jadán. Fotografía tomada por: Bernardo Darquea

Actualmente la licenciada Cecilia Castro trabaja como enfermera en el sub-centro de salud de la parroquia de Jadán pero ha relegado responsabilidades a un grupo de mujeres que se ha formado en torno



a la gestión de REDESOL. A partir de estas experiencias descritas, se formaron dos grupos, el grupo de mujeres descrito en líneas anteriores liderado por doña Rosa Sisalima, y este segundo grupo conformado, así mismo, solo por mujeres, liderado por doña Guadalupe Corte, actual presidenta del Comité Pro-mejoras; este segundo grupo es el que, en la actualidad, trabaja directamente con REDESOL y participa en la feria de “La Minga” ofreciendo sus servicios como curanderas y parteras y vendiendo productos como las pomadas naturales, los “*montes medicinales*”, además de productos alimenticios provenientes de sus animales y huertas como quesillo, huevos runas, chicha de jora, hortalizas o productos excedentes de sus huertas. La gente de Cuenca y de sus afueras que visitan la feria acude a ellas para realizarse limpiezas, diagnosticarse enfermedades y contactar a parteras para solicitar sus servicios. Entre las mujeres del grupo que asisten a la feria con más frecuencia están: Estela Tacuri, Florencia Jadán, Zoila Jadán, Tránsito Tenesaca, Carmen Tigre.



Foto N° 116 Feria “La Minga”.
Fotografía tomada por Angélica Corral



Foto N°117 Mujeres de Carmen de Jadán que participan en “La Minga”. Fotografía tomada por Angélica Corral

3.4.2.6 Visión a futuro

Como se observó, la población de Carmen de Jadán sufre altos niveles de pobreza e indigencia y la urgencia económica del día a día lleva a sus habitantes a convertir la actividad laboral en el eje central de sus vidas, pues necesitan del trabajo que genere



remuneraciones inmediatas para sustentar a sus familias. Sin embargo, a pesar de vivir bajo estas presiones económicas, los miembros de la Comunidad dedican gran parte de su tiempo a participar en las diferentes organizaciones, grupos y proyectos que involucren el desarrollo de la Comunidad; esto por diferentes razones. Por un lado, se considera una obligación moral la participación y colaboración para con la Comunidad, esta ideología está estrechamente relacionada con el modo de vida del hombre andino y su cosmovisión. Por otro lado, los habitantes de la comunidad son conscientes de que el tipo de formaciones que se han estado ofreciendo en la comunidad, puede ampliar sus oportunidades en el campo laboral, significan por lo tanto, nuevas oportunidades sobre todo económicas, pero también intelectuales y de formación personal. Es así que muchos de los entrevistados nos han manifestado sus deseos y su disposición para participar en talleres de formación, sobre todo, en tema de turismo comunitario, medicina preventiva, nutrición, medicina tradicional, agricultura, ganadería y artesanías.

Los pobladores de Carmen de Jadán se muestran como gente emprendedora, trabajadora y con visión a futuro por lo que valdría la pena aprovechar la buena disposición y las virtudes de esta población, potencializando esa capacidad participativa por medio de la fomentación de proyectos de formación en el campo de la medicina tradicional, cuyo objetivo, entre otros, sería conferir de bases teóricas a una actividad que ya tiene su personalidad y fuerza respectiva en la comunidad, y que según nuestra percepción solamente necesita de un pequeño impulso, pues la voluntad de su gente para aprender nuevas técnicas y para diversificar sus conocimientos es destacable. Ampliamos sobre el tema en un posterior anexo de recomendaciones.



CONCLUSIONES

La tesis que desarrollamos sobre la medicina tradicional como patrimonio cultural inmaterial en la comunidad de Carmen de Jadán, Cantón Gualaceo, Provincia del Azuay, nos permitió llegar a varias conclusiones que proponemos a continuación y que toma en cuenta aspectos de carácter ambiental, cultural, histórico y antropológico.

La Comunidad de Carmen de Jadán al encontrarse entre los 2 200 y 3 335 m.s.n.m., posee una amplia variedad de vegetación nativa, dentro de la cual se encuentran numerosas plantas medicinales utilizadas por los actores de la salud de la comunidad, este ambiente y este entorno natural va a permitir el desarrollo de una forma de vida campesina y una forma de relación con ese entorno que permea en su cultura y en la visión y concepción de salud, equilibrio y enfermedad y por supuesto se relaciona con las prácticas medicinales tradicionales.

En la parte más alta de la comunidad se encuentra el Bosque Protector Aguarongo, que representa un importante elemento para la comunidad debido a que es la principal reserva de recursos hídricos de la zona, así como también de flora y fauna; por lo que además constituye una importante fuente de plantas medicinales características de zonas de altura, destacables por sus propiedades curativas y sobre todo por su rareza.

La población y los rasgos culturales de la comunidad de Carmen de Jadán son mestizos, debido a lo cual su medicina tradicional se muestra como un elemento cultural en el que se fusionan creencias y prácticas precolombinas con occidentales – españolas, introducidas a partir de la época de la colonia.



Cabe destacar que adicional a este mestizaje ocurrido hace aproximadamente 500 años, hoy la cultura de la comunidad vive un nuevo proceso de evolución marcado por corrientes actuales como la migración y la globalización, lo que ha llevado a que muchos elementos culturales muten o desaparezcan.

Entre estos elemento podemos nombrar, a manera de ejemplo, la evolución que se ha dado en cuanto a las técnicas artesanales tradicionales de construcción. Si bien, la mayoría de las viviendas de la comunidad son construidas con adobe, hoy en día podemos observar, que las mismas están siendo reemplazadas por viviendas de cemento, ladrillo y bloque, lo que para los habitantes de la comunidad tiene un significado de haber conseguido éxito en el exterior.

En cuanto a la medicina tradicional, la globalización y la migración del campo a la ciudad, ha llevado a que, en la práctica, hoy sea posible encontrar elementos característicos de la medicina occidental; esta apertura de la medicina tradicional en la comunidad de Carmen de Jadán hacia las prácticas urbanas, si bien puede ir en desmedro de la personalidad y autenticidad de la práctica tradicional, también ha aportado en su crecimiento, ya que hoy en día la práctica de la medicina tradicional cuenta con un nuevo impulso que se ve reflejado en la creación de distintos proyectos que buscan fortalecerla y así mismo difundirla hacia nuevos sectores.

La medicina tradicional en Carmen de Jadán es un bien “patrimonio cultural intangible” ya que los conocimientos que la rigen han sido transmitidos y heredados, desde épocas pre-colombinas, hasta la actualidad, por medio de la vía oral. La medicina tradicional tiene vigencia tanto desde el punto de vista práctico como medicinal y cultural, ya que preserva antiguos conocimientos sobre el manejo de energías, propiedades de las plantas medicinales, técnicas de diagnóstico de enfermedades y tratamiento de las mismas, por estas razones tanto la comunidad como las autoridades locales y nacionales deben juntar esfuerzos para asegurar la salvaguarda de la práctica.



Los conocimientos que los agentes de salud y que la generalidad de la población de Carmen de Jadán manejan sobre las plantas medicinales, sus propiedades y usos, significan un arsenal valiosísimo de material que aporta a la categorización de la práctica como bien patrimonial intangible. Esta información que ha sido registrada minuciosamente a lo largo de nuestro trabajo, como ya dijimos, es de gran importancia cultural y patrimonial, pero representan también un gran valor para la comunidad médico-científica a nivel nacional y mundial que debe ser difundido.

Como un aporte adicional de nuestra investigación, por el compromiso moral adquirido con la comunidad que facilitó nuestro trabajo, hemos creado el Blog www.mtcamendejadan.blogspot.com el mismo que esperamos sea el inicio de una amplia exposición de estos conocimientos y valores a nivel mundial, aspiramos que en el futuro este blog sea manejado por la propia comunidad.

Los conocimientos medicinales de la comunidad no están dirigidos exclusivamente para tratar las llamadas “enfermedades de campo” como el mal de aire, el arco iris, etc., sino también para el tratamiento de patologías claramente clasificadas por la medicina formal. Para tratarlas se utilizan singulares procedimientos donde se valen de plantas medicinales, y también de otros elementos como frutos, huevos, animales, etc. Estos procedimientos medicinales son conocidos y manejados no solo por los agentes de salud de la comunidad sino por su población en general. Consideramos que el registro que hemos realizado de los mismos es de gran importancia etnográfica, da identidad a la medicina tradicional de Carmen de Jadán y posiblemente diferencia esta medicina de la medicina tradicional del resto de medicinas andinas del Azuay.

La medicina tradicional de Carmen de Jadán es reconocida por su población como un elemento cultural identitario de gran importancia y se están gestando significativas actividades para asegurar su difusión y para fortalecer la práctica. Durante nuestro trabajo de campo identificamos una serie de gestiones que se están realizando con este fin, las mismas que nacen tanto desde el interior de la comunidad como de Instituciones que están apoyando a la Comunidad.



Así podemos nombrar la conformación de distintos grupos comunitarios como por ejemplo el Grupo de Mujeres encabezado por Rosa Sisalima o el liderado por doña Guadalupe Corte, que se interesan por formarse constantemente en temas nutricionales, medicinales, artesanales, etc. Y como iniciativas externas observamos las realizadas gracias al apoyo de instituciones como Red de Economía Solidaria, REDESOL, el Ministerio de Turismo, o el Centro Ambiental Aguarongo.

La medicina tradicional, a más de los beneficios reales que trae para la salud de la comunidad, es reconocida por gran parte de su población como una herramienta que puede impulsar la economía de los habitantes por medio de actividades turísticas apoyadas por el Ministerio de Turismo y el Centro Ambiental Aguarongo y de otras actividades enmarcadas en el ámbito de las dinámicas económicas de comercio justo y solidario gestionadas desde hace algunos años en la región y que son apoyadas por organizaciones como la Red de Economía Solidaria REDESOL.

En suma, la práctica de la medicina tradicional debe ser preservada y promovida por la comunidad, por el municipio de Gualaceo, por las autoridades provinciales desde distintos ámbitos. Desde las relacionadas con temas de la cultura, las sociales, debiendo por parte de las autoridades de Salud integrársela como proyectos sanitarios alternativos, que, respetando la identidad y costumbres ancestrales de los pueblos, puede muy bien ser un complemento a los programas de medicina occidental, con valores agregados entre los que se incluye el interés académico y el interés turístico que a su vez contribuyen a un desarrollo equilibrado de esta comunidad rural.



RECOMENDACIONES

Realizar cursos de capacitación para mejorar técnicamente la elaboración de pomadas a base de plantas medicinales que ya se realizan en la comunidad, acompañando esta formación con una capacitación en el tema micro empresarial como búsqueda para fortalecer las iniciativas productivas y comerciales en la comunidad que ya se están gestionando por el momento de manera muy incipiente, por los distintos grupos organizados de la comunidad.

Realizar un taller de nutrición y alimentación bio-energética dictado por Silvia Sánchez, experta en el tema, lo que aportaría en la diversificación y en el enriquecimiento de la alimentación de la población de la comunidad, al mismo tiempo que se aprenderían novedosas e interesantes maneras de utilizar sus propios recursos agrícolas para la preparación de platos nutritivos y medicinales, así paralelamente, enriqueciendo y ampliando sus conocimientos ancestrales

Realizar talleres de capacitación en el campo de la medicina tradicional sobre temas como el uso de las plantas medicinales, asistencia durante el embarazo y el parto, etc., con el objetivo de consolidar los conocimientos básicos sobre medicina tradicional que tiene la generalidad de la población de la comunidad ; y realizar talleres que impartan conocimientos más profundos, que apunten a preparar profesionalmente a los agentes de salud de la comunidad cuya actividad laboral está vinculada a los servicios médicos tradicionales



Debido a los objetivos que persigue este trabajo no pudimos realizar un documento tipo recetario donde consten las enfermedades que puede tratar la medicina tradicional, y dónde se describa el tratamiento específico para cada enfermedad describiendo el modo de preparación de las medicinas. Recomendamos que este recetario lleve fotografías de las plantas medicinales, que sea un trabajo atractivo estéticamente, y sea distribuido tanto a la población de Carmen de Jadán y otras poblaciones rurales aledañas, como a la población de la urbe de Cuenca.

Esto con dos objetivos: el primero crear un documento que sintetice los conocimientos ancestrales que hasta el día de hoy han sido transmitido por vía oral, así asegurando su perduración en el tiempo. El segundo objetivo sería dotar a poblaciones tanto urbanas como rurales de una herramienta de uso práctico que ayude a fomentar el uso de la medicina tradicional.

Sería interesante que las instituciones competentes en el tema de la medicina tradicional, tomen cartas en el asunto y realicen actividades para salvaguardar la medicina tradicional en la comunidad, y evitar que ésta práctica se pierda.



BIBLIOGRAFÍA

Aparicio, Alfonso, "Medicina Tradicional", marzo 2011, en

<http://www.monografias.com/trabajos26/medicina-tradicional/medicina-tradicional.shtml>

Calderón, Mendoza Constantino, "Ante todo La Pachamama", Volveré, Revista Electrónica, Mayo 2004, Año 3, #13, 24 julio 2010 en http://www.iecta.cl/revistas/volvere_13/articulos.htm

Castro, Diego, et al., *Glosario del Patrimonio Cultural Inmaterial del Azuay*, Cuenca, Instituto de Patrimonio Cultural Regional 6, 2010.

Chelala, Cesar, *Salud en los Andes: el papel moderno de la medicina tradicional (Parte I, 09 de mayo 2009)*, diario virtual The Globalist, Abril 2011 en www.theglobalist.com

Contento, Lidia Esther, "*huatun wachayuk sachamanta yachay*", *Organización y clasificación de las plantas medicinales por las mamas "huatun Wachayuk" de Suscal-Cañar*, Quito-Ecuador, Ministerio de Salud Pública Dirección del MSP, junio 2009

Cordero, Luis, *Diccionario Quichua-Español Español-Quichua*, Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador, 1967.

Eljuri, Gabriela, *Informe final del proyecto Inventario del Patrimonio Cultural Inmaterial del Azuay*, 2008.

Estrella, Eduardo, et al., *Pasado, Presente y Futuro de las Plantas Medicinales en el Ecuador*, en: *La Medicina Tradicional en el Ecuador*, Universidad Andina Simón Bolívar Subsede Ecuador, Quito-Ecuador, Corporación Editorial Nacional, 1995.

Illescas, Emma, *Tesis previa a la obtención del título de magister, La Red de Economía Solidaria, una opción para el desarrollo local en Cuenca*, Universidad politécnica Salesiana, 2009.



Levi-Strauss, Claude, *Las estructuras Fundamentales del Parentesco*, Barcelona, Editorial Paidós Ibérica, 1998.

Martínez, Rodrigo, "*Pacha o Cosmos*", *Volveré*, Revista electrónica,, Mayo 2004, Año 3, # 13, 24 julio 2010 en http://www.iecta.cl/revistas/volvere_13/articulos.htm

Minga, Nancy, et al., *Plan de manejo del bosque protector Aguarongo y su área de influencia, realizado dentro del marco del proyecto de conservación y manejo de los bosques andinos del sur ecuatoriano (Contrato ECU/B7/6201/IB/98/0661 CISP-UE-PROBONA)*, Cuenca, Agosto 2002.

Ochoa, Roberto, *Cosmovisión Andina, Principios y Fundamentos*, Recolección Colectiva.2008 ,

Organización Mundial de la Salud Ginebra (OMG), *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*, 2002, febrero 2011 en <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js2299s/3.7.html#Js2299s.3.7>Otavalo Virtual, *Jambihuasi*, Abril 2011 en <http://www.otavalovirtual.com/ciudad/jambihuasi.htm>

Plutarco, Ruperto, *Perspectivas de la Etnomedicina Andina*, en: *La Medicina Tradicional en el Ecuador*, Universidad Andina Simón Bolívar Subsede Ecuador, Quito-Ecuador, Corporación Editorial Nacional, 1995.

Revilla, Mayra, *Tesis previa a la obtención del título de Licenciada Provincia del Azuay, Cantón Gualaceo, Parroquia Jadán, Comunidad El Carmen, rescate de su Historia*, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Escuela de Turismo, Universidad del Azuay, 2010.

Rojas, Carlos, *Pensamiento Andino*, Banco Central del Ecuador, Revista de la Facultad de Ciencias Económicas, 2004 en <http://www.scribd.com/doc/2307639/EL-PENSAMIENTO-ANDINO>

UNESCO, ,2003Ámbitos del patrimonio inmaterial en la Convención de 22 Julio 2010,<http://www.unesco.org/culture/ich/index.php?lg=es&pg=00052>

Vega, Gustavo, et al., *La práctica Médica tradicional, en las provincias del Azuay, Cañar, El Oro y Morona Santiago*, Cuenca-Ecuador, Ed. IDICSA 2da edición, 1992



Universidad de Cuenca

Yáñez, José, *El pensamiento andino y la construcción de países plurinacionales y sociedades interculturales*, Revista virtual ALAI, América Latina en Movimiento, 2010 en <http://alainet.org/active/37032&lang=es>



ENTREVISTAS REALIZADAS

Astudillo, Regina. Habitante de Carmen de Jadán. Participa en la preparación de comida para el Centro Ambiental Aguarongo.

Corte, Guadalupe. Habitante de Carmen de Jadán. Presidenta del Comité Pro-mejoras de la Comunidad.

Corte, Rosa. Habitante de Carmen de Jadán

Guartasaca, Jesús. Sobador de Carmen de Jadán

Guartasaca, Leticia. Habitante de Carmen de Jadán

Guartasaca, Margarita. Curandera y partera de Carmen de Jadán. Realiza las limpieas en el mercado 10 de Agosto de Cuenca.

Jadán, Rosa. Habitante de Carmen de Jadán

Jadán, Juana. Habitante de Carmen de Jadán. Participa en la preparación de comida para el Centro Ambiental Aguarongo.

Juela, Luis. Guía del Bosque Protector Aguarongo

Ochoa, Roberto. Shaman. Trabaja en la Secretaría de Pueblos, en temas relacionados con la Cosmovisión Andina.

Ortega, Rocío. Habitante de Carmen de Jadán

Sisalima, Clara. Curandera de Carmen de Jadán. Realiza las limpieas en el mercado 3 de Noviembre de Cuenca.

Sisalima, María Juana. Habitante de Carmen de Jadán

Sisalima, Rosa. Curandera, partera y líder de uno de los Grupos de Mujeres de Carmen de Jadán

Tacuri, Laura. Curandera de Carmen de Jadán. Realiza las limpieas en el mercado 9 de Octubre de Cuenca.

Uyaguari, Clementina. Habitante de Carmen de Jadán

Uraguari, Inés. Habitante de Carmen de Jadán

Yiguín, Leticia. Habitante de Carmen de Jadán



Universidad de Cuenca

Yiguín, Rosa Elvira. Habitante de Carmen de Jadán

Yiguín, Tránsito. Habitante de Carmen de Jadán

Zumba, Manuela. Curandera de Carmen de Jadán. Realiza las limpias en el mercado 3 de Noviembre.



ANEXOS



ANEXO 1 GLOSARIO

AGUA DE FRESCOS: “Infusión hecha con diferentes vegetales (hierbas) llamados precisamente frescos, como la manzanilla, la menta, pétalos de fucsia, clavel, caballo chupa, etc. Y que sirven para curar enfermedades” (Encalada, 2007).

AGUA DE PARAGUAY: Arbusto de la familia de las *Teáceas*, que crece hasta cuatro metros de altura, con las hojas perennes, alternas, elípticas, puntiagudas, dentadas y coriáceas, de seis a ocho centímetros de largo y tres de ancho. Tiene flores blancas y fruto. **2.** Hoja de éste arbusto, seca. **3.** Infusión de las hojas de este arbusto que se le da especialmente a las mujeres que han dado a luz para que puedan tener leche para el bebé (Castro, et al, 2010).

AGUA DE PURGAS: Infusión que se bebe para limpiar internamente el organismo. Se la prepara con diferentes hierbas. Se la utiliza también en el parto.

AGÜITAS: infusiones de hierbas medicinales.

AGÜITAS DE MONTES HERVIDOS: Expresión popular que usa para designar a las infusiones de plantas medicinales.

ALLPA MAMA: (Nombre híbrido de quichua *allpa* = tierra y español *mama*. Madre tierra. **2.** Es el mundo donde está el agua, la naturaleza, la producción, el hombre (Castro, et al, 2010).

AUCA: Palabra quichua, salvaje. Designación que se suele dar a un niño no bautizado.

AYAHUASCA: Bebida alucinógena utilizada por los shamanes shuar; que es preparada con varias plantas, la misma que al ser ingerida produce poderes para curar



a los enfermos y pronosticar el futuro. Esta bebida también puede ser ingerida por personas particulares con el guía espiritual o shamán (Castro, et al, 2010).

AYLLU: (Del quichua *ayllu*). Familia, comunidad. **2.** Cada uno de los núcleos comunitarios de la sociedad inca, constituidos por miembros de un mismo clan o linaje, unidos por lazos familiares y religiosos. **3.** Pariente, parentela, género, clase, especie, casta, linaje (Castro, et al, 2010).

BAÑO DE ASIENTO: Acto de sentar a una persona en un recipiente con agua medicada (Castro, et al, 2010).

BAÑO DEL CINCO: Rito de purificación que consiste en un seguimiento que se le hace a la madre durante cinco días después de haber dado a luz, se le asea con agua “pasada” en montes (chilchil, santa maría, mortiño, etc.)... (Castro, et al, 2010).

BUEN HUMOR: Dicho popular que denota a las personas que poseen características aptas para realizar una limpia.

CABALONGA: Nombre con que se designa a una manilla de color rojo que es colocado en la muñeca de los niños, la cual les protege de las energías negativas de las personas que los observan (Castro, et al, 2010).

CABALONGUITA: Diminutivo de *cabalonga*.

CARI: Palabra quichua que significa varón, fuerte.

CHANCADAS: Del quichua *ch'amqay = machacar*). Expresión popular utilizada para referirse a las hierbas machacadas.

CHAUPI: (Palabra quichua). Medio, mitad... (Castro, et al, 2010).

CHICHA DE JORA: (De la voz aborigen del Panamá *chichab*, maíz). Bebida que se elabora con jora o maíz fermentado, aunque, ahora, para acortar el proceso, se la realiza con harina de maíz. En la elaboración con harina de maíz, en ollas grandes, pailas o tanques, colocan agua, la jora o harina de maíz; luego se colocan pequeñas



ramas de canela, se agrega panela y ahí es cuando se empieza a mover durante treinta minutos, aproximadamente, hasta darle la consistencia exacta. Al terminar con este proceso, la chicha es cernida con un cedazo o cernidero, para luego colocar la bebida en una tinaja o vasija de barro (Castro, et al, 2010).

CHISI: La tarde (Cordero, 1967).

CHUCA CHUCA: Práctica que consiste en realizar una cruz en la frente y el ombligo del paciente ojeado con el dedo pulgar untado con saliva. El chuca chuca se realiza para curar pero también para prevenir el mal de ojo. Por ejemplo, cuando una persona sabe que tiene la mirada fuerte y que puede ojear a un niño pequeño, lo primero que hace es el chuca chuca.

CHUGNI: Palabra quichua que nombra a las lagañas. Ej. “en el mal ojo o mal aire aparecen los chugnis” (Castro, et al, 2010).

CHUITA: Limpiecita.

CHUPAN: Absorben.

CHUPAR EL MAL OJO: Expresión que se utiliza para referirse a que, cuando se pasa el huevo a una persona enferma, éste absorbe el mal.

CÓLICO DE PURAS IRAS: Expresión utilizada para referirse a que una persona ha enfermado por tener iras.

COMADRONA: Partera, matrona. **2.** Personaje femenino que en el área rural tiene características muy particulares: el aprendizaje lo ha hecho de su madre, abuelas y en la práctica en sus propios cuerpos. Atiende a sus hijas, hijas políticas, nietas y vecinas. No llevan un registro de los partos que han atendido y no recuerdan el número de infantes que han recibido. **3.** Mujer que, sin tener estudios o titulación, ayuda o asiste a la parturienta.



CUARENTENA: Rigurosa alimentación post parto que realizan las mujeres campesinas. Cada día deben comer una gallina, durante cuarenta días.

CUICHIG: Palabra de origen quichua que significa arco iris. **2.** Designación con la que se le conoce al mal aire o mal viento. **3.** Otra designación para el mal de arco.

CURANDERO/A: Persona que, sin ser médico ejerce prácticas curativas empíricas o rituales. **2.** Persona que ejerce la medicina sin título oficial.

CURIPU-HUAMCHANADA: (curipahuachanalla) Palabra que se utiliza en el campo para designar a la mujer que está embarazada del arco iris.

CUY: (Palabra quichua). El cobayo o conejillo de india.

EL ARCO: Enfermedad que se produce en dos situaciones: cuando una persona pasa cerca de donde “se paró” el arco iris, y éste se encuentra cerca de un pantano, una ciénaga con légamo en su superficie o “natas aceitosas” llamadas por los campesinos. Otra manera de adquirir la enfermedad es cuando se pasa muy cerca del arco iris y se lo ha visto o señalado con el dedo.

Ésta enfermedad ataca también a los niños, cuando se lleva al recién nacido por alguna ciénaga, corriente de agua o pantano, lo que al niño le produce malestares, como la presencia de granos en la piel, hinchazón o “mal aire”. **v. Mal Aire.**

EL ESPANTO O SUSTO: Enfermedad que se produce cuando una persona adulta o un niño, ha tenido un susto, un accidente o una emoción fuerte, por ejemplo, cuando la persona ha recibido una mala noticia, cuando ha muerto algún ser querido, cuando ha sido testigo de algún accidente o a sufrido algún susto a causa de un animal. El estado en que se encuentra la persona enferma es de nervios.

EMPLASTOS: Emplastos o también llamados cataplasmas, se elaboran colocando sobre un paño las plantas frescas machucadas o “chancadas”, o plantas hervidas y escurridas, para aplicarlo sobre la zona indicada (Saenz, 1996).



ENFERMEDADES DEL CORAZÓN: Enfermedades que se refieren a somatizaciones de tristezas, desilusiones, desamores. Cuando una persona se encuentra en éste estado se dice que está “tiriciada” o que tiene “mal de amores”. Se manifiesta con ansiedad, gastritis y llanto constante.

ENFERMEDADES DEL SIGLO XXI: Aquellas enfermedades que durante este siglo se han presentado en un alto porcentaje debido a nuestros nuevos hábitos de vida y un ritmo acelerado. Estas son obesidad infantil y adulta, estrés, trastornos hormonales, distintos tipos de cáncer, Alzheimer, entre otras.

ENTECHÉ: Término popular que se utiliza para designar la puesta del techo de una casa.

ESPANTADO: Estado nervioso de los niños y de las personas adultas cuando se han asustado.

ESPANTO DEL SHUNGO: Enfermedad que ocurre por lo general solo a niños, se da cuando éste está aprendiendo a caminar y se asusta por una caída, en ese momento “se le mueve el **shungo**”. La enfermedad se manifiesta con la “inflamación del estómago” o con el “gagueo” que es cuando el niño empieza a tartamudear.

GUAGUA: (Del quichua *wáwa*). Niño/a.

GUAMBRITAS: Palabra que se utiliza para denominar a un niño o joven; es decir a una persona que no de poca edad o que aun no es vieja.

HIERBATERA/O: Persona que se dedica al cultivo o venta de hierbas, especialmente medicinales. **2.** Curandero que usa hierbas (Castro, et la, 2010).

HUARMI: Palabra quichua que significa mujer, hembra, esposa.

HUASIPICHANA: Fiesta que se celebra al terminar la construcción de una vivienda. Es frase quichua compuesta de huasi = casa, y pichana = barrer.



HUMOR SUAVE: Expresión que se utiliza para denominar a una persona que posee las características necesarias para realizar una limpia.

INFUSIÓN: La infusión es una de las técnicas más utilizadas en la medicina tradicional, consiste en llevar el agua a punto de ebullición, colocarla en un recipiente junto con las plantas medicinales deseadas, taparla y dejarla reposar al menos 5 minutos; de esta manera el agua absorbe los componentes activos de las plantas, como sus aceites esenciales y diferentes sustancias y propiedades medicinales. En general la medicina de campo utiliza plantas frescas (Saenz, 1996).

JADÁN: (Nombre cañari de *zhadá*). La planta *Bacharis recinosa* H.B.K. jadán (jatán), es también el nombre de un cacique. El sitio y la población reciben también el nombre de *Jahuancay* o tierras de arriba. Jahuancay se traduce como *jahua* (palabra quichua que significa lo de arriba) y *cay* (elemento cañari que significa agua, río) (Castro, et al, 2010).

LECHADA DE HUEVO: Huevo batido a punto de nieve.

LECTURA DEL HUEVO: Expresión que se refiere al diagnóstico de enfermedades cuando la curandera/o “pasa el huevo”. La curandera/o luego de pasar el huevo por el cuerpo del paciente, lo abre en un recipiente con agua para luego, examinarlo, (hacer la lectura del huevo) y dictaminar cual es el mal.

LIMPIAS: Técnica de curación ancestral, que consiste en pasar por todo el cuerpo de la persona afectada un atado de “hierba hediondas” (plantas naturales). La realiza la partera o curandera de la comunidad, quien sabe con qué plantas se debe hacer para de esa manera sacar la enfermedad del cuerpo, especialmente el mal aire y el mal de ojo (Castro, et al, 2010).

LOS MAYORES: expresión con la que se refiere a los adultos mayores.

LLUGSHI: Acto de salir, salida (Cordero, 1967).



MAL AIRE: Trastorno orgánico que se produce al pasar por quebradas, lugares mal ventilados o contaminados, y también al quedarse dormida la persona en ciertos sitios en campo abierto. Suele manifestarse con dolores estomacales, náuseas, cefalea. Se cree que según la gravedad del caso, hasta se puede llegar a morir si no se recibe el tratamiento adecuado. Se lo cura con la popular costumbre de la limpia.

MAL DE AMORES: Expresión utilizada para referirse a las “enfermedades del corazón”. **v. enfermedades del corazón.**

MAL DE OJO: “Es la acción dañina de la mirada que tiene “electricidad” o magnetismo. Afecta de preferencia a los niños.” “El mal de ojo se interpreta como una suerte de hipnotismo negativo, pernicioso, dañino, a veces rasputinesco” (Vega, et al, 1992)

MAL VAHO: Expresión que sirve para referirse a malos olores.

MANTEAR: Paso en el cual se coloca a la madre en una manta y con la ayuda de otra persona, su hija o un pariente de la embarazada, mueven suavemente y de un lado a otro a la mujer, poco a poco el niño se acomoda y la madre se siente mejor y sin dolor o molestia. Este “manteo”, lo hace por unos veinte minutos, dependiendo de cada caso.

MAQUI- MAÑACHI: (Palabra de origen quichua). Otra designación con la que se conoce a la randimpag, presta monos o cambia manos. **v. Randimpag** (Castro, et al, 2010).

MEDICINA TRADICIONAL O DE CAMPO: Forma de curar los males que aquejan a las personas a través de tratamientos tradicionales, es decir no científicos.

MISQUI: Dulce, azúcar, miel, raspadura, almíbar, pulque (Cordero, 1967).

ÑAWPAPACHA: Época pasada, tiempo antiguo (Cordero, 1967).

NISHKAKA ÑA NISHKAMI: Lo dicho está dicho y hecho.

OJIADOS: Se dice cuando alguien tiene mal de ojo. La manera correcta es ojeado, significa que alguien ha recibido el influjo del mal de ojo. Se trata de una especie de



enfermedad cultural en la cual el paciente, si es niño, se pasa llorando, intranquilo, sin hambre, sin dormir bien. También los animales pueden ser ojeados y pueden llegar incluso a morir (Castro, et al, 2010).

Para curar el mal de ojo se practica la cura del mal de ojo y uno de sus ingredientes tiene que ver con la saliva. **Ver Chuca chuca.**

OJEAR: Supuesto magnetismo que tienen ciertas personas en su mirada, lo que produce cólicos, dolores de cabeza, decaimientos, temperatura y nerviosismo en los niños, enferma a los animales y seca a las plantas. **2.** Provocar mal de ojo (Castro, et al, 2010).

PACHAMAMA: (Vocablo quichua *pacha* = tierra, mundo, plantea, vida, *mama* = madre). “Madre Tierra”, naturaleza. **2.** La tierra divinidad de la mitología quichua y Colla. “Hoy se da este nombre a la tierra en un concepto deificado. Es la madre tierra (tierra grande) como representación del Dios del bien. Ella que nos demuestra generosidad en todo sentido: haciendo madurar los frutos u ofreciéndonos los minerales y riquezas guardados en su seno. A ésta divinidad periódicamente, se le rinde pleitesía mediante el acto ritual denominado Challa, en afán de repara con este rito la acción humana de hollar su seno, al mismo tiempo agradecen los bienes que nos ofrece para nuestro sustento o por las riquezas que se guardaba pidiéndole no deje de favorecernos nunca” (Castro, et al, 2010).

PARTERA: es la persona encargada de atender a la madre antes, durante y después del parto. Se trata específicamente de mujeres que han aprendido de esta ciencia de igual manera gracias a la transmisión de conocimientos de generaciones anteriores. Estas parteras por lo general también son “curanderas”.

PARTE SENO: Expresión que se utiliza para referirse a la sequedad de la piel en la zona del seno.

PARTURIENTA: Dicho de una mujer: Que está de parto o recién parida (Castro, et al, 2010).



PASADA DEL HUEVO: Expresión que se refiere al acto de curar al enfermo con el huevo; o de utilizarlo para diagnosticar enfermedades.

PASMO: Enfermedad que se presenta solamente en las mujeres y ocurre cuando luego de dar a luz, la mujer ha salido de su casa o se ha movido o irrespetado la “cuarentena”, *“es cuando da sobreparto, cuando coge viento, parte seno, seca la leche, se suelta el cuerpo”* (Guartasaca, 2010); la principal consecuencia es que la mujer “se seque”, es decir que la madre deje de producir leche.

PERSONA ENTENDIDA: Se refiere a la persona que tiene conocimientos empíricos sobre el tema de la medicina tradicional.

PIEDRAS BLANCAS, FINITAS Y MOROCHAS: Piedras de origen volcánico.

PLANTAS MEDICINALES: Las plantas medicinales son aquellas sirven para curar males de origen orgánico como problemas gastrointestinales, respiratorios, circulatorios, dérmicos, renales, hepáticos y reproductivos, se las ingiere en forma de bebidas, frotándolas en el cuerpo o como emplastos al macerarlas, entre otras diversas técnicas de preparación de medicinas (Contento, 2009).

PLANTAS SAGRADAS: Las plantas sagradas son aquellas que contienen poderes profundos, que sirven para conectar a la persona que las ingiere con el espíritu de la planta, es un puente hacia un plano espiritual normalmente desconocido, son plantas que contienen una sustancia alucinógena, utilizadas en rituales espirituales de limpieza o por lo general ingeridas por el curandero que busca adquirir poder (Contento, 2009).

POMADAS: Las pomadas se elaboran con plantas “chancadas” las cuales son mezcladas, al calor, con aceites vegetales o animales; luego se procede a cernir o tamizar la mezcla para así dejar de lado los restos de las plantas chancadas y obtener solo los aceites que han absorbido los componentes esenciales activos de las plantas.



PURUHÁ: Se dice del individuo de un pueblo amerindio de la familia yunga que habitaba en la hoya del río Chambo. **2.** Perteneiente o relativo a los Puruhaes. **3.** Lengua hablada por los Puruhaes (Castro, et al, 2010).

RANDIMPAG: Conocido en otras partes como maqui manachi (presta manos). La “randimpag” es un uso social que tiene lugar no solamente entre las personas dedicadas al oficio de la ladrillería, sino que también se da cuando una persona va a cosechar los cultivos o a sembrar la tierra. La “randimpag” es un mecanismo, a través de cual, la gente colabora voluntariamente con su fuerza de trabajo, obteniendo un beneficio mutuo entre los diferentes miembros de la comunidad y generando unión y solidaridad entre las personas de la misma.

La familia que recibe la “randimpag” se encuentra comprometida a devolver el favor, aunque cabe anotar ayni, randi-randi, rantinchi, etc., no presupone una obligación inmediata, más bien queda como un compromiso de tácita reciprocidad que puede cumplirse en plazo muy amplios de tiempo. **2.** Se lo conoce en algunas comunidades como randimpa (Castro, et al, 2010).

RENACIENTES: Palabra que se utiliza para referirse a los jóvenes de las nuevas generaciones.

SACAR EL AIRE: Expresión que se utiliza para expresar que se está sacando la enfermedad del “mal aire”.

SAN PEDRO: Cardón gigante, cactácea de hasta diez metros de altura y tronco leñoso. **2.** Extracto de esta planta, que tiene propiedades alucinógenas, utilizado por curanderos (Castro, et al, 2010).

SE SEQUE: Expresión popular que utilizan las curanderas o parteras para referirse a las personas que están ojeadas y bajan de peso; o para referirse a la leche materna.

SHAMÁN: Término extranjero que quiere decir un sabio que cura, es decir que hace el bien.



SHUNGO: Nombre quichua, *shungu* = corazón.

SOBADOR/A: Persona compone los huesos rotos o lesiones musculares o de ligamentos o “cimbrones”. Los sobadores poseen un alto grado de conocimiento de la anatomía humana; su principal herramienta de diagnóstico y cura son su manos, no utilizan ninguna herramienta de la medicina formal como rayos “X”, resonancias magnéticas, simplemente mediante el tacto pueden determinar el mal y curarlo. Así mismo este conocimiento y habilidad se la adquiere por medio de la práctica y la transmisión de conocimientos de “los mayores”. El tratamiento de estos males se lo realiza sobre todo con masajes, de ahí el nombre de “sobador”

SUPAY: **1.** El demonio, Satanás. **2.** La sombra de una persona. **3.** Malo, perverso, maligno, malvado, facineroso, forajido (Cordero, 1967).

SUSTO DEL SHUNGO: Enfermedad conocida por la medicina tradicional, la cual afecta a los niños pequeños cuando han tenido un susto.

TAITA: Palabra que se usa para dirigirse o aludir al padre y a las personas que merecen respeto (Castro, et al, 2010).

TIRAR POR LO LEJOS EL ATADO: Expresión que hace referencia a que, luego de realizar la limpia con el atado de montes, éste debe ser depositado lejos de las personas.

TIRICIADA: Palabra popular que se utiliza para designar a la persona, sobre todo al niño muy delgado, amarillento de piel; o a la persona que está enferma del corazón.

TRAGUITO: Diminutivo de trago.

TRAGO: (De tragar). Copa de una bebida alcohólica. **2.** Corta cantidad que se bebe.

TUTA: Noche (Cordero, 1967).

UKHU PACHA: (Del quichua *ucupacha*). Abismo, vacío. **2.** Mundo de los muertos, mundo interior, mundo de descanso, averno, subterráneo. **3.** Infierno.



ANEXO 2

ESPACIO WEB INTERACTIVO SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DEL CARMEN DE JADÁN

Al ser considerada la Medicina Tradicional del Carmen de Jadán como una práctica patrimonial, aportar en el registro y la perduración en el tiempo de sus conocimientos ha sido uno de nuestros principales objetivos.

Por esta razón hemos creado mediante un blog sobre la Medicina Tradicional en el Carmen de Jadán, un espacio en la web que pone a este bien patrimonial a disposición del mundo entero; en el blog no solamente se presenta información sobre métodos de curación, diagnóstico de enfermedades, etc., sino también sobre las dinámicas sociales que se gestan alrededor de la práctica, lo que presenta a la misma como una actividad dinámica y actual.

Es así que se abre un espacio para que el navegante comente, debata e inclusive aporte con nuevos conocimientos. Este blog será relegado a la Comunidad de Carmen de Jadán; estamos seguras que la misma sabrá aprovechar al máximo esta versátil herramienta tecnológica.

La Dirección de nuestro blog es: www.mtcarmendejadan.blogspot.com

