

FECHA DE RECEPCIÓN: 27/4/2017
FECHA DE APROBACIÓN: 24/10/2018
FECHA DE PUBLICACIÓN: 16/11/2018

- 1. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.
2. Universidad de Cuenca

Artículo Original
Original Article

Correspondencia:
david.achig@ucuenca.edu.ec
Dirección:
Avenida 12 de Abril s/n y El Paraíso.
Codigo Postal
010107
Telefonos:
0996088480-(07) 405 1000
Cuenca – Ecuador

Percepciones de los sanadores andinos de Saraguro sobre la hibridación en salud y la influencia de la cultura occidental

Perceptions of the Saraguro andean healers about hybridization in health and the influence of western culture.

■ Achig Balazrezo David Ricardo¹, Angulo Rosero Aydée Narcisa¹, Brito Roby Liliana Alexandra¹, Arévalo Peláez Carlos Eduardo², Rojas Reyes Rosendo Ivan¹, Quizhpi Merchán Carmita Victoria¹, Mosquera Vallejo Lorena Elizabeth¹, Quishpe Bolaños Jorge Marcelo .

RESUMEN

La hibridación cultural en salud permite reconocer diversas prácticas que conviven en el mismo espacio y tiempo, un proceso que se cumplen en Saraguro, cantón de la sierra sur-ecuatoriana con una población indígena y mestiza con experiencias en salud que responden a racionalidades distintas.

Objetivo:

Analizar las concepciones de los sanadores de Saraguro con respecto a la hibridación en salud.

Material y métodos:

El presente es un estudio cualitativo-interpretativo, con entrevistas a sabios del lugar; las categorías trabajadas son: hibridación, conceptualización y realidad híbrida, a la que se sumó el reto de la integración. Las entrevistas fueron grabadas y luego transcritas a word; para el procesamiento se utilizó el programa Atlas.ti. La triangulación se realizó con un experto universitario en temas de medicina ancestral y la bibliografía consultada.

Resultados:

Los sanadores de Saraguro mantienen su cosmovisión ancestral en los fenómenos de la salud-enfermedad, en algunas prácticas coexisten expresiones de otras culturas, esta hibridación en salud muestra saberes andinos con elementos de la medicina occidental y de orden religioso.

Conclusiones:

En Saraguro la medicina ancestral se mantiene vigente a través de los sanadores, sabios en sanación acorde a la cosmovisión andina. Los sanadores mantienen su práctica de acuerdo a las concepciones andinas del proceso salud-enfermedad.

Las prácticas en salud ancestral sufren un proceso de hibridación entre lo ancestral y lo occidental además de elementos religiosos.

Palabras clave: Población indígena, medicina tradicional, características culturales.

ABSTRACT

The cultural hybridization in health allows to recognize diverse practices that coexist in the same space and time, a process that is fulfilled in Saraguro, county of the South-Ecuadorian Andes with an indigenous and mixed ethnic population with health experiences that respond to different rationalities.

Objective:

Analyzing the conceptions of Saraguro healers with respect to health hybridization.

Method:

The present is a qualitative-interpretative study, with interviews to wise people of the place; the worked categories are: Hybridization, conceptualization and hybrid reality, to which the integration challenge was added. The interviews were recorded and then transcribed to word for processing, the Atlas.ti program was used. The triangulation was carried out with a university expert in ancestral medicine subjects and the bibliography consulted.

Results:

The healers of Saraguro keep their ancestral worldview in the phenomena of health-disease, in some practices expressions of other cultures coexist, this hybridization in health shows Andean knowledge with elements of Western medicine and religious order.

Conclusions:

In Saraguro the Ancestral Medicine is still valid through the healers, wise in healing according to the Andean cosmovision.

The Andean healers keep their practice according to the Andean conceptions of the health-disease process.

Ancestral health practices undergo a process of hybridization between the ancestral and the Western as well as religious elements

Keywords: Indigenous population, medicine traditional, cultural characteristics.

INTRODUCCIÓN

En el siglo XXI, persiste el predominio de la Medicina Para Habermas la modernidad es un "proyecto inacabado", sociedades que cambian

permanentemente en circuitos dinámicos; en el contexto latinoamericano Moebius además considera que existen elementos internos "transgredidos" por una mistificación de la realidad social [1] en comunidades artificiales o líquidas, "frágiles" que tan pronto como desaparezca el entusiasmo de sus miembros por mantener la comunidad, ésta se extinguirá con ellos [2].

En esta perspectiva de movimiento continuo, las sociedades no pueden eludir la adaptación y el cambio; los flujos sociales continúan por más intentos en cerrar fronteras a la inmigración, frenar el comercio, restringir el flujo de información o de capitales [2].

García Canclini considera como "culturas híbridas" a sistemas interculturales abiertos que entrelazan lo tradicional y moderno [3]; la persistencia de lo antiguo puede persistir a través del tiempo con modificaciones, en el caso de la salud, su dinámica se modifica al cambiar la cultura de los grupos sociales en los que estos procesos ocurren [4].

Comprender esta relación es crucial para percibir el sistema médico y sus manifestaciones dentro de un enfoque crítico sobre los principios y movimientos secularizadores involucrados en los procesos de modernización [1] y globalización que afectan a la comunidad.

El aporte y participación local [5] permitirá comprender la propuesta de García Canclini de hibridación como una forma de intentar lidiar con representaciones "asincrónicas" entre las relaciones de culturas, en oposición a los conceptos clásicos de "sincretismo" y "mestizaje"; se plantea el análisis de los procesos de entre cruzamiento e intercambio culturales, destacados en la constitución del modernismo y modernización latinoamericanos, por medio del mecanismo de la hibridación con "procesos socioculturales en los que algunas estructuras o prácticas discretas, que existían de forma separada, se combinan para generar nuevas estructuras, objetos y prácticas" [1].

La noción de hibridación pretende superar las relaciones clásicas de oposición directa entre lo popular, lo culto y lo masivo; lo lúdico y lo racional; lo mítico y lo tecnológico; en una palabra, entre lo tradicional y lo moderno, basados en el principio de interculturalidad y en la convivencia de temporalidades transhistóricas [1].

Concebida así, la hibridación permite analizar la diversidad cultural en la convivencia de diversos que potencia esta interacción [3, 6] y la salud permite estos encuentros.

La concepción de salud en el conocimiento científico occidental, ha sido elaborada con mecanismos explicativos de determinados fenómenos sujetos a leyes y principios, que no tienen mayor ni menor validez que aquella otorgada por quienes los emplean [7], círculos científicos; no obstante a pesar de ser la medicina hegemónica, no se discute la presencia de otras propuestas culturales como la andina basadas en cosmovisiones con planteamientos distintos.

En las diferencias al método científico y su modelo biomédico, los saberes (como los andinos) proponen que la condición salud-enfermedad se produce por una ruptura de la armonía en la red de relaciones diversas, por ejemplo, cuando el ambiente dentro de la familia es de discordia, hay peleas entre vecinos, no hay alimento para los animales, no se respetan los lugares sagrados ni los seres que habitan en ellos, se daña la naturaleza y suceden desórdenes y desequilibrios con consecuencias en la salud individual y colectiva [7]; reflejando paradigmas del mundo andino donde priman la intuición y los sentimientos, la creatividad y la imaginación, el mundo infinito más allá de las palabras, del tiempo y el espacio, siguen una lógica distinta del pensamiento occidental; los saberes andinos son analógicos, simbólicos, sintéticos [8].

Ante ciertos problemas de orden cultural, mágico-religioso o tradicional la ciencia occidental se declara incompetente para explicarlos [7], generándose planteamientos, argumentaciones desde otros paradigmas, que conviven con la medicina oficial en un ámbito híbrido que interpreta y explique sus interrelaciones.

La cultura andina híbrida [9] como dice Estermann no es anticuada o retrógrada, se expresa en nuevas formas y hábitos como las prácticas en salud, esta investigación indaga y busca elementos de hibridación desde las categorías de sanación e hibridación.

METODOLOGÍA

El diseño del estudio fue cualitativo, fenomenológico con enfoque interpretativo. Dentro de la estrategia se empleó el análisis del discurso. Los participantes fueron reclutados luego de reuniones previas con informantes claves de la comunidad, quienes conocían a los sanadores. Mediante un muestreo opinático de conveniencia se seleccionaron cuatro participantes que cumplieron los criterios de inclusión que básicamente fue tener al menos diez años en la práctica de la medicina ancestral y que

TABLA Nº 1
Sabios participantes

| Edad | Género | Procedencia | Lugar de trabajo | Lugar de la entrevista | Código | Referencia |
|------|-----------|-------------------|--------------------|------------------------|---------------------|------------|
| 56 | Masculino | Comunidad Ilincho | Comunidad Ilincho | Domicilio | HC-E-S-COMI-PCH | P1 |
| 55 | Femenino | Comunidad Gunudel | Comunidad Gunudel | Domicilio | HC-E-S-COMG-MI | P2 |
| 62 | Femenino | Comunidad Gunudel | Comunidad Gunudel | Domicilio | HC-E-S-COMG-Me.M | P3 |
| 56 | Masculino | Comunidad Tenta | Comunidad Tenta | Domicilio | HC-E-S-COMT-MC | P4 |
| 46 | Femenino | Comunidad Ilincho | Comunidad Ilincho | Domicilio | HC-E-S-COMI-RL | P5 |
| 27 | Femenino | Comunidad Tenta | Subcentro de Tenta | Subcentro de Tenta | HC-E-S-SUBCT-VARIOS | P6 |
| 70 | Femenino | Comunidad Tenta | Subcentro de Tenta | Subcentro de Tenta | HC-E-S-SUBCT-VARIOS | P7 |

Fuente: Directa.
Elaborado por: Los Autores

sean reconocidos por la comunidad. Además, se entrevistó a profundidad a un sabio reconocido a nivel nacional para completar información sobre las categorías de estudio a modo de triangulación.

El diseño de la entrevista fue semiestructurado, se emplearon preguntas guías que permitieron el desarrollo de los temas en los lugares donde los agentes ancestrales practican la sanación, se realizaron pruebas pilotos a fin de valorarla.

Previo a la realización de la entrevista se leyeron los consentimientos informados y se firmaron sin existir alguna objeción. Los equipos fueron probados antes de cada sesión y no se presentaron inconvenientes.

Las entrevistas se desarrollaron en los domicilios de los participantes que funcionan también como consultorios privados, en un ambiente en donde los entrevistados no se vean afectados de su privacidad para tratar la temática. Las entrevistas se desarrollaron entre mayo y diciembre de 2015 y fueron conducidas por los autores, sin contratiempos, cumpliendo los objetivos delineados al inicio del proceso. Todos los participantes aceptaron participar en el estudio, no hubo rechazos.

En la Tabla No.1 se anota edad, género, procedencia, lugar de trabajo, lugar de entrevista y código (para mantener la confidencialidad) de los participantes en el estudio.

Las entrevistas duraron entre 40 y 60 minutos y fueron grabadas en registros de buena calidad, transcritas palabra por palabra en formato word, reflejando cómo se expresaron los participantes; luego de una lectura general, los textos se organizaron por segmentos para su posterior codificación en categorías mediante el programa Atlas ti versión 7.0; se trabajó con análisis del discurso inductivo, apoyados en registros del diario de campo. Categorías a priori: Hibridación: conceptualización y prácticas. Los hallazgos que se iban obteniendo con el software eran consistentes, se relacionaban entre sí sin contradicciones, robusteciendo las definiciones y principios teóricos en el relato. Una vez finalizada la codificación, se construyó el árbol de códigos como se aprecia en el Gráfico No.1.

Finalmente, la información obtenida fue triangulada con la revisión bibliográfica y con la opinión de expertos seleccionados de manera aleatoria con dirigentes comunitarios, constatándose la saturación de las categorías principales.

Principios bioéticos

Los componentes de bioética se basaron en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica

Mundial, el estudio ha sido revisado por el Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito al ser parte del Proyecto: "Hibridación cultural en salud, significados y sentidos. Una mirada al malestar en el mundo kychwa de Cuenca, El Tambo y Saraguro" auspiciado por la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca.

El consentimiento informado contaba con una explicación adecuada sobre el tema, los objetivos, los métodos y el uso de resultados de la investigación. La confidencialidad de la información se aseguró mediante la asignación de un código a cada participante. La formulación y resultados del presente trabajo serán tratados de acuerdo a los reglamentos de la Universidad, una copia será entregada a los participantes y posteriormente se eliminarán los archivos.

RESULTADOS

El tema de la hibridación en salud se abordó dentro de dos ejes de categorías: la conceptualización y la realidad híbrida; dentro de la primera se destacan elementos de la hibridación entre lo ancestral con lo divino en un tinte religioso.

La realidad híbrida se analiza desde dos consideraciones: aspectos positivos y aspectos negativos; corresponden a los primeros la valoración de lo propio; mientras que entre lo negativo se anota la desconfianza con Occidente y el folklorismo, entendido como el uso de una tradición popular fuera de su contexto.

En tercer lugar, aparece una categoría emergente que es el reto de la integración.

Hibridación

Conceptualización

"(Aunque en) híbrido la idea es cultural, para mí es un concepto que las todas las cosas son bien puestas, todo es bien puesto, es tener una primer cultura y aprobar otra cultura, nosotros ya somos híbridos, todos somos híbridos" P4 "Claro si somos, porque igual si no fuera así tu no estuvieras puesta esa chompa, estarías con ropa típica, tal vez con un sombrero de lana, pero eso ya no es nuestro atuendo, tú como ya te pones sombreros, te pones zapatos, te pones chompa de cuero, entonces somos híbridos, nosotros ya somos híbridos" P4

La hibridación se expresa en el relato como aceptación en medio de la convivencia cultural, en cierta manera el ejemplo muestra que para considerarse híbrido se requiere en primer lugar aceptación de las diferencias y luego el reconocimiento de que coexisten en el mismo momento.

Gráfico 1
Árbol de códigos



Fuente: Directa.
Elaborado por: Los Autores

En otros casos el término es mirado con ojos de la biología como algo estéril: “una hibridación es un amorfo, una mezcla incompleta, es un híbrido, no tiene todas las condiciones como para seguir reproduciéndose y no se reproducen.” P1. Pero también pueden ser una oportunidad para mejorar: “Entonces qué pasa con las semillas híbridas, las semillas híbridas producen solo esa vez, cada vez son dependientes de eso; por ejemplo, producen en calidad y en cantidad, pero qué se espera del mismo producto cosechándose, aunque sea poco producto, pero más mejora en caso de alimentación, mejora nosotros teniendo nuestra propia semilla, no estamos dependiente de nadie” P4

Hibridación de lo ancestral con lo divino

Un factor común en los saberes es la conexión con los ancestros y las divinidades que en la actualidad han tomado un nuevo sentido, la introducción del sincretismo: “Entonces yo hago una curación a la gente es por herencia de mi padre (...) y mi padre creo que está muy lejos de la realidad de esas cosas (...) Sino más bien a él (...) hablando así y con el sincretismo con Dios, Dios le dio ese poder para que él sane muchas cosas, porque tuvo muchas, muchas cosas poderosas que yo no tengo” P4

La divinidad en el relato manifiesto tiene relación con la religión cristiana, que de cierto modo puede interpretarse como un legado de conexión de los antepasados con las divinidades, el Inti, los samay, los apus; en hibridación y con el devenir del tiempo se ha ido modificando.

Realidad Híbrida

Para Chabaco y colaboradores la actual medicina ancestral en Saraguro es la expresión cultural como grupo indígena y la resistencia a pesar de la presión externa globalizada por mantener su herencia ancestral [10].

El tratamiento de las enfermedades muestra una

realidad híbrida con uso de prácticas ancestrales como los baños y limpiezas complementadas con la aplicación de plantas medicinales y otros recursos terapéuticos de la naturaleza [10]; y la participación de la medicina occidental tanto pública como particular.

Aspectos Positivos

Valoración de lo Propio

Se han visibilizado varios aspectos categorizados como positivos, tales son la revalorización de lo ancestral, manifestada por el aprecio de la comunidad “Comparando lo que era antes “ahora yo veo que la gente aprecia más nuestra medicina, la gente cree más yo por eso tengo más gente que viene a que le cure”. P2 al mismo tiempo que se ha fortalecido la identidad, en el sentido del reconocimiento de las enfermedades culturales, propias de la cosmovisión andina “Cuando las persona se enferman por este tipo de energía los médicos no encuentran nada y la medicina occidental no tiene respuesta para este tipo de enfermedades” P2 y creado una perspectiva integral y personalizada de la sanación “Es sanar(...) y aquí las costumbres que más se han olvidado es el problema del sistema nervioso, si la persona está en completo estado como tal (...) y no tiene ningún problema social, lo primero que ataca es los nervios y luego un dolor de cabeza esta es descrita por ansias, y todos los dolores vienen en conjunto con ellos, lo primero que yo trato en las personas es los nervios... hago limpiezas para energizar y la persona se cura” P4.

Podría decirse que más allá de utilizar las plantas como símbolo bien sea como parte del rito o con propiedades sanadoras, lo que se busca es la protección y la recreación de la vida, con la Pachamama dentro de una visión holística y sagrada, en donde cada elemento cumple los principios de relacionalidad, correspondencia, en una relación de comunidad.

El Yachak realiza su diagnóstico y tratamiento de

acuerdo a lo que observa y percibe; a su experiencia [11]: “porque si nos vamos a la medicina andina como antes, no hay receta, simplemente eso se limita a la persona y el Yachak ve, sabe, calcula para ayudar a ese paciente, ¿Qué es lo que se necesita? ¿Qué planta se necesita? ¿Qué flores se necesita? Y en verdad no hay una receta” P4.

Dentro de la valoración que para algunos sanadores es revaloración, están el rescate de los preceptos andinos en donde las plantas dejan de ser elementos aislados y se convierten en intermediarios de energía entre el Yachak y la persona a ser sanada; las plantas permiten un acercamiento y armonización de la energía [10] y a quienes se les atribuyen cualidades animistas, espirituales, pues a la planta se le invocaba, la planta compartía su energía, la planta dialogaba, más ahora se la considera como una cosa, como un medicamento, un remedio [12] “Yo he visto algunas y he sido participe de algunas ceremonias en dónde la planta es, las plantas en conjunto, porque no es una ¿no? En conjunto intermedian la relación entre el Yachak o el sanador y la persona que espera ser sanada, pero no hay una acción directa de la planta para sanarle al otro, pero lo que veo ahora es que a cada planta le están asignando una capacidad terapéutica, los tratantes han sido asimilados por la medicina occidental... pasan a ser remedios”. P1 “Claro, porque si nos vamos a la medicina andina como antes, no hay receta, simplemente eso se limita a la persona y el Yachak ve, sabe, calcula para ayudar a ese paciente, ¿Qué es lo que se necesita? ¿Qué planta se necesita? ¿Qué flores se necesita?” P1 “[Se pierde] La cualidad espiritual, se ha cosificado la planta, porque tradicionalmente la planta es vida, entonces tiene que haber una invocación a la planta, entonces Yachak sin la planta. El Yachak tiene que pedirle a la planta que comparta sus energías. Pero ahora cuando empieza a recetar, ya nada, simplemente es como comprar cualquier cosa.” P1 “Más o menos. Casi se ha perdido la noción del diálogo con la planta, la noción de la conexión energética y espiritual presente... La planta solita ya tiene virtud, pero la virtud no está en la interacción, en el contacto, en construir comunidad que es de lo que se trata lo andino.” P1

Lo que se busca conseguir es el equilibrio, la armonía, que se han roto y ha surgido la enfermedad o sus manifestaciones; y requiere una reconexión consigo mismo, con el ayllu, la Pachamama, el cosmos.

Aspectos Negativos

Desconfianza con Occidente

La desconfianza puede generar enfrentamiento, ruptura, persecución, imposición; en esta perspectiva y a pesar de ser la medicina oficial, se siente en los sanadores un nivel de desconfianza entre los

procedimientos y prácticas de la medicina occidental; “las personas que ya tienen una enfermedad ni siquiera están conformes con esas pastillas ni las inyecciones y cada vez es el dolor más fuerte y se meten una cosa, se meten otra cosa, va a un médico, otro médico, y cada uno le da lo suyo pero le lleva el tratamiento y no continua con el tratamiento, no sigue con el tratamiento que le está dando el médico, entonces tampoco se va a curar, o sea donde quiera que se tenga que curar tiene que seguir con ese tratamiento, porque también la medicina occidental no le cura de una, también da un tratamiento, en ocho días le dice que vuelva con los exámenes entonces le da otro tratamiento, entonces la gente cuando le dan otra cosa más ya no se mueve, ese es un problema” P5.

En este mismo sentido cuando las políticas no miran el aporte local, la experiencia de los sabios andinos, aumenta el recelo hacia lo que venga de las instituciones oficiales, es decir, no se reconoce un espacio para las prácticas ancestrales, y para que los sabios andinos desarrollen a plenitud sus conocimientos. “Yo diría peor o fatal, porque más antes, se opacaba más brutalmente, ahora se opaca más elegantemente, o sea, con la figura de que la Constitución garantiza la plurinacionalidad, la interculturalidad, entonces hablando en medicina, igual que en educación, aparentemente en algunos centros de salud... hay una especie de aceptación como que, como que la cultura occidental hubiese abierto a las posibilidades de recibir el aporte a la cultura andina, pero en la práctica me parece que no es eso, en la práctica es que la cultura occidental abre las puertas para que entre la medicina andina a donde poder atrapar y cuando está atrapado, de alguna manera exterminar, porque las condiciones que ponen no son las condiciones de la medicina andina, bajo los parámetros, bajo los paradigmas de la medicina occidental.” P1

“¿Por qué no se puede dar al revés? ¿Porque la medicina occidental no se acomoda a la medicina andina entonces si es que así fuera la cultura? Entonces por eso me atrevo a pesar que es un etnocidio más elegante, en cambio más antes era un etnocidio más salvaje ¿No? Entonces ahora elegantemente, va absorbiendo nada más; lo mismo pasa en educación, en educación tenemos toda una ley de educación intercultural, tenemos las unidades educativas del milenio, pero ¿Qué se hace dentro de esa ley de educación intercultural?, ¿Que se esas unidades del milenio? lo que se hace es reproducir la cultura occidental”. P1 “Entonces las comadronas tienen que capacitarse, tienen que ser capacitada por un médico occidental, por el personal, no necesariamente un médico, sino el personal que pone el ministerio” P1

Hay una clara conciencia de que la medicina oficial busca funcionalizar y utilizar todo lo que esté a su alcance para mantener su hegemonía.

Folklorismo

Entre los aspectos que se han categorizado como negativos se mencionan la ritualidad disminuida cuando desde una oficina se planifica una celebración, la conversión de la planta medicinal en fármaco, dejando de lado su aporte como modulador energético entre el paciente y el sanador (no sólo la energía del momento curativo de la entrevista, sino el sustrato cultural, de identidad, pertenencia, territorial, ecologista, sacralista, que se rompe en el conjunto del colectivo contracultural, lo cual permite al sistema hegemónico dominar) [11,13,14]; la influencia del mercantilismo que genera el apareamiento de falsos sanadores. Otro elemento que se destaca es la desconfianza con Occidente y en la planificación desde el sistema, tener una visión casi exclusiva de los paradigmas del método científico [15]. "Pero las condiciones que ponen son las de Occidente (...) Crean el espacio, pero dentro del espacio todas las condiciones, las creencias, los ritos y todo es al estilo occidental. ¿Por qué? Porque dicen que quieren garantizar la higiene, quieren garantizar todo eso; de pronto está bien ¿no? Pero que están diciendo, que lo andino era antihigiénico. Queda como interrogante" P1

Se ha creado una especie de folklorismo en el sentido de uso con fines comerciales o turísticos, alejados de la ritualidad y cosmovisión andinos; los sanadores sienten y perciben que el sentido de los ritos y ceremonias andinas se han perdido, que se han hibridado "Se intenta conservar, pero está totalmente infectada, la ceremonia se hace tipo, tipo ceremonia cristiana como hacen los curas, ya hay una especie de.. ¿cómo se llama? de libreto" P1 "(sobre los rituales colectivos organizados por instituciones) Sinceramente no me significa porque... Esas fiestas para mí, su folklorismo, no hace de uno y para hacer otras cosas antes para significar lo mismo que es" P4 "Hay un jefe que dirige la ceremonia y hay unos cuantos que obedecen, pero el hecho de compartir, de integrarse, de interactuar ya no está" P1

Se ha dado apertura a la influencia mercantilista, que acompaña al fenómeno del surgimiento de falsos sanadores que cobran tarifas altas por la salud "Yo quisiera dedicarme a la medicina en el contexto que estoy hablando, pero de otro lado de que vivo, como vivo. En este momento, en este contexto en donde se nos ha invadido el capitalismo" P1 "Yo gasté 1800 dólares yendo a curarme (con sanadores falsos), y mi papá que en paz descansa me curó con 6 dólares." P4 "No, no, porque hay muchos mentirosos (risas) Porque hay muchos que es solo como que está de

moda la medicina natural, se ponen un negocio y está así, mucha gente se deja convencer, de allí está que luego dice: "no me hizo nada, más estoy viniendo y no pasa nada, no me curé" en todo es igual, por ejemplo, en la medicina occidental también, hay muchos que conozco así." P5

Se ha roto la relación con las divinidades y los ancestros, los yachaks ya no se conectan ni conocen, ni escuchan a los espíritus de las cascadas, de los cerros, los ríos, los árboles o las plantas, se ha roto esa conexión íntima y sagrada con la naturaleza, priman los intereses individuales, el aquí y ahora, ya no se perciben los tres momentos de la Pachamama; hanpacha o superior con las divinidades; el ukupacha interior y sensible, o el kaipacha del aquí, ahora y la comunidad.

El reto de la integración

No obstante, existen criterios que consideran un camino todavía complejo el poder juntar las dos medicinas de manera oficial es decir en instituciones de salud públicas o privadas; como se revisó en párrafos anteriores la convivencia está presente en prácticas. "En Saraguro que es un poquito como le digo, creo que en vez de acercarnos si no es más a la medicina tradicional, creo que nos vamos creando un poquito más de separación, creo que entre los entre los dos lados, ambos se contradicen tanto que el uno defiende al otro y el otro le defiende al otro, creo que se crean más inconvenientes, más malentendidos más malos conceptos entre las dos (medicina occidental y saberes andinos) y por eso creo que no estamos saliendo y nuestra misión es cuidar la salud, pero no podemos complementar las dos partes, creo que eso se ha sido Saraguro." P6.

En esta perspectiva la sabiduría andina, sus experiencias y vivencias en salud cobra vigencia, en el camino incesante de preservar la salud y la vida; promover el buen vivir de esencia y no de discurso.

Los sabios reflexionan que la hibridación y coexistencia están relacionadas cuando manifiestan que los fármacos tienen un origen vegetal, "Para mí no, claro que, si hay en la mesita hibridación, incluso casi, casi no habría hibridación en la medicina porque la medicina, las mismas pastillas están hechas aquí de las plantas nuestras" P4

La medicina convencional tiene grandes logros y fortalezas, pero, su perspectiva está dirigida más a tratar enfermedades que a impedir las o sanarlas, lo trascendental entonces es preservar la salud y la vida.

CONCLUSIÓN

Los sabios andinos de la parroquia Sayausí aplican. Los sanadores de Saraguro mantienen la tradición andina en sus prácticas de sanación, en donde persiste la concepción integral de armonía consigo mismo, con la familia, con la comunidad y la naturaleza.

El sanador o Yachak es una persona reconocida en su comunidad que ha desarrollado ciertos dones para realizar sus tareas además de tener una preparación permanente.

La hibridación más allá de ser una categoría teórica se manifiesta en las prácticas donde coexisten expresiones de la cultura occidental con expresiones andinas, como la muestra la interrelación de los fármacos con procedimientos ancestrales.

Los sabios muestran algunas discrepancias entre aspectos positivos y negativos de la hibridación; entre los primeros se mencionan revalorización de lo ancestral cuando señalan la acogida de procedimientos que integran las dos medicinas, que además posibilitaría el fortalecimiento de la identidad y la integralidad en la sanación.

Entre los sabios también existen posturas críticas que mencionan el folklorismo en algunos casos que atentaría contra la identidad cultural, la influencia de la globalización en el sentido de opacar y someter a las prácticas andinas, en esa misma línea estaría políticas de salud que enfatizan lo occidental.

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Achig Balarezo David Ricardo. Doctor Mención Acupuntura, Moxibustión y Masaje. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2900-0632>

- Angulo Rosero Aydeé Narcisa. Magister en Enfermería Clínico Quirúrgica. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7717-439X>

- Brito Roby Liliana Alexandra. Socióloga. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6967-5095>

- Arévalo Peláez Carlos Eduardo. Magister en Investigación de la Salud. Universidad de Cuenca
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6427-4954>

-Rojas Reyes Rosendo Ivan. Magister en Investigación de la Salud. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.

-Quizhpi Merchán Carmita Victoria. Magister en Docencia Universitaria. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1500-3058>

-Mosquera Vallejo Lorena Elizabeth. Master en Salud Pública, Magister en Salud con Enfoque de Ecosistemas. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7874-4200>

Quishpe Bolaños Jorge Marcelo. Magister en Estudios de la Cultura Mención Políticas Culturales. Dirección de Investigación Universidad de Cuenca.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

DA, AA, LB, CA, RR, CQ, LM, MQ participaron del diseño del Proyecto, análisis y revisión del manuscrito. LB, RR participaron en la recolección y procesamiento de los datos. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final del manuscrito.

CONFLICTO DE INTERESES

No hay conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca (DIUC).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moebus Retondar A. Hibridismo cultural: ¿clave analítica para la comprensión de la modernización latinoamericana? La perspectiva de Néstor García Canclini. *Sociológica México* [Internet]. 2008 [citado el 30 de octubre de 2016];23(67):33-49. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732008000200003
2. Vásquez Rocca, Adolfo. Zygmunt Bauman: modernidad líquida y fragilidad humana. *Nómadas Rev Crítica Cienc Soc Juríd* [Internet]. 2008 [citado el 7 de febrero de 2017];19. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/viewFile/NOMA0808320309A/26351>
3. García Canclini NG. Culturas híbridas y estrategias comunicacionales. *Semin Front Cult* [Internet]. 1996 [citado el 30 de enero de 2017]; Disponible en: <http://span224sp15.voices.wooster.edu/files/2014/01/Canclini.pdf>
4. Langdon EJ, Wiik FB. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Rev Lat-Am Enferm* [Internet]. 2010 [citado el 7 de febrero de 2017];18(3):173-181. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_23
5. Geertz, Clifford. *Conocimiento local. Ensayos sobre la interpretación de las culturas.* Barcelona: Paidós; 1994.
6. Salaverry O. Interculturalidad en salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2010 [citado el 7 de febrero de 2017];27(1):80-93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342010000100013&script=sci_arttext
7. Díaz Mujica A, Pérez Villalobos MV, Gonzalez Parra C, Simon JW. Conceptos de enfermedad y sanación en la cosmovisión mapuche e impacto de la cultura occidental. *Cienc Enferm* [Internet]. 2004 [citado el 7 de febrero de 2017];10(1):9-16. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532004000100002&script=sci_arttext
8. Rodríguez, Germán. *La Sabiduría del Kóndor. Un ensayo sobre la validez del saber andino.* Quito: Abya Yala; 1999.
9. Estermann, Josef. *Cruz y Coca. Hacia la descolonización de religión y teología.* Quito: Abya Yala; 2014.
10. Chabaco, Manuel. *Plantas sagradas y psicoactivas usadas por los saraguros en la región sur del Ecuador.* Loja: Ediloja; 2012.
11. Rodríguez, Germán. *La Faz Oculta de la Medicina Andina.* Quito: Abya Yala; 1992.
12. Yáñez del Pozo José. *Allikai. La salud y la enfermedad desde la perspectiva indígena.* Quito: Abya Yala; 2005.
13. Drexler J. “! En los montes, sí; aquí, no!” *Cosmología y medicina tradicional de los Zenúes* (Costa caribe colombiana). Quito: Abya Yala; 2002.
14. Chalán ÁPC. *Pachakutik. La vuelta de los tiempos.* Cuenca: Monsalve Moreno; 2011.
15. Achig, David. Interculturalidad y Cosmovisión Andina. *Rev Médica HJCA.* 2015;7(1):88-92.