

## Sabiduría ancestral andina en la pandemia: prácticas, experiencias y transmisión de saberes en Azuay

*Achig Balarezo D<sup>1</sup>, Verdugo C<sup>2</sup>, Capa N<sup>3</sup>, Córdova D<sup>4</sup>, Jiménez D<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Médico, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

<sup>2-3-4-5</sup> Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

**Correspondencia:** David Achig-Balarezo

**Correo electrónico:**

ltravies@ucla.edu.ve

**Dirección:** Ezequiel Márquez y Moreno Mora.

**Código postal:** EC010107

**ORCID ID:** <http://orcid.org/0000-0002-2900-0632>

**Teléfono:** (593) 996088480

**Fecha de recepción:** 15-04-2025

**Fecha de aprobación:** 15-06-2025

**Fecha de publicación:** 30-06-2025

**Membrete Bibliográfico**

*Achig Balarezo D, Verdugo C, Capa N, Córdova D, Jiménez D. Sabiduría ancestral andina en la pandemia:*

*prácticas, experiencias y transmisión de saberes en Azuay. Revista Ateneo. Vol 27, num 1: pág. 28-49*

**Artículo acceso abierto.**

## RESUMEN

**Introducción:** el presente busca visibilizar el papel de los sabios andinos en la atención durante la pandemia y destacar cómo su práctica se articula en el sistema de salud, abriendo caminos para una articulación entre diferentes sistemas de saber y conocer.

**Objetivo:** documentar las prácticas, experiencias y transmisión de saberes de los sabios andinos en relación con la pandemia de COVID-19, destacando su percepción de la medicina ancestral, las técnicas de prevención y tratamiento, así como su interacción con la medicina occidental.

**Metodología:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, en el cual participaron nueve sabios andinos de cuatro cantones del Azuay. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas, codificadas y analizadas con apoyo de

herramientas cualitativas, siguiendo criterios de saturación y triangulación con bibliografía y la experiencia de sanadores expertos. La información se procesó en el programa Atlas.ti 25.

**Resultados:** los sabios andinos desempeñaron un papel clave en la atención de la pandemia dentro de sus comunidades, recurriendo a variadas plantas medicinales, en diferentes formas de preparación infusiones, cocciones, vaporizaciones, recomendaciones dietéticas y de respeto al medio ambiente. Se observó una coexistencia y cooperación entre la medicina ancestral y la occidental, con la aceptación de ciertos tratamientos biomédicos. Además, se resalta la importancia de la transmisión intergeneracional del conocimiento y la resiliencia de las comunidades en la revalorización de la medicina tradicional.

**Conclusiones:** la medicina andina no solo fue un recurso terapéutico durante la pandemia, sino también un medio de reafirmación identitaria y comunitaria. La articulación con la medicina occidental sigue siendo un desafío, pero la pandemia evidenció la necesidad de generar modelos interculturales de salud que integren el conocimiento tradicional con las prácticas biomédicas. Se recomienda fortalecer el reconocimiento institucional de los sabios andinos y fomentar la cooperación entre ambos sistemas de salud.

**Palabras clave:** saberes ancestrales, Azuay, COVID-19, medicina andina, plantas medicinales.

## ABSTRACT

**Background:** This study aims to highlight the role of Andean sages in healthcare during the pandemic and to emphasize how their practice is integrated into the health system, paving the way for an articulation between different systems of knowledge and understanding.

**Objective:** To document the practices, experiences, and transmission of knowledge of Andean sages in relation to the COVID-19 pandemic, highlighting their perception of ancestral medicine, prevention and treatment techniques, as well as their interaction with Western medicine.

**Methodology:** A qualitative study with a phenomenological approach was conducted, involving nine Andean sages from four cantons in Azuay. Semi-

structured interviews were carried out, coded, and analyzed using qualitative tools, following criteria of saturation and triangulation with literature and the expertise of seasoned healers. The information was processed using Atlas.ti 25 software.

**Results:** The Andean sages played a key role in addressing the pandemic within their communities, relying on a variety of medicinal plants in different preparation methods such as infusions, decoctions, vaporizations, dietary recommendations, and environmental respect. A coexistence and cooperation between ancestral and Western medicine was observed, with the acceptance of certain biomedical treatments. Additionally, the intergenerational transmission of knowledge and the resilience of communities in revaluing traditional medicine were highlighted.

**Conclusions:** Andean medicine was not only a therapeutic resource during the pandemic but also a means of identity and community reaffirmation. The articulation with Western medicine remains a challenge, but the pandemic demonstrated the need to develop intercultural health models that integrate traditional knowledge with biomedical practices. Strengthening the institutional recognition of Andean sages and promoting cooperation between both health systems is recommended.

**Keywords:** ancestral knowledge, Azuay, COVID-19, Andean medicine, medicinal plants.

## INTRODUCCIÓN

Las prácticas de la medicina ancestral andina han sido aplicadas desde tiempos remotos(1) y, en el contexto de la pandemia de COVID-19, no han sido la excepción(2-4); ante la ausencia de un tratamiento eficaz y la dificultad de acceso a la medicina oficial, las comunidades recurrieron a experiencias colectivas basadas en el uso de plantas medicinales, frutas y otros productos naturales(2), reafirmando la importancia del conocimiento tradicional en situaciones de crisis.

El saber andino se caracteriza por un enfoque analógico, intuitivo(3), sensible y creativo(4), donde predomina el respeto por la naturaleza y la armonía entre la persona, el terapeuta(2), el ambiente y el cosmos(5). Esta concepción holística de la salud se manifiesta en prácticas terapéuticas que la comunidad percibe como cercanas y parte de su identidad cultural, aprovechando las bondades del entorno en rituales y tratamientos(2)(6).

Los sabios andinos, también denominados agentes ancestrales de salud, son los herederos y guardianes de este conocimiento milenario. Su labor no solo implica la transmisión directa del saber, sino también un compromiso profundo con la sanación, el servicio a la vida y el cuidado del entorno natural y humano(7). En

este contexto, la pandemia reactivó en las comunidades redes de solidaridad y cooperación,(7), permitiendo que el conocimiento ancestral se articulara con las posibilidades tecnológicas como un medio de resistencia y resiliencia. Estas dinámicas refuerzan el papel de la medicina ancestral como una organización viva que se moviliza hacia la creación de otros mundos posibles(8).

## **METODOLOGÍA**

Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico para comprender las vivencias y perspectivas de los participantes, quienes fueron seleccionados en acuerdo con el Ministerio de Salud, Distrito 1 Pumapungo de la ciudad de Cuenca, en base a su conocimiento experticia y liderazgo; se incluyeron sabios con diferentes trayectorias y especialidades dentro de la medicina ancestral, buscando una diversidad de perspectivas; los participantes fueron contactados personalmente y fueron entrevistados en el mes de septiembre de 2023, en la sala de sesiones del distrito los días 7 y 28, el día 16 en el puesto de mercado agroecológico de Las Herrerías y el 24, en el domicilio del sanador en la parroquia rural San Juan de Gualaceo.

La información se obtuvo a través de una guía semi-estructurada basada en las categorías a priori, validada por más de 20 expertos en Ecuador y sur de Colombia; a pesar de los diferentes escenarios, se procuró un ambiente cómodo y familiar; tiempo de duración, entre 23 y 59 minutos. Cada entrevista fue grabada, transcrita y revisada por el equipo de investigación para garantizar la fidelidad de los datos.

Se diseñó un formulario con tres categorías primarias apriorísticas: percepciones y conocimientos, prácticas y experiencias; y, transmisión de saberes. La primera contenía las siguientes dimensiones: conceptos y definiciones, manifestaciones de enfermedades por COVID-19, formas de contagio, población afectada, secuelas, cambios comunitarios postpandemia. En prácticas y experiencias: diagnóstico andino, prevención, técnicas de tratamiento, productos para tratar, recomendaciones en alimentación, uso de plantas medicinales, parte, cantidad, preparación; en transmisión de saberes: inicios en la medicina ancestral, percepción, autoidentificación, formación, lugar de ejercicio, satisfacciones, enseñanzas, perspectivas futuras, características del sanador, cooperación y coexistencia con la medicina accidental; como dimensión emergente de la categoría prácticas y experiencias surgió: tratamiento post-COVID.

El análisis se realizó mediante un proceso de codificación abierta, que permitió identificar temas y patrones emergentes en los datos. Este proceso incluyó una lectura inicial de las transcripciones para familiarizarse con el contenido, seguida de la segmentación de los datos en unidades significativas y la asignación de códigos, además de una fase de horizontalización con identificación de declaraciones significativas de las entrevistas, resaltando citas textuales clave con apoyo del diario de campo, que registró las observaciones del equipo de investigación durante la entrevista escritas como bitácora. Se codificaron las entrevistas, para lo cual se utilizó la letra A y un número colocado al azar, luego en el momento de reducción y eliminación, se extrajo lo sustancial del relato que

se verificaba como parte esencial del objeto de estudio y las categorías con sus dimensiones.

El análisis continuó con agrupación temática, organizando los hallazgos en las dimensiones de las categorías analíticas y temas centrales que reflejan las experiencias de los participantes (Tablas 2, 3 y 4) para seguir con la descripción estructural y textural, construyendo relatos claves que combinaron el contenido y contexto de las experiencias, que fueron discutidas con otros autores.

El equipo fue encargado de codificar los documentos para la cual se empleó el programa Atlas.ti versión 25. Los criterios de saturación utilizados fueron repetición de datos en cada categoría, su estabilidad y la riqueza suficiente para estructurar los relatos; para la validación de los datos, se triangularon los mismos con la bibliografía base y el contingente de una sanadora andina de más de 40 años de experiencia con quien se discutieron los hallazgos.

## RESULTADOS

Fueron entrevistados nueve sabios andinos, de cuatro cantones azuayos, y nueve parroquias rurales con información sobre sexo, edad, etnia, procedencia y la denominación según el Código de Ética de la Medicina Ancestral-Tradicional de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador editado por el MSP. (Tabla 1)

**Tabla 1**  
**Sanadores según sexo, edad, etnia, procedencia y denominación**

SEXO	EDAD	ETNIA	PROCEDENCIA	DENOMINACION
Mujer	69	Mestiza	Cuchil, Sígsig	Partera
Mujer	50	Cañari	Tarqui, Cuenca	Partera
Mujer	65	Mestiza	El Valle, Cuenca	Partera
Mujer	56	Mestiza	Puca, Nabón	Partera/yerbatera
Hombre	59	Cañari	San Juan, Gualaceo	Curandero
Mujer	68	Cañari	Chiquintad, Cuenca	Partera/yerbatera
Hombre	53	Mestiza	Ricaurte, Cuenca	Huesero
Mujer	57	Mestiza	Llacao, Cuenca	Partera/yerbatera
Hombre	70	Mestiza	Sidcay, Cuenca	Curandero

En las Tablas 2, 3 y 4 se observan las dimensiones y citas de las tres categorías de la investigación: percepciones y conocimientos, prácticas y experiencias; y, transmisión de saberes.

**Tabla 2**  
**Categoría percepciones y conocimientos: dimensiones y citas**

Dimensión	Citas
Conceptos y definiciones	"Para mí ha sido, como se dice, una peste, un virus. Que viene ...es un llamado de atención de la naturaleza que está ahí" (A5) "Puede ser, por las bajas defensas de la persona. Si Ud está con gripe y estamos frente a frente, a mí no me

	<p>contagia porque yo estoy con las defensas bien fuertes. Así mismo con el COVID"(A6)                  "Una enfermedad catastrófica. Pues imagínese que murieron mucha gente" (A8)</p>
Manifestaciones	<p>"Una enfermedad con una gripe más fuerte que afecta al pulmón. ...también puede ir en el campo emocional, en el campo físico también afecta bastante a los pulmones. ...en mi comunidad oía el COVID se desesperaba a la hora que ya viene, ...solo que cuidense del frío, aliméntense bien. No se desesperen, si son papás igual van a entrar en una desarmonía en la familia. Y van a enfermarse todos, tienen que tranquilizarse"(A4)                  "Sí, la tos, otros venían vuelta con náuseas, venían con mucha fiebre" (A8)</p>
Formas de contagio	<p>"de contagio, lo que yo he visto en mi comunidad es una familia, por ejemplo, usted ya, una comparación que usted empieza en la casa con la tos todo empieza, si bien está la hija o el esposo está débil, se contagia y empieza con los síntomas, a toser, la quiebre, dolores corporales, pero si algún hijo u otro hijo, está bien, está con buenas condiciones, no le cogió. En caso de mis hermanos, la esposa, él y la hija, les cogió fuerte. Pero a los tres pequeños que ahí en la casa, nada, nada, pasaba normal" (A3)                  "Alguien vino y tuvo contacto (infectado) nos contagió a todos" (A6)</p>
Afectados	<p>"Los más afectados fueron los más jóvenes de mi comunidad. ¿Por qué? Pero más al miedo. Y ahí iniciaban una tos, les sentían algo de fiebre, corrían al centro de salud desesperados, se encerraban" (A4)                  "Los adultos mayores, los que más se afectaron fueron los mayores" (A5)</p>
Secuelas	<p>"Sí, porque algunos me han dicho: Oiga nos quedamos con dolor del cuello, la garganta, tenemos mucha flema" (A3)                  "Sueño, decaimiento, falta de interés de examinar, o sea, como pereza" (A5)                  "Quedaron como secuela de problemas respiratorio. Quedaron algunos con bastante dolor de cabeza" (A7)                  "Algunos quedaron con una cuestión mal de la garganta, perdieron el olor, el sabor" (A2)</p>
Cambios postCOVID-19	<p>"En mi comunidad después de la pandemia hubo un cambio bueno, ...porque antes de la pandemia la gente acostumbraba a comer las frutas sin lavar, se acostumbraban a comer lo que se les parecía..." (A1)                  "En ese momento. Ahora ya no. Ahora volvemos a lo mismo. ...a ver, a, sí, tenemos que cuidar no solo al humano, sino en general, digo yo, la naturaleza, porque todos hacen bien para mí, todos nos dan salud" (A4)                  " Están confiando más en la medicina ancestral. ... cambios</p>

	en la alimentación ...ahora se dedican a comer más lo que es verduritas, lo que es fruta, en los granitos mismos ya comen el frejol, ya comen la habita, todas esas cosas"(A7)
--	--

**Tabla 3**  
**Categoría prácticas y experiencias: dimensiones y citas**

Dimensión	Cita
Diagnóstico	"Fiebre, tos, ronquidos, dolor general del cuerpo" (A5) "... que se contagiaron. Ellos tenían dolor de los huesos, tos, frío en todo el cuerpo y decaimiento"(A6) "Me di cuenta de que empezó por un dolor de todo el cuerpo, y como que venía atrancándose la respiración, la voz, entonces era una tos horrible" (A3)
Efectos emocionales	"Mucho, miedo, miedo, más que secuelas, miedo" (A4) "de los factores emocionales, la gente no podía dormir"(A7) "Sí, sí me quedé con secuelas, me quedé yo tan delgada, delgada y me quedé pálida y flaquita" (A10) "Mmmm, bueno siempre quedo el miedo" (A11)
Prevención	"haciendo agüitas, era de tomar, tomando jugo de naranja, haciendo hervir con canela, panela y jengibre, ese jugo haga hervir y con eso sírvase. ...hagan hervir la hierbaluisa, el escancel, hagan hervir la agüita y suelten eso y de ahí tomen" (A3) "jugos de frutas también les daba, de vegetales que tomen, sí. Entonces, le hacía tomar el jugo de zanahoria, le hacía tomar el jugo de las remolachas, les mandaba tomar jugos de cítricos... la naranja con la zanahoria, si no le hacía el tomate riñón, tomate de mesa, que digo yo, eso les hacía preparar con limón también para que se tomen" (A8) "Bueno yo le pongo todas las plantas amargas que tienen, o sea, bastante energía para poder hacerle el macerado con trago, ya, el trago de punta" (A9) "a veces se utilizaba para el problema del pulmón el eucalipto, cipreses y hacíamos vapores" (A11)
Productos	"usaba escancel, tilo, un ajito, una pepa de ajo, entonces en eso... No, ahí decía que tomen el jugo de naranja, todos los días, con la panela, que no le hagan faltar, todos los días; el jugo de la naranja de unas 5, 6 – 7 naranjas, ... decía, andá traeme un poco de altamisa, allá abajo hay" (A3) "Bastante plantas, con verbenas, con canchalaguas, con todas las plantas se ha estado manteniendo. Y antes que coja para prevención también siempre se utilizaba el traguito con el limón. ... El chilco, el laurel, el altamizo, la verbena mismo, el cómo se llama este...chilchil, quisquis,

esas plantas y con un poco de alcohol y un poco de timolina, para frotarse, que sean fuertes y hacer inhalaciones. Y siempre recomendar a comer bastante ajo y perejil. ...El trago de punta, sí compramos y utilizamos eso y eso aguantaba bastante. Sí, también tomaban las aguas amargas, de canchalagua, como digo de verbena, siquiera unos tres veces a la semana, a tomar toda. ...no había que comer queso. ...Si, el maíz tostado, tenía que ser el mote, más verduras, acelgas, espinacas, coles, de toda la verdura para fortalecer. Y también tenían que comer cítricos, limones, naranjas, siempre haciendo bebidas. ...Mucho cariño y más ajo, más ajo, más perejil, para que el perejil se limpie todo. Y siempre estábamos recomendando a comer tunas, o si no, la sábila, en jugos, en ensaladitas, para limpiar y proteger bastante. ...También le dábamos con la manteca, goticas de manteca de cacao y eso aliviaba bastante. O si no, también podía ser la cáscara de naranja hervida, igual con dulces para tomarse por las noches y abrirse bien la garganta. Dulces como el clavo de olor, estrella, canelita, todos esos dulces. Y con mucho cariño y mucho deseo de mejorarse" (A4)

"Plantita, violeta, pata con panga, flor de tomate, flor de moras. Y también malva pectoral y otros. Para la fiebre, por ejemplo, también usted utilizaba el sauce" (A5)

"Sí, yo tenía un monte que se llama cascarilla, yo la preparo y se toma por gotas. ... con la cascara de naranja, de limón, el jengibre" (A6)

"La cascarilla, eucalipto, las agüitas de ciprés"(A7)

"Sí, le daba haciendo ollitas de horchata. Me iba a dejarle así de eucaliptos. De todos. Son expectorantes lo que es para los pulmones. Para ayudarlo. De lima, el juguito de la lima para que les asiente esas náuseas. También le doy agüitas de hierbas para que no tengan esa irritación. Le doy como el chilpalpal, como el llantén, que tomen con linaza, eso les doy para que se alivien el intestino. También les hago tomar la agüita de la calaguala. ...Sí. Digo, estoy cogiendo de mi propio huertito, mis plantas me he tomado una miel de abeja, mi limoncito, todo eso" (A8)

"A ver, le doy la respuesta. Es el eucalipto, es el marco, es el ciprés, es el pino, es la congona, es la ruda, es el cedrón, el romero, ...la chilca, el jadán, el cacañache, el piquimuro, el huarmi eucalipto, lo que me recuerdo" (A9)

"parafila natural, que es el zumo de las hierbas, de las siete hierbas, el nabo, el nabo de chaco, el nabo, la espinaca, la selva, la lechuga y un poquito de verbena, el llantén y la oreja de burro" ... (también, la cebolla, todo entonces ellos para no estar preparando ese momento, calientan y toman, cuando sienten ese resfrio, ya no se han vuelto a contagiar, ¿verdad? ...Para el tratamiento de COVID, en plantas, cuando ya tenía mucha tos, cuando tenía mucha tos, la raíz

	<p>del jazmín, en la oreja del burro, la bata con plantas. Sí, con té. También cuando era del COVID, que ya estaba con mucha tos, porque el COVID a algunos les da mucha tos, también les hice preparar el jarabe del orégano con la miel de abeja" (A10)</p>
<p>Alimentación</p>	<p>"Le mando a hacer, como le dije, de la naranja, la manteca de cacao, la planchada, todo...cuidándose de chocolate, cuidándose de la leche, de todo lácteo. Y va recuperándose. También tiene que hacerse un poquito de tomate, si es posible. Si tiene tunita, con tuna. ...una sopa y puesto zanahoria, si es posible, con bastante ajo y perejil. Recupera rápidamente la persona. Pero nada de leche, ni manteca de chancho. Nada de eso." (A4)                  "Vitamina C, las naranjas, las moras, mandarines, jugo de tomate de árbol" (A5)                  "Las frutas, jugos, cítricos, nunca se comen después de la comida. Se comen antes de la comida" (A6)                  "que hagan la colada de la machica con panela, o de no con la miel de mishqui y con bastante canela y con la hierba luisa, en sopas, la cebada"(A9)</p>
<p>Parte de la planta</p>	<p>"la cascara ni la pepa (de zambo), laven bien, ustedes deben hacer hervir con la canela, la panela, y si tienen miel de abeja mejor con la miel de abeja, sino con la panelita" (A3)                  "Machacar hojas y tallos "(A4)                  "Las hojas en infusión. Ya. Raíz machacando también un poquito, hirviendo, pero no mucho. O sea, dependiendo del tallo... machacando el sauce por ejemplo" (A5)                  "La forma de la preparada, por que al ser para los nervios la tijera generalmente trabaja muchísimo. Por ejemplo, la manzanilla y perejil debe ser picadas con la tijera hacer infusión y de ahí eso sirve, si usted le hace hervir solo los montes, no sirve"(A7)                  "Claro, la infusión, eso es lo que les digo, la infusión se hacía del matico, del infante, de carne humana, de hierbaluisa" (A9)                  "la cebolla, todo entonces ellos para no estar preparando ese momento, calientan y toman, cuando sienten ese resfrío, ya no se han vuelto a contagiar"(A11)</p>

<p>Preparación de la planta</p>	<p>"Vaporizaciones de eucalipto" (A1)              " la cascara ni la pepa (de zambo), laven bien, ustedes deben hacer hervir con la canela, la panela, y si tienen miel de abeja mejor con la miel de abeja, sino con la panelita" (A3)              "Machacar, ¿Por qué en la piedra? Porque de ahí la energía de la piedra sale algunos polvitos y eso también hace fuerte el corazón. ...El chancalagua es en infusión. Y ahí se le mezcla la verbena chancada. Y eso le cierne y tiene que ir calentito adentro sin dulce, sin nada, si es posible, con dos gotas de limón. Dos a tres gotitas de limón. Y también utilizamos el café, el limón, el trago y la sal"(A4)              "Las hojas en infusión. Ya. Raíz machacando también un poquito, hirviendo, pero no mucho. O sea, dependiendo del tallo... machacando el sauce por ejemplo" (A5)              "La forma de la preparada, por que al ser para los nervios la tijera generalmente trabaja muchísimo. Por ejemplo, la manzanilla y perejil debe ser picadas con la tijera hacer infusión y de ahí eso sirve, si usted le hace hervir solo los montes, no sirve"(A7)              "Claro, la infusión, eso es lo que les digo, la infusión se hacía del matico, del infante, de carne humana, de hierbaluisa" (A9)              "la cebolla, todo entonces ellos para no estar preparando ese momento, calientan y toman, cuando sienten ese resfrío, ya no se han vuelto a contagiar"(A11)</p>
<p>Cantidad de la planta</p>	<p>"Un poquito de trago, exprimido un limón o medio dependiendo del limón. Ahí sí, calentito adentro, tres mañanas y fin, no pasa nada. ... (de las plantas) para una tacita le pone un chiquito, brote de adentro, lo que decimos el cogollo"(A4)              "(de los preparados de plantas) Un vasito pequeño, tres veces al día. Y ahí acompañaba con las, también otras que son para la fiebre, toda la vida acompañando con la medicina occidental también. Para la fiebre, dolor. ...Un litro, casi un puñadito" (A5)              "se prepara 4 litros, 1 litro por persona, en 1 litro, 1 puñado. Tres veces al día, un vaso. Hasta que se termine la botella de remedio" (A9)</p>

<p>Tratamiento postcovid</p>	<p>"Bueno, después de la infección muchos utilizaron ciertas aguas aromáticas, jengibre. Mas que todo decían que el coronavirus espesaba la sangre, más bien lo que se busco era purificar la sangre"(A1)                  "Si, porque algunos me han dicho "Oiga nos quedamos con dolor del cuello, la garganta, tenemos mucha flema" y yo les decía saben que, que hagan con un polvito que se llama bicarbonato y hacia hervir en la agüita, y le ponía hacia hervir, una plantita, es el Tilo, ajo chancado y yo decía "Coja un poco de limón, saquen un bocadito, manden en seco el bicarbonato y esa agüita que está calientita y haga gárgaras y más gárgaras" Y las gárgaras salían verdes, sale feísimo, eso le va sacando todito" (A2)                  "Les pido un frasco de orina, y ahí se diferencia y a Dios será, me hace conocer cómo está en la línea de la orinita, como que va cambiando como un tipo arco iris. Ya, entonces ahí vamos viendo nosotros qué está pasando, yo veo. Entonces le digo, así está usted, dice si es verdad, estoy así. ...Entonces le doy el juguito de la col, también que tome juguito de colchaucha con unas gotitas sangre de drago. También les doy en vez el aceite de olivo, viendo cómo va a aliviarse esa persona. Y después de la misericordia de Dios, les voy dando. Entonces ya vienen a la siguiente semana, dicen Dios le pague muy bien mi y bien ya sentado"(A8)</p>
------------------------------	---

**Tabla 4**  
**Categoría trasmisión de saberes: dimensiones y citas**

Dimensión	Cita
<p>Inicios medicina ancestral</p>	<p>en "si, un tío, yo era guambrita, era pequeñitica, pequeñitica era yo, era, tal vez unos 13 años, ...él veía las mujeres que estaban embarazadas, él arreglaba las mujeres, él sabía del riñón, del hígado, del espanto, del mal aire, de todo, él curaba" (A3)                  "Fue como un sueño, yo me desperté hace unos 35 años en el cuartel, que he sabido curar. Yo nunca he visto. Yo nunca he visto como (alguien) curaba. Un día me desperté y ví a un compañero que se safó los huesos (en el cuartel), yo dije yo sí, yo sé, pero de sí. Y le curé... ...así comenzó todo" (A7)                  "Oiga, Diosito, será que me dio él el don. Porque yo tengo conocimiento desde niña de 8 años de edad. Sí, yo me sentaba así en el campo, veía las plantitas, olía sus aromas y de ahí a por ahí había guagüitos enfermos entonces yo cogía los pulmoncitos le limpiaba. No me enseñaron. De solita fue conectándose con las plantas. Luego, sí, viendo, investigando, conectándome, conectándome, sí. Y de ahí le iba limpiando, le daba, le indicaba así, montecitos y ya se iban mejorando los guaguas"(A8)</p>

Autoidentificación	La información consta en la Tabla 1.
Maestros	"un tío..." (A3) "Yo conocí desde mi abuelo" (A4) "Esto viene desde los parientes. Un primo mío" (A5) "Aprendí de mi abuelito" (A6) "Bueno, esto yo le conocí de una compañera de las Nieves, cuando yo era niña yo me iba a trabajar donde ella porque mis padres eran pobres. Entonces yo me iba a trabajar donde ella desyervando los camotes, bueno ya, acompañándole (allí iba aprendiendo)" (A9)
Formación de sanadores	"Yo conocí desde mi abuelo, mi abuelo, ...yo me acuerdo desde mi niñez como vivíamos con él, él decía: guambas no duerman, vengan para conversar, hacíamos fogón y él decía, miren, como él tenía una cocinita de paja y veríamos todo, y justo vivimos cerca de una loma. Decía, miren las estrellas, vengan a ver, guambas, las siete cabrillas, hay que sembrar, no es tiempo de sembrar, ya va a ser luna tierna... Y él predecía, van a venir enfermedades graves, van a comprar por libras los granos, las comidas, nosotros nos reímos, abuelito usted, dice, ¿qué vamos a comprar si producimos tanto aquí? (A4) "saber la propiedad que tiene la plantita. Eso. Ahí eso me he dedicado. Yo siempre estoy investigando. Yo siempre estoy cogiendo la plantita y estoy viendo y va, voy dando, dando y se va dando caso. No puedo accederle también las dos. Tengo que indicar la porción que tienen que coger. Tampoco van a poner en grandes cantidades (solita me preparaba)" (A8)
Características de sanador	"Luego de sentir el don, los pasos para seguir, ser comprensivo y saber a quién doy mis conocimientos. Porque no todos podemos saber, pero no todos siguen en la misma línea con respecto" Debe saber, debe entender que es un don. Podemos tener conocimientos en las escuelas, universidades, pero también otra cosa es un don, que ya venimos desde los abuelos. Que en nuestro corazón está ya la sabiduría. Solo hay que abrirla" (A4) "Se debe desarrollar el sentir, el sentir, sentir las cosas, las cosas bien." (A7)
Lugar de ejercicio	"En mi casa. En mi casa practico y si hay personas que llegan, les ayudo" (A4) "Sí, en la casa y los días de martes estamos trabajando ahorita en un salón comunitario" (A5) "Yo más en la casa, me pasó, me llaman, sí, me llaman y les atiendo" (A9)

Satisfacciones	<p>"Yo lo que pienso es que la salud viene de la grandeza de Dios, y que debemos devolverle con alabanzas, y que quienes trabajen con las criaturas de Dios, podamos devolverles una esperanza de vida, o a veces también morir con esperanza, nosotros hemos cumplido con esta misión..." (A1)</p> <p>"De verles feliz, de volverles a ver que caminen, que estén bien" (A4)</p> <p>"La satisfacción de ayudar, porque se ha ayudado a muchos" (A5)</p> <p>"Hacerle levantarle la silla de ruedas. Ah, una persona puede levantas que ya está. Ya está postrada y que no haya sido operada" (A7)</p> <p>"Mi más grande satisfacción, es que me siento contenta de ver que esa gente viene a mí. Llorando con lágrimas vez me ponen las manitos, me piden que les ayude. Entonces yo digo cómo le va a hacer, Vaya y tome Esto vaya a tomar tal y. Tal y tal o esto vaya y haga este juguito. Usted lleva a mejorarse o cuando vienen en vez. Así, por ejemplo, las mujercitas embarazadas. Si le duele las piernas, ni le duele la columna en yo digo, mijita el bebe está ubicado en una mala posición y podemos componerla" (A8)</p>
Enseñanzas	<p>"más bien es de yo poner y concentrarme y tenerlo, que eso voy a hacer y eso lo hago. Porque yo tengo que concentrarme, como está concentrándose acá, para poder, que me entre, no solo a mi cabeza sino hasta el fondo del corazón. Porque eso se llamaría hacer una medicina" (A9)</p>
Perspectivas futuras	<p>"Para mí es lindo, es, como le digo, es una sabiduría, es lindo que ellos (familiares) cogieran esa sabiduría que yo tengo, es importante, para mí sería un alivio, para mí sería un gusto, sería una tranquilidad, así mismo no quisiera que cuando está mal, que cuando ya está enfermo, que ya va a morirse, oiga, para mí, son, parece una familia" (A3)</p> <p>"siempre estamos en intercambios con compañeras. Hay una compañera que ella es sobadora, sabe ponernos todo. Siempre estamos intercambiando. Hoy en el centro de salud de la parroquia también estamos intercambiando" (A4)</p> <p>"quisiera que mis guaguas porque es solo de sentir y qué la tiene. Son pequeñas. Sí, por ser mi hijo. El último le gusta tiene 12 años allá que maneja bien las manos y mis hijos son mayores. Tienen unos 28 años. 23 años" (A7)</p>

<p>Cooperación con médicos occidentales</p>	<p>"Sí. Lo que era del doctor era el doctor. Se respetaba total lo que era del doctor y mi aparte. Nada que mezcla. Voy a decir, siga la rutina. Yo le daba los masajes, le mandaba el profesional Y lo que por si algunos estaban contagiados, sigan con la medicina que les mandar proporcional. Sí. Por ejemplo, viene rotos el tendón dicen que están en rotos, el tendón que ya tienen operación mañana. Y si tienen roto el tendón, cómo no, no se rompe el tendón, pero en sí se rompe, no acá si se rompe en donde Aquiles y qué hace cuando se Ahí. Si eso le pido de favor que vaya al doctor de confianza. Se haga, operar acá. Tenía que ser cirugía(A7) "si los antibióticos, la gente también coge confianza más y más y más en eso, el médico le examina y le receta, Oiga y se aliaron porque yo sí. Traté bastante gente con eso. Bastante gente, yo con mi medicina" (A8)</p>
<p>Coexistencia con medicina occidental</p>	<p>"Si se puede combinar con los medicamentos, primero tome esa agüita y de ahí si tómesese la pastilla o cualquier cosa que le mande el médico. tome las medicinas, pero eso sí, bastante agua, (además), tome las pastillas" (A3)"                  "Para mí, personalmente, uniendo las dos. Es una buena medida. Sí, ha dado muchos resultados, porque un poquito de lo que yo sé también administrar un poco, porque era promotor de salud de la parroquia (A5)</p>

## DISCUSIÓN

### Percepciones y conocimientos

Es interesante la concepción en la comunidad, que opina y siente desde su raíz con la madre naturaleza: *"Para mí ha sido, como se dice, una peste, un virus. Que viene ...es un llamado de atención de la naturaleza que está ahí"* (A5), asociándolo con episodios de alta mortalidad en la historia de sus comunidades; además de relacionarlo con categorías occidentales como la inmunidad: *"Puede ser, por las bajas defensas de la persona. Si Ud está con gripe y estamos frente a frente, a mí no me contagia porque yo estoy con las defensas bien fuertes. Así mismo con el COVID"*(A6), y compasión social sumadas al impacto de las redes sociales y los medios de comunicación que informaban el alto porcentaje global de mortalidad: *"Una enfermedad catastrófica. Pues imagínese que murieron mucha gente"* (A8); la percepción de los sabios andinos que identifican al virus no solo como una enfermedad occidental, sino también como un mensaje de la naturaleza, un llamado de atención sobre los desequilibrios en la relación entre los seres humanos y su entorno. Esta visión mantiene el pensamiento andino de considerar los signos, síntomas y enfermedades como manifestaciones de desarmonía entre el individuo, la comunidad y el ambiente (9).

Las manifestaciones clínicas se interpretan desde su cosmovisión, con una desarmonía de órganos principales o shungos(5) *"una gripe fuerte que afecta el pulmón"*; síntomas como fiebre, tos y dificultad respiratoria; desesperación, catalogados en unos casos como enfermedad de frío; los contagios se realizan

de personas infectadas a otras, se relatan casos en familias, con vecinos; estas afecciones fueron asociadas con desequilibrios en el cuerpo y la naturaleza, lo que llevó al uso de plantas medicinales y rituales tradicionales para restaurar la salud. En Perú, se identificaron prácticas comunes de medicina tradicional durante la pandemia, y se enfatizó la necesidad de que las políticas sanitarias dialoguen con estos comportamientos sociales para disminuir el impacto de las enfermedades y fomentar el uso de los servicios de salud(10).

Se reportan dos grupos poblacionales como los más afectados, infanto-juveniles y adultos mayores; y una emoción poderosa asociada como el miedo; la tercera edad para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) fue una determinante importante, señal de las vulnerabilidades preexistentes en las comunidades indígenas, afectando de manera desproporcionada a sus miembros más ancianos(11).

Dentro de las secuelas, se narran dolor de cabeza, cuello, garganta, decaimiento, entendido como pereza, flema y sintomatología respiratoria; y además se señalan pérdida de olores y sabores. Los cambios observados en los hábitos comunales se relacionan con elementos higiénicos como el lavado de frutas, y además el incorporar en la dieta frutas, granos y verduras(12); la respuesta de los pueblos indígenas no solo se centró en estrategias de resistencia a la enfermedad, sino también en una reafirmación de sus prácticas ancestrales como alternativas de vida sostenibles(13).

Además, en la medicina andina, la enfermedad es vista como un desequilibrio entre el ser humano y el ambiente que lo rodea, incluyendo el componente espiritual. Este enfoque integral considera que la ruptura de la armonía con la naturaleza puede manifestarse en enfermedades, percibidas como señales de desequilibrio que requieren una reflexión profunda sobre las acciones humanas y su impacto en el entorno el cual hay que respetar, de lo contrario pueden ocurrir eventos graves como la pandemia(14) *“Una enfermedad catastrófica. Pues imagínese que murieron mucha gente”*(A8)

### **Prácticas y experiencias**

En cuanto al diagnóstico, en la comunidad, los síntomas capitales fueron fiebre, tos y manifestaciones respiratorias como ronquidos, síntomas generales como dolor del cuerpo, decaimiento, pereza; en Perú se coincide plenamente, la fiebre está entre el 83 a 99%, se guía de la tos (en 59 a 82%) y la fatiga (en 44 a 70%), y señala manifestaciones atípicas como trastornos gastrointestinales (diarrea, vómitos, etc.), alteraciones cutáneas (sarpullido, urticaria, lesiones similares a la varicela), trastornos neurológicos (delirio, mareos, pérdida sensorial de la audición, etc.), entre otras(15).

Dentro de los efectos emocionales el miedo fue global; se generó temor y ansiedad en diversas comunidades, incluidas las andinas, debido a la rápida propagación del virus y la incertidumbre sobre sus efectos. En la provincia de Chimborazo, Ecuador, se observó un "miedo caótico generalizado" ante el aumento de casos y muertes, lo que afectó significativamente la vida comunitaria(7).

Las comunidades andinas han implementado diversas estrategias comunitarias para prevenir la propagación del COVID-19, integrando medidas sanitarias oficiales con prácticas culturales y tradicionales. Estas acciones reflejan la resiliencia y organización de estas comunidades frente a la pandemia; entre las medidas adoptadas que reflejan la organización comunitaria están: el control de acceso, uso de medicina tradicional, adopción de medidas preventivas oficiales como el lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, aplicación de alcohol(16); estas experiencias destacan la importancia de reconocer y respetar las prácticas culturales en la implementación de medidas sanitarias, promoviendo una colaboración efectiva entre las autoridades de salud y las comunidades indígenas para enfrentar desafíos como la pandemia.

La categoría productos es la más trabajada, los sabios entrevistaron señalaron el uso de múltiples productos vegetales, siendo los principales, plantas como: escancel, tilo, altamisa, verbena, canchalagua, chilca, laurel, altamisa, chilchil, violeta, panta con panga, violeta, flor de mora, malva, sauce, cascarilla, eucalipto, ciprés, chilpalpal, llantén, calaguala, marco, sangre de drago, pino, ruda, romero, piquimuro, oreja de burro. Frutas, cítricos: naranja, limón, otras: tunas. Vegetales: ajo, cebolla, principalmente, otros: perejil, maíz, acelgas, espinacas, coles, lechuga. Además de: panela, miel de abeja, cáscara de naranja, sábila, trago de punta, timolina, manteca de cacao, clavo de olor, estrella, canela, orégano. El modo de preparación más sobresaliente es la infusión, aunque también usan zumos, jugos, aguas frescas y aguas reposadas, a veces combinados con licor caliente administrados por vía oral(17).

Estrella-González señaló que en el país, alrededor del 96.2 % de la población consumió algún tipo de medicina herbaria para prevenir o tratar el COVID-19, en distintos preparados, entre ellos el 52.2 % consumió eucalipto, el 23.6 % jengibre, de los cuales el 33.7 % los administró una vez por semana, cuyas aplicaciones fueron en el 45.7 % de forma inhalatoria y el 32.3 % lo ingirió en infusiones, señalando que más del 90 % tuvo resultados efectivos.(18) Misuña-Tipantuña revisa varios estudios, en la población de Barranca el 80 % emplearon las hojas de eucalipto en infusiones administradas en promedio dos veces al día para el alivio de las afecciones respiratorias. Así mismo VillenaTejada señalaron que la población del Perú, utilizó un 68.3 % la raíz del jengibre fresca o seca para aliviar los síntomas del COVID-19 o como refuerzo del tratamiento por medio de infusiones(19).

La ingestión de infusiones o extractos medicinales enumeraba hasta 33 ingredientes en comunidades de Otavalo, siendo los más comunes el jengibre, el limón, seguidos de la miel, la canela, la manzanilla, el ajo, la cebolla y la hierba luisa. Las infusiones se preparaban con uno o varios ingredientes; las combinaciones más frecuentes: jengibre y limón; ajo y cebolla; canela y limón; jengibre, limón y miel; verbena de limón y limón; y verbena de limón y miel. Ciento siete pacientes detallaron que esas infusiones usaban azúcar de caña sin refinar como edulcorante, y no azúcar refinada como forma de hacerla más saludable y apetecible(20).

Sobre la cebolla, hay mucha información popular e incluso escrita sobre su uso y eficacia contra muchas enfermedades. Para la gripe se especifica la mezcla de

limón y miel, empleado no por pocos sanadores para tratar la COVID-19 por su similitud en la sintomatología.(6) Es común también el uso de eucalipto y manzanilla que poseen propiedades útiles en el tratamiento de afecciones respiratorias producidas por el virus de la influenza y el resfrío(21).

En cuanto a extractos o infusiones de hierbas, las especies más utilizadas con actividad antiviral y antiinflamatorias fueron Brassica oleracea, Eucalyptus globulus, Chuquiraga jussieui y Piper aduncum, que refuerzan el sistema inmunológico y contrarrestan al virus.(18) Asimismo, evidencias científicas de laboratorio sugieren, que las especies Uncaria tomentosa y jengibre resultan ser útiles (22); pero no solo plantas, fue común el empleo de ajo, verbena, sambo, manzanilla y naranja en menor medida(2).

Es interesante también el reporte en otras investigaciones de otras plantas como la ruda, que se utiliza para separar y liberar la mala energía; además de aloe vera, eucalipto, menta chuquiragua, matico, valeriana, malva para aliviar síntomas digestivos y respiratorios, la verbena como principio antiviral y antipirético.(23-24).

Las comunidades andinas poseen un vasto conocimiento ancestral sobre el uso de plantas medicinales, empleando diversas técnicas de preparación para tratar distintas dolencias. A continuación, se detallan algunas de las formas más comunes de preparación: infusiones de hojas, flores o tallos que hay que dejarlas reposar. Decocciones, que implica cuando se sumerge las partes de la planta en un líquido (agua, alcohol o aceite) a temperatura ambiente durante un tiempo prolongado, permitiendo la extracción de sus principios activos. A nivel tópico: cataplasmas y emplastos a base de trituración y machacado las partes de la planta hasta obtener una pasta. Vaporizaciones, entre otros(6),(18).

La situación postCOVID, debería ser interpretada en el tiempo, a las pocas semanas de concluido el encierro, aún se observan estrategias que integran el conocimiento ancestral y las prácticas biomédicas contemporáneas. En medio de la crisis sanitaria, recurrieron al uso de plantas medicinales, como lo muestra un estudio en Taday, zona rural de Azogues en la provincia de Cañar: la comunidad recurre a remedios caseros, incluyendo infusiones con plantas como eucalipto, ciprés, y jengibre. Se el uso de plantas medicinales como medida preventiva es común, variando las dosificaciones y preparaciones. Además, se emplean técnicas como vaporizaciones y aplicaciones de productos naturales como eucalipto y jengibre. La dieta incluye alimentos como sopa de hortalizas, caldo de gallina, huevos, carne de gallina, frutas, hidratación, entre otras(25).

### **Transmisión de saberes**

El camino de un sanador andino comienza desde una temprana conexión con la naturaleza a partir de un don, en los relatos es importante el modelo y guía de una persona cercana, abuelos, tíos; una experiencia distinta de un sanador que ya adulto estando en el servicio militar “amanece con el don” y trata a un amigo de un problema osteo-muscular, iniciando así su camino; por lo común el llamado a penetrar en el mundo andino surge a través de experiencias personales de enfermedad o por tradición familiar, donde el conocimiento se transmite de generación en generación(19). Se aprende desde la observación, acompañando

a sus maestros y absorbiendo las prácticas de curación mediante rituales, rezos y el uso de plantas medicinales. Este aprendizaje es tanto vivencial como espiritual, y es un camino continuo de aprendizaje y perfeccionamiento(1)(3)(26). Otro rasgo distintivo de un sanador andino es su compromiso con la comunidad. No actúa como un terapeuta individual, sino como un guía que fomenta la armonía dentro del grupo, promoviendo valores de reciprocidad y respeto. Su rol es también de guía, orientación y mantenedor de las tradiciones, que no busca solo la curación de enfermedades, sino el fortalecimiento del equilibrio entre el ser humano y su entorno. En un contexto donde la medicina occidental ha ganado predominio, los sanadores han aprendido a adaptar sus métodos, colaborando con otros sistemas de salud sin perder la esencia de su cosmovisión.(26-27).

Los sanadores andinos encuentran en su labor una fuente de profunda satisfacción, pues su trabajo no solo alivia dolencias físicas, sino que también restablece el equilibrio espiritual y emocional de sus pacientes. Las enseñanzas que reciben y transmiten están basadas en la observación de la naturaleza, el conocimiento de las plantas medicinales y la conexión con los espíritus protectores, lo que les permite comprender la salud desde una perspectiva holística. La mayor recompensa para un sanador no es solo ver la recuperación de quienes acuden a él, sino también el fortalecimiento del vínculo comunitario a través del servicio(28).

La coexistencia y cooperación de conocimientos tradicionales y su interacción con prácticas biomédicas durante la pandemia, entre sistemas de salud diferentes es posible, las comunidades lo demuestran; los sabios entrevistados señalan en su experiencia de afrontamiento de COVID-19 y sus secuelas, conocimientos vinculados estrechamente con saberes y tradiciones andinas que permitieron desarrollar medidas de contención y mitigación, la resiliencia de estas poblaciones muestra la necesidad de integrar sus conocimientos en estrategias de salud pública más inclusivas(29-30).

El reto deviene entonces en dar a luz a un nuevo paradigma que nazca de la fusión de ambos modelos que coexisten en el mismo territorio, con todas las declinaciones o variantes estudiadas como una guía para la edificación de acciones firmes en el camino de la interculturalidad en salud (31).

### **Consideraciones éticas**

El estudio es parte del Proyecto de Investigación “Saberes andinos y amazónicos en respuesta a la pandemia COVID- 19 y sus secuelas en comunidades del norte y sur del Ecuador y sur de Colombia” del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de Cuenca, y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca con el dictamen CEISH-UC-2023-166. Durante el proceso de investigación se guardaron las medidas bioéticas recomendadas durante la obtención de la información, su procesamiento y la redacción del informe.

## CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 reafirmó la importancia de la medicina ancestral andina como un recurso terapéutico y comunitario. Los sabios andinos jugaron un papel clave en la atención de la crisis sanitaria, utilizando un amplio repertorio de plantas medicinales, técnicas de diagnóstico y rituales de sanación. Su conocimiento permitió afrontar la enfermedad con los recursos disponibles, destacando la resiliencia de las comunidades en la preservación y adaptación de sus prácticas ancestrales. Además, la crisis generó transformaciones en los hábitos de higiene y alimentación, fortaleciendo el autocuidado basado en la medicina tradicional.

Si bien la medicina occidental fue reconocida y utilizada en algunos casos, la coexistencia entre ambos sistemas aún enfrenta desafíos. Se observó una complementariedad en la atención de la enfermedad, con la aceptación de ciertos tratamientos biomédicos dentro del marco de la cosmovisión andina. Sin embargo, la integración formal de la medicina ancestral en los sistemas de salud sigue siendo limitada, lo que resalta la necesidad de desarrollar modelos interculturales que respeten y articulen ambos enfoques.

La transmisión del conocimiento ancestral enfrenta retos en un contexto de modernización y cambios sociales. Aunque sigue siendo una práctica intergeneracional, su continuidad depende del reconocimiento institucional y del fortalecimiento de espacios de formación. La pandemia evidenció la urgencia de valorar estos saberes dentro de las estrategias de salud pública, promoviendo la cooperación entre sanadores y profesionales de la medicina occidental en un marco de respeto y complementariedad.

### Contribución del autor (s)

Achig-Balarezo D, Verdugo C, Capa N, Córdova D, Jiménez D. Concepción y diseño del autor. Recolección de datos, revisión bibliográfica, escritura y análisis del artículo con lectura y aprobación de la versión final.

### Información del autor (s)

**David Achig-Balarezo**  Médico. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

### Disponibilidad de datos

Los datos fueron recolectados de revistas y bibliotecas virtuales y está a disposición.

### Declaración de intereses

El autor no reporta conflicto de intereses.

### Autorización de publicación

El autor autoriza su publicación en la revista Ateneo. El autor enviará firmado un formulario que será entregado por el Editor.

### Consentimiento informado

El autor (s) envía al Editor, el consentimiento informado firmado por el paciente o sus representantes, previo a su publicación, en caso de investigación en seres humanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez G. La faz oculta de la medicina andina. Quito: Abya Yala; 1992.

2. Narváez M, Pantoja C, Morillo J. Costumbres y creencias de la medicina ancestral para reducir el COVID-19, en la población de Mariscal Sucre-Otavalo. *Revista Universidad y Sociedad*, 2021;13(S3), 283-290.
3. Rodríguez G. La sabiduría del cóndor. Quito: Abya Yala; 1999.
4. Estermann J. Filosofía Andina. Sabiduría indígena para un nuevo mundo. segunda. Quito: Abya Yala; 2015.
5. Achig-Balarezo D. Saberes Andinos. Cuenca: UCuenca Press; 2024. Disponible en: <https://editorial.ucuenca.edu.ec/omp/index.php/ucp/catalog/book/131>
6. Paz-y-Miño C, Leone P. Use, knowledge, attitudes and practices of formal and alternative medicine related to Covid-19 in the Ecuadorian population. *Revis Bionatura* 2022;7(3)56. doi: 10.21931/RB/2022.07.03.56
7. Tuaza L. El COVID-19 en las comunidades indígenas de Chimborazo, Ecuador. *Lat Am Caribb Ethn Stud.* 2020;15(4):413-24. doi: [10.1080/17442222.2020.1829793](https://doi.org/10.1080/17442222.2020.1829793)
8. Allen T, Bordas Y, Bucardo M, Rodríguez A, Ruiz L, Sam B, et al. Saberes y prácticas medicinales ante el manejo del COVID-19 en adultos mayores Miskitu de la comunidad de Kamla, municipio de Puerto Cabezas, Región Autónoma de la Costa Caribe Norte. *Rev Univ Caribe.* 2022;28(01):53-64. doi: 10.5377/ruc.v28i01.14446
9. UNICEF. Estudio sobre prácticas, actitudes y percepciones en relación con la COVID-19 en Nauta, San Juan Bautista y Belén, Loreto. 2023.
10. Flores-Bordais J, Sánchez-Corrêa D. Medicina tradicional peruana y prácticas populares en tiempos de pandemia por COVID-19. *Rev Políticas Públicas.* 2023;27(1):437-49. doi: 10.18764/2178-2865.v27n1.2023.25
11. Organización Internacional del Trabajo. Efectos de la COVID-19 en comunidades indígenas: una mirada desde el navegador indígena. 2020.
12. ONU. CEPAL. El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala. 2020.
13. Lalander, R. y Ubidia, P. Prácticas ancestrales en tiempos de COVID-19: Reflexiones decoloniales desde tres comunidades Kichwa-Otavalos. *Revista Dialógica Intercultural.* 2023;1:86-119. doi: 10.5281/zenodo.7893615
14. Guaraca A, Durazno G, Lazo P, Espinoza P, Carchi E, Calderón P, Guapasaca A, et. al. Medicina Tradicional generalidades y conceptos. Quito: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022. doi: 10.26820/978-9942-602-70-1

15. Moya-Salazar J, Cañari B, Sánchez-Llanos A, Hernandez SA, Eche-Navarro M, Salazar-Hernandez R, et al. Factores de riesgo en población rural andina con COVID-19: un estudio de cohorte retrospectivo. *Infectio*. 2021;25(4):256-261. doi: 10.22354/in.v25i4.957
16. Adrianzen-Ayala C, Díaz-Manchay R, Cervera-Vallejos M, Nureña-Montenegro J, Rodríguez L. Prácticas culturales para prevenir la COVID-19 en una comunidad indígena. *Cultura de los Cuidados*, 2024;(69):213-228. doi: 10.14198/cuid.21967
17. Pasto-Capuz J, Francisco Pérez J, Blanco M. ¿Quién cura y cómo cura? Tratamiento de la enfermedad en una comunidad rural de Ecuador. *Cultura de los Cuidados*. 2019;23(54):244-254. doi:10.14198/cuid.2019.54.21
18. Estrella-González M, Minchala-Urgilés R, Ramírez-Coronel A, Torres-Criollo L, Romero-Sacoto L, Pogyo-Morocho G, et al. La medicina herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. *Revista AVFT*. 2020;39(8):948-953. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/21313](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21313)
19. Musuña-Tipantuña S, Salguero-Fiallos C. Plantas medicinales como prevención y tratamiento del COVID-19. *Curr Opin Nurs Res*. 2022;4(2):5-15. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/314/3143778002/html/>
20. Chicaiza M. Uso de la medicina ancestral frente al covid-19, comunidad indígena La Joya del cantón Otavalo 2021. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11683/2/PG%20919%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
21. Maldonado C, Paniagua-Zambrana N, Bussmann W, Zenteno-Ruiz F., Fuentes F. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Ecología en Bolivia*. 2020;55(1):1-5. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es).
22. Solano A, Peralta F, Simbaina J. Cuidados frente al COVID-19 mediante el uso de la medicina ancestral. *Rev Cuba Med Nat Tradic*. 2022;5. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/225>
23. Ramos J. "El hampiq me curó": La medicina andina durante la COVID-19, Perú. *Alteritas*. 2023;(13):81-96. doi: 10.51440/unsch.revistaalteritas.2023.13.513

24. Ochoa W, Lizana M. Fitoterapia altoandina como potencial ante la COVID-19. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2020;39(4):e862. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002020000400018&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000400018&lng=es&nrm=iso)>. Epub 01-Ene-2021. ISSN 1561-3011.
25. Guamán W, Tigre D. Saberes andinos en respuesta a la pandemia covid-19 y sus secuelas en la comunidad San Andrés de Taday, Cañar 2023-2024. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/880323f4-1eb8-4ffc-90ef-ddfddde21956>
26. Achig-Balarezo D, Angulo A, Brito L, Arévalo C, Rojas R, Quizhpi M, et. al. Percepciones de los sanadores andinos de Saraguro sobre la sanación y la influencia de la cultura occidental, en *Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca*, 2018(36)2:49-57. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2494/1600>
27. Cárdenas L. Los Curanderos Andinos de la Pequeña Bolivia, Liniers, Buenos Aires. *Anduli.* 2020;(19):153-73. doi:10.12795/anduli.2020.i19.07
28. Achig-Balarezo D. Percepciones de los sanadores andinos sobre la clasificación y el uso de plantas medicinales en El Tambo, *Rev. Méd. Ateneo*, 2016(18)2:12-20. <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/43/47>
29. Gómez-González M, Chávez-Díaz A, Sierra-Macías A. COVID-19 y sus imaginarios socioculturales en Latinoamérica: una herramienta para la salud pública. *Rev. Salud Pública.* 2020;22(4):393-399. doi: 10.15446/rsap.V22n4.87515
30. Cevallos G, Calle A, Ponce O. Impacto social causado por la COVID en Ecuador. *Investigación Pensam Crít. Edición Especial COVID-1.* 2020:115-127. doi: 10.17993/3cemp.2020.edicionespecial1.115-127
31. Mabit J. Articulación de las Medicinas Tradicionales y Occidentales: el Reto de la Coherencia. Disponible en: [https://takiwasi.com/docs/arti\\_esp/articulacion\\_medicinas.pdf](https://takiwasi.com/docs/arti_esp/articulacion_medicinas.pdf)