

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador

Departamento Antropología, Historia y Humanidades

Convocatoria 2021 - 2023

Tesis para obtener el título de Maestría en Antropología Visual

ANÁLISIS ETNOGRÁFICO DE LA LIMPIA ANDINA EN AZUAY

Armijos Vintimilla Raul Esteban

Asesora: Torres Proaño Alicia Del Carmen

Lectores: Bedon Cruz Erika Natalia, Vacas Oleas José Sebastián

Quito, junio de 2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi padre Jaime Armijos y a mi madre María Vintimilla.

A Catalina Guamán, por ser mi compañera en este viaje, mi inspiración para seguir creando a pesar de todo, la luz que ilumina los sinuosos senderos que debo recorrer.

A las mujeres rurales de Azuay, Ecuador y el mundo que trabajan día a día por sostener a sus comunidades y proteger los ecosistemas.

A la gente que cree en mí.

Epígrafe

La metáfora poética insinúa la identificación total de las cosas concretas

-José Ortega y Gasset.

Índice de contenidos

Resumen	10
Agradecimientos	11
Introducción.....	12
Capítulo 1. Símbolo, ritual y sociedad: Marco teórico para el análisis ritual de la limpia andina en Azuay	28
1.1. Enfoque de investigación: La limpia andina como práctica de salud intercultural	29
1.2. Principales elementos del Estado del arte.....	34
1.2.1. Teoría simbólica e imaginarios sociales	34
1.2.2. Hibridación cultural	35
1.2.3. Limpia andina, salud intercultural y relaciones de poder	36
1.2.4. Reflexiones sobre el estado del arte.....	39
1.3. Marco Teórico	39
1.3.1. Antropología Simbólica	41
1.3.2. Significata	42
1.3.3. Comunidades Interpretativas.....	43
1.3.4. Integración de la Antropología Simbólica en el contexto de la limpia andina.....	45
1.3.5. Antropología Médica: Desarrollo histórico y contexto ritual latinoamericano	47
1.3.6. Relevancia de la antropología médica en el contexto latinoamericano	49
1.3.7. Limpia andina, sociedad y emociones.....	51
1.4 Marco Metodológico	53
1.4.1. Etnografía.....	53
1.4.2. Documental	56
1.4.3. Análisis de datos	59

Capítulo 2. La sanación empieza en el huerto: Etnografía del ritual de la limpia andina en Azuay	63
2.1. Organizaciones de mujeres rurales e indígenas: caso Yerbateras y Jatari Warmi.....	63
2.2 Mujeres sanadoras, mujeres líderes	65
2.2.1. Acercamientos.....	66
2.2.2. La limpia en el mercado.....	68
2.2.3. Visibilidad y disputa simbólica.....	69
2.2.4. Negociación y práctica ritual	71
2.2.5. Ser Sanadora, adquisición de dones para realizar una limpia	72
2.3. La limpia andina en Azuay: ¿Qué es y cómo se hace?.....	74
2.3.1. Mal aire, mal de ojo y espanto: El síndrome de filiación cultural.....	79
2.3.2. Mal aire	81
2.3.3. Mal de ojo.....	82
2.3.4. Susto y Espanto	82
2.3.5. Iras y nervios.....	84
2.3.6. Síntomas.....	84
2.3.7. Plantas usadas durante el ritual de la limpia andina en Azuay.....	84
2.3.8. Floripondio o Flor de Guanto o Guantuj, Ruda y Aliso.....	86
2.3.9. Descripción densa de la limpia andina en Azuay.....	87
2.4. Espacios sociales de las mujeres sanadoras entrevistadas.....	89
2.4.1. El Carmen de Jadán.....	91
2.4.2. Santa Ana	97
2.4.3. Uncovía	100
2.4.4. Mercado 10 de agosto	101
2.5. Dossier documental.....	104

Conclusiones116
Glosario121
Referencias.....123
Anexos127

Lista de ilustraciones

Figuras

Figura 1.1. Trabajo de campo en parroquia de Jadán-Azuay, 2023	54
Figura 1.2. Huerto Rosita Sisalima, 2023	55
Figura 2.1. Juana Sisalima recorre su huerto de Jadán, 2023.....	66
Figura 2.2 Pawkar Raymi, 2023	67
Figura 2.3. Trabajo de campo en Jadán, 2023	73
Figura 2.4. El huevo es un símbolo importante en el ritual, 2022.....	76
Figura 2.5. Entrevista Juana Sisalima, 2023	92
Figura 2.6. El Carmen de Jadán, 2023	94
Figura 2.7. Rosa Sisalima realizando una limpia en el consultorio de Yerbateras, 2023	95
Figura 2.8. Limpia en casa de Luz Niveló, 2023	100
Figura 2.9. Juana Sisalima realizando una limpia, 2023	101
Figura 2.10. Puesto del mercado 10 de agosto donde trabajan las mujeres sanadoras	102
Figura 2.11. Interior de mercado 10 de agosto.....	103
Figura 2.12. Modos de cine documental	112

Mapas

Mapa 2.1. Provincia de Azuay	89
Mapa 2.2. Cantón Cuenca	90
Mapa 2.3. Parroquia Jadán	91
Mapa 2.4. Vista de Jadán y Santa Ana	92
Mapa 2.5. Comunidad de El Carmen de Jadán	95

Mapa 2.6. Parroquia de Santa Ana.....	97
Mapa 2.7. Vista satelital de los territorios investigados.....	98
Mapa 2.8. Vista satelital mercado 10 de Agosto.....	103

Tablas

Tabla 2.1. Descripción del ritual de la limpia andina en Azuay	75
Tabla 2.2. Tabla de estudio fitoquímico usado en la limpia andina.....	85
Tabla 2.3. Escaleta documental.....	108
Tabla 2.4. Cronograma de tesis.....	113
Tabla 2.5. Presupuesto documental.....	115

Esta tesis/tesina se registra en el repositorio institucional en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior que regula la entrega de los trabajos de titulación en formato digital para integrarse al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador, y del artículo 166 del Reglamento General Interno de Docencia de la Sede, que reserva para FLACSO Ecuador el derecho exclusivo de publicación sobre los trabajos de titulación durante un lapso de dos (2) años posteriores a su aprobación.

Resumen

La presente tesis ahonda en la práctica de la limpia andina, es decir, busca comprender los símbolos y materialidad presente en el ritual de limpiar, en donde se expulsan las malas energías, responsables de determinados males como el mal aire, el espanto y mal de ojo; de este modo, se indaga la relación entre símbolo, ritual y sociedad, que operan en los procesos de enfermedad-sanación singular y grupal.

La tesis plantea que, la limpia andina en Azuay posee significaciones que permiten comprender y reactualizar el estudio de la estructura social de las personas relacionadas al campo de la atención en salud indígena, comprendiendo los vínculos históricos y sociales tras el ritual de la limpia andina, entendiendo sus formas materiales y simbólicas.

A través del análisis etnográfico de la limpia andina, se abordan las relaciones socioculturales que moldean los conceptos de salud y enfermedad en las comunidades rurales en las afueras de la ciudad de Cuenca. De este modo, se analizan los símbolos que operan en el ritual de la limpia andina, y que permiten sanar determinadas enfermedades que escapan a la comprensión de la medicina moderna, denominadas enfermedades del espíritu.

Se ha comprendido que el ritual de la limpia andina en Azuay, opera en el marco de la exclusión y la marginalidad, por este motivo las mujeres sanadoras no sólo realizan terapias de medicina tradicional, sino que, a través de la salud intercultural, reafirman su identidad indígena en un mundo globalizado.

Agradecimiento

A Catalina, por creer en mí y ser mi compañera incondicional en este viaje.

A Johanna Cruz, por acercarme a las mujeres sanadoras desde una teoría y práctica crítica.

A las mujeres sanadoras que aportaron a la investigación, a Rosa Sisalima, Juanita Sisalima, Luz Niveló y Marco Pillco por permitirme conocer sus casas y huertos; a Julia Tepán y Marcia Tenesaca por la apertura durante las entrevistas.

A mi familia por su apoyo.

Al médico Andy Rodríguez.

A mi asesora y lectores.

Introducción

La presente investigación explora y analiza las formas sociales, materiales y simbólicas presentes en el ritual de la limpia andina en Azuay, desde un enfoque de la antropología visual. Este ritual es una ceremonia con importantes connotaciones sociales: por un lado, constituye una práctica intercultural de salud; por otro, posee un carácter religioso e indígena, profundamente arraigado en diversos sectores de la población rural y urbana de Azuay (Drexler y Contenido 2016; Bernal y Saavedra 2023).

El interés por este análisis responde a la amplia aceptación y difusión del ritual en la provincia de Azuay y en todo Ecuador. En el contexto local, la limpia andina se practica de forma individual, aunque también se llevan a cabo ceremonias colectivas relacionadas con el calendario agrícola indígena, en las que se hace alusión a la idea de “limpiar” lo malo o viejo para dar paso a lo nuevo.

El ritual puede realizarse en espacios públicos o privados, presentando variaciones que dependen tanto del lugar como del contexto sociocultural del practicante. En la limpia andina, únicamente participan el paciente y el/la limpiador/a (Drexler y Contenido 2016; Achig et al. 2016; notas de campo, Cuenca, 7 de marzo de 2023). Se inicia con una persignación, utilizando un huevo de gallina o un “atado de montes”; posteriormente, se dan ligeros golpes al paciente con un ramo de plantas, el cual se aplasta levemente para liberar sus aromas. Estos aromas se ofrecen al paciente acercando el atado a su rostro, en un acto descrito como un “respiro vital”.

En algunos casos, las plantas se recolectan en cerros o huertos donde residen las mujeres sanadoras; en otros, se adquieren en mercados populares, aunque para algunas limpiadoras esto implicaría un ritual incompleto o mal ejecutado. Como señala Rosa Sisalima, mujer sanadora entrevistada en el centro histórico de Cuenca (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, Jadán, 9 de marzo del 2023) “se deben sentir las plantas con la piel”.

Dentro del ramo de plantas medicinales, conocido como “atado de montes”, se incluyen especies de diversos orígenes y utilidades, que varían según las habilidades y conocimientos de las limpiadoras. En el espectro de la limpia andina en Azuay se emplean plantas como ruda, aliso, laurel, chilchil, verbena, romero, capulí, guanto, eucalipto y sauco (blanco y negro), entre otras. Cada una integra aspectos simbólicos que, según la tradición, sirven para combatir o “limpiar” las

“malas energías” que enferman al cuerpo (Drexler y Contenido 2016; Achig et al. 2016; notas de campo, Cuenca, 5 de octubre de 2023).

Tras el acto de “barrer” o “azotar” con el atado, la sanadora solicita al paciente que realice un respiro vital con el mismo. Además, se arrojan perfumes elaborados a base de alcohol, flores y plantas; luego, la sanadora procede a barrer y masajear el cuerpo con el huevo, exceptuando la zona de los genitales.

En los espacios privados, la limpia se efectúa generalmente con el paciente en ropa interior; en cambio, en los espacios públicos—donde el acceso es más restringido—las sanadoras levantan ligeramente las prendas superiores para que el huevo pueda contactar la piel del estómago y la espalda baja.

En los mercados populares y a lo largo de avenidas transitadas de Cuenca, en la provincia de Azuay, es común encontrar a mujeres sanadoras realizando limpias energéticas al aire libre. Estas se llevan a cabo los martes y viernes, desde las siete de la mañana hasta las seis de la tarde. Aunque algunas sanadoras pueden ajustar ligeramente sus horarios, dichos días se mantienen inalterables, incluso en feriados, ya que se considera que son momentos en los que se abren los portales energéticos de la tierra.

Si bien hay sanadoras que practican la limpia diariamente, el estado del arte y el trabajo de campo sugieren que la elección de estos dos días específicos podría estar vinculada a ceremonias andinas colectivas e institucionalizadas, como los raymis. Cada raymi (Pawkar, Inti, Kulla, Kapak, etc.) representa las transiciones energéticas del “gran espíritu” a lo largo del año.

El calendario ritual se fundamenta en los movimientos de traslación de la Tierra, que se traducen simbólicamente en la chakana, representando los puntos cardinales y, a su vez, los cuatro elementos esenciales para la vida (agua, aire, fuego y tierra) (Achig et al. 2016; Drexler y Contenido 2016; notas de campo, Cuenca, 10 de marzo de 2023).

Entre las diez de la mañana y las cuatro de la tarde se concentra la mayor afluencia de personas. Para esta investigación se estableció una estrecha relación con algunas sanadoras del mercado Diez de Agosto, reconocido tanto por locales como por turistas que acuden a realizarse limpias, ya sea por curiosidad o por una profunda creencia en sus propiedades curativas.

El costo de la limpia oscila entre tres y cinco dólares, lo que ha permitido que el ritual se convierta en una importante fuente de ingresos para las familias de las mujeres sanadoras rurales. Sin embargo, obtener un puesto en el mercado conlleva desafíos, ya que algunas sanadoras indican que dicho proceso implica largos tiempos de espera y dificultades de movilización.

Entre las sanadoras destacadas se encuentra Rosa “Rosita” Sisalima, de 70 años y originaria de la comunidad rural El Carmen de Jadán, en el cantón Gualaceo. Con largas filas de pacientes que la esperan para sanar diversos males—como mal de aire, mal de ojo, susto y espanto—también atiende a quienes buscan protección energética ante futuros viajes o situaciones trágicas (enfermedades, peleas familiares, hechizos o migraciones irregulares).

Rosita es reconocida como una de las sanadoras más antiguas y populares del mercado Diez de Agosto. Su prestigio no solo radica en el dominio del ritual, sino también en el proceso social, político y cultural consolidado a lo largo de los años en El Carmen de Jadán, su comunidad de origen. En la misma localidad reside Juanita Sisalima, quien, durante el trabajo de campo, realizaba limpias en el barrio “Uncovía”, en las periferias de la zona industrial de Cuenca, sosteniendo a su familia mediante la práctica de limpias y la venta de carne de pollo y hortalizas.

Asimismo, se identificaron otras sanadoras, como Luz Niveló, quien prefiere evitar los mercados populares en la parroquia rural de Santa Ana y se mantiene mayoritariamente en la comunidad de Ingapirca para eludir las dificultades de trasladarse diariamente del campo a la ciudad. Luz ofrece limpias a domicilio en los alrededores de una pequeña iglesia cercana a su residencia.

También se encuentran sanadoras como Julia Tepán, que realiza limpias en el centro de salud de Narancay, y a quien ha transmitido sus conocimientos a su hija, Marcia Tenesaca, quien ha establecido su propio consultorio en el mercado Diez de Agosto.

Estas sanadoras son ampliamente reconocidas en ámbitos médicos y comunitarios. Existen contextos similares registrados, como el de Delfa Iñamagua, quien ha capacitado a nuevas generaciones de sanadoras y demuestra la vigencia del ritual de la limpia andina en Azuay como un performance actual y perdurable en el imaginario social e histórico de la provincia.

Por otro lado, este conocimiento ha servido tanto en ámbitos domésticos urbanos como rurales para mitigar carencias terapéuticas relacionadas con la forma en que la biomedicina entiende la salud y la enfermedad en contextos indígenas. El ritual de la limpia andina, al igual que otras prácticas de la medicina ancestral o tradicional, se ha configurado históricamente a partir de las

dinámicas sociales de la colonia, que reconstruyeron los sistemas de salud según las condiciones geográficas y culturales del periodo. En este sentido, Menéndez afirma que “Quienes adhieren al dominio de los saberes prehispánicos en la constitución de la medicina tradicional se basan en varios procesos, y los principales refieren a que la gran mayoría de la población europea se asentó a partir del siglo XVI en medios urbanos, incluidos los escasos médicos que migraron desde Europa a Mesoamérica” (Menéndez 2022, 2).

Por lo tanto, las mujeres sanadoras no solo están presentes en la urbe de Cuenca, sino que también se encuentran en zonas rurales y en otros cantones. Aquellas que realizan limpieas en espacios públicos provienen mayoritariamente de áreas agrícolas de Azuay y se autoidentifican como indígenas, siendo en muchos casos líderes comunitarias.

Los datos etnográficos y bibliográficos recogidos durante la investigación corroboraron que, en ciertos casos, estas mujeres constituyen el sostén económico de sus familias y actúan como principales cuidadoras en sus comunidades. Este contexto configura el cuerpo teórico y documental de la presente investigación, centrada en el análisis simbólico del ritual de la limpia andina en Azuay.

Pregunta de investigación y objetivos

La presente investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las formas materiales y sus significados simbólicos y sociales presentes en el ritual curativo de la limpia andina en la provincia de Azuay, Ecuador?

Esta pregunta conduce a la siguiente interrogante:

¿Qué rol desempeña la limpia andina en los sistemas de atención médica y comunitaria?

Para responder a estas cuestiones, la investigación indaga en las prácticas y saberes culturales que organizan las dimensiones sociales, simbólicas, materiales y rituales de la limpia andina, practicada en espacios públicos de las urbes de Azuay, con el fin de comprender el devenir social, cultural e histórico del ritual.

El primer capítulo aclara el enfoque de la investigación, basado en preceptos de salud intercultural, y presenta la medicina indígena como un sistema integral, evitando su supuesta subalternidad frente a la biomedicina; ambos saberes se consideran paralelos y útiles para el tratamiento de enfermedades. Posteriormente, se realiza una revisión teórica que enriquece el

entendimiento antropológico y visual de la limpia andina en Azuay, repasando y discutiendo investigaciones teóricas y empíricas que fundamentan el marco metodológico del estudio.

Contexto teórico y metodológico

A través del estado del arte, se identificó principalmente cuatro textos sobre estudios relacionados con la limpia andina en Ecuador, creando la necesidad de un enfoque robusto, compuesto por múltiples marcos teóricos y metodológicos.

En ese sentido, se encuentra la investigación “Hibridación cultural en salud en el Tambo, el caso de las limpias sanadoras” (2016), donde el médico David Achig y su equipo de investigación, analizaron al ritual desde la hibridación cultural, en el que se propone que la limpia andina “fusiona” elementos occidentales y ancestrales, para dar paso a la salud intercultural.

Por lo que proponen el término “hibridación cultural”, en donde elementos culturales distintos, se encuentran y fusionan. Se aplica para explicar los distintos elementos y discursos del ritual, que se han aglutinado y dan sentido a la práctica; este concepto que se explica más adelante, ya que funcionó como punto de partida. En ese aspecto, se plantea que, la investigación, debía explorar los sentidos simbólicos y sociales asociados con los imaginarios indígenas.

Con relación a la discusión inicial, Joseff Drexler y Ester Contenido en su texto “Las ‘mujeres que limpian’: una revisión crítica constructiva de la interpretación intercultural en los mercados urbanos de Cuenca (Azuay, Ecuador)” (2016) cuestionan la aplicación del concepto hibridación cultural, como un marco teórico válido para el análisis de esta práctica. Por ello, se profundiza analíticamente a partir de conceptos seminales de la antropología simbólica, para la exploración de rituales de índole religioso; pero desde un nuevo enfoque, que cuestione la idea de hibridación.

Esta propuesta se entrelaza con la investigación de Alberto Bernal y Cristina Saavedra titulada “Estructura y contenidos del imaginario ritual de limpia en los Andes Ecuatorianos” (2023), en donde se analiza los imaginarios que se pueden dar en los rituales de la limpia andina, practicado por mujeres sanadoras en los mercados de Cuenca.

Sin embargo, el estudio se enmarca en los imaginarios y representaciones de la limpia andina, dejando a un lado la indagación de los conflictos y tensiones sociales e históricos que le dan vida al rito, y dando por hecho la noción de hibridación cultural, sin interpelar la aplicación del

concepto; por esto, con la pregunta de investigación, se pretende indagar en estos aspectos que no han sido profundizados previamente.

Como último referente para el planteamiento de la investigación, se encuentra el análisis comparativo sobre el ritual de la limpia en Ecuador, de la artista y antropóloga visual Angélica Alomoto (2013) titulado “La limpia. Prácticas religiosas y estéticas: el ritual en el contexto contemporáneo ecuatoriano”.

La autora, analiza los simbolismos tras las representaciones artísticas de la limpia y su vínculo directo con los campos del arte y la interculturalidad que también desbordan la teoría híbrida; en ese sentido, se propone que la tesina y documental reflexione acerca de la limpia andina en Azuay, articulado en los campos de poder estatal, interculturalidad y academia.

Con el estado del arte sobre el ritual de la limpia en el contexto local y nacional, se aplicó un marco teórico y metodológico que permita comprender a la limpia andina en Azuay, desde un sentido integral y multidimensional, utilizando la antropología simbólica y médica, que facilite el análisis de la práctica desde sus múltiples capas y significados.

En el acto ritual se encuentran gestos religiosos cristianos, como la persignación con el huevo o atado de montes, además de la colocación de perfumes que evocan a las grandes procesiones religiosas. Asimismo, la colocación de la ceniza en el ombligo y la espalda baja, está cargado de simbolismos que se exploran en el cuerpo de la tesina y el documental. De este modo se afirma la fe católica al emular el gesto tradicional del “miércoles de ceniza” que se realiza después de los carnavales, y en donde la comunidad ritual reafirma su fe y la convicción en los valores católicos indígenas.

Estos gestos no son “puros”, pero tampoco “híbridos”, en ellos se cargan simbolismos indígenas expandidos, como el tradicional cántico de “quisha quisha espanto” o el uso del floripondio, el ají o la piedra durante el ritual; elementos que están relacionados con representaciones de las culturas prehispánicas y con el catolicismo (Achig et al 2016; notas de campo, Cuenca, 4 de agosto de 2023).

Por estas razones, se consideró que los conceptos seminales de la antropología simbólica, como los utilizados por Victor Turner (1969) y Clifford Geertz (1973), para el análisis de los rituales religiosos; sería útil para examinar cada uno de los gestos, elementos y acciones que están implicados en el acto ritual de la limpia andina en Azuay.

Turner plantea que, la *communitas*, es una forma de organización colectiva que invierte las estructuras de poder establecidas, y lleva a los individuos a un estado de *liminalidad*, es decir un estado sensorial que derruye y reconstruye los sentidos simbólicos sociales durante el ritual, para crear una *significata*.

Para Geertz, la *significata* se puede definir como un nuevo significado, construido a partir de las capas de signos y símbolos que se van expresando en el ritual dentro de un contexto social específico, el autor planteaba que, los ritos se dan en situaciones de crisis, a lo que Van Gennep (1960) denomina como “ritos de paso”, en donde se transita un estado de exclusión a un estado de reincorporación.

Van Gennep ha demostrado que todos los ritos de paso o “transición” se caracterizan por tres fases, a saber: separación, margen (o limen, que en latín quiere decir umbral”) y agregación; primera fase (de separación) comprende la conducta simbólica por la que se expresa la separación del individuo o grupo, bien sea de un punto anterior fijo en la estructura social, de un conjunto de condiciones culturales (un “estado”); o ambos. [...] (Turner 1988, 101).

En ese sentido, se sugiere que la limpia andina entraría en la categoría de rito de paso, debido a que el paciente se separa de la sociedad, por la conducta simbólica de enfermedad, que se asocia a los valores de la comunidad, en el cual la tristeza, el miedo o el enojo, son formas de actuación indeseadas en el colectivo.

Cuando un paciente acude a una limpia, proviene de diversos estratos económicos: turistas, personas de mercados locales, habitantes rurales y urbanos. Este acto implica revertir estructuras de poder establecidas, como la elección de recibir tratamientos que no surgen en el contexto de la biomedicina.

Sin embargo, sanadoras que participaron del proceso de tesis, como Rosita Sisalima, cuentan con un título en enfermería, además ha completado cursos y especializaciones en medicina tradicional y biomedicina. En ese sentido, la mujer sanadora desempeña roles multifacéticos durante el ritual, como sacerdotisa, doctora y psicóloga. Durante la limpia, el paciente opta por liberarse del prejuicio, de las estructuras sociales previas, que se exploran a través de la etnografía contenida en la tesina documental.

Por ello, el paciente que ya ha sido separado del resto transita el umbral o margen; es decir, pasa de la enfermedad que puede ser espanto, susto, mal aire, mal de ojo, malas energías, rabia, etc.

(Achig et al. 2016) a un estado de salud que se expresa simbólicamente en conductas socialmente aceptadas como el equilibrio, la paciencia, el bienestar, la felicidad y las buenas energías (buena actitud).

Las buenas energías se traducen como un estado de equilibrio que ayuda a las personas a mantenerse sanas. Por lo que, se produce una tríada de equilibrio en la cual el individuo, el colectivo y su entorno deben mantener un estado de paz entre estos campos; para que el cuerpo y la mente se mantengan sanos, generándose así un vínculo entre sociedad, salud, estados emocionales y enfermedad.

En ese contexto, la biomedicina cumple un rol importante, debido a que, según los testimonios de mujeres sanadoras, pacientes y médicos; los médicos modernos recomiendan realizarse una limpia cuando los síntomas, y posible tratamiento, no empatan con las capacidades de la tecnología biomédica.

También ciertos miembros de la comunidad cumplen ese rol, por ejemplo, familiares o amigos sugieren que una persona debería acudir a una limpia cuando suceden eventos desafortunados como la pérdida de trabajo, la presencia de enfermedades catastróficas en el individuo o su entorno, o la muerte de algún familiar. En ese aspecto, el ritual sirve para retornar hacia la “buena energía” entendida como una actitud “positiva” ante el mundo y la sociedad.

Esta conducta deseada se caracteriza por el respeto a las normas sociales, el bienestar emocional y mental, la capacidad de contribuir al bien común, mantener relaciones armoniosas y estar alineado con los propósitos y valores compartidos del grupo. En este sentido, una actitud positiva no solo implica la integración personal y emocional del individuo, sino también su capacidad de fortalecer la identidad cultural y la cohesión social dentro de la comunidad que practica la limpia andina.

Estos conceptos, servirán para analizar que estructuras simbólicas se disuelven y se reorganizan durante el ritual de la limpia andina; debido a que las *communitas* pueden explicar analíticamente el encuentro de simbolismos entre distintos campos sociales que organizan el sentido del rito.

La hibridación cultural puede ser limitada, ya que en el ritual no se fusionan elementos católicos e indígenas, más bien se argumenta que las estructuras de poder contenidas en los elementos rituales, se disuelven para expandir sus significados.

En ese sentido Clemencia Ramírez (1996) plantea el intercambio simbólico durante los rituales médicos; argumentando que las comunidades interpretativas son vitales para el surgimiento y mantenimiento de un ritual; se necesita una tensión, una diferencia entre los distintos grupos sociales, en donde operan los significados religiosos, que atraviesan las prácticas rituales de medicina ancestral o tradicional como la limpia andina.

Para Clemencia, lo fundamental en los rituales religioso-medicinales es la negociación y articulación social expresando que “el chamanismo se vuelve no sólo un ámbito en el que las unidades indígenas incorporan el imaginario y las categorías del mundo Indígena para ampliar el poder de su conocimiento, sino también una esfera para la articulación de las culturas populares urbanas y campesinas” (Ramírez 1996, 168).

Por ello, se planteó que estas categorías permitirían identificar las distintas formas sociales, que se articulan alrededor de las mujeres sanadoras, dentro de los sistemas de salud indígena; debido a que, el ritual de la limpia andina permite acercarse a prácticas de medicina tradicional más complejas, que responden a los procesos históricos que le dieron forma. En ese sentido Ramírez considera lo siguiente:

Podemos suponer que los misioneros creían en el poder que las plantas alucinógenas otorgaban a los chamanes. Aunque se creía que este poder tenía un origen diabólico, tal como la brujería en Europa, los poderes sobrenaturales de los chamanes eran reconocidos y temidos, como también lo era su poder de curación, tal como Taussig (1987), lo ha recalcado. Así, la Inquisición no fue la forma de acabar con estas prácticas no católicas en el contexto americano (Ramírez 1997, 175).

Además, se sugiere que la antropología médica permite comprender mejor los sentidos sociales que configuran al ritual. Acudiendo a propuestas como las planteadas Janis Jenkins, Arthur Kleinman y Byron J. Good (1991) y Stanley Krippner (2019).

Estos autores fundamentan teorías relacionadas a sentidos sociales y simbólicos en la construcción de las emociones, la salud y la enfermedad. Sus trabajos estudian, por ejemplo, como la depresión tiene síntomas físicos similares en todas las culturas del mundo, pero se las trata y entiende de distinta forma, o como los rituales chamánicos permiten sugestionar a las personas para tratar sus enfermedades, desde el inconsciente colectivo.

Sus estudios abordan las percepciones de salud y enfermedad y como estas condicionan la forma de curarla, desde un sentido individualista o colectivo. Esto es relevante en el contexto del ritual,

ya que se da dentro de comunidades indígenas que poseen aparentemente mayores sistemas de apoyo, y que apelan a una necesidad colectiva, creando tratamientos rituales como la limpia andina.

Esto permite reflexionar acerca de la relevancia social de este rito de paso, que opera a través de imaginarios para tratar malestares físicos relacionados con las emociones. De esta forma, la limpia andina es una manera de entender el tratamiento de malestares psicológicos, dentro de los sistemas de salud indígena y como modelo de salud intercultural.

Asimismo, se utiliza aportes de Eduardo Menéndez (2022), quien ha trabajado en un marco conceptual similar, pero desde una perspectiva y enfoque más regional, que analiza los sistemas de Salud, Enfermedad, Atención y Paciente (SEAP).

En el artículo “Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica” (2022) Menéndez plantea que, en el marco de las sociedades coloniales, los sistemas de salud indígena han permitido crear estrategias de atención médica, que responden a las realidades sociales y económicas de los pueblos indígenas, una de ellas son los rituales de índole religioso y medicinal como la limpia andina.

Cuando llega la consolidación de los estados modernos, que se dan tras la independización de las colonias en Latinoamérica, el nuevo proyecto político de las flamantes naciones debía adherir a las poblaciones indígenas al nuevo sistema económico y social que le dio forma al SEAP indígena.

Al igual que Bauman, reconozco que ciertas relaciones y rituales sociales desaparecen o disminuyen en casi todas las sociedades, y especialmente en eso que se llama sociedad occidental, que es en la que piensa Bauman. Sin embargo, considero que se han ido constituyendo nuevas relaciones y rituales sociales, cuyas características y significados necesitamos buscar, analizar y ver en términos de los procesos de SEAP (Menéndez 2022, 14).

A partir de los sistemas SEAP de los mexicas, Menéndez argumenta que la medicina tradicional proviene en gran parte de la medicina prehispánica, pero que, la misma ha servido históricamente como forma de control social de los pueblos indígenas, y que adhirió el SEAP europeo a sus propias formas de tratar y entender enfermedades en esos contextos.

Sin embargo, propone un origen de la medicina tradicional independiente, cuyo paralelismo es similar al europeo, por lo menos en ciertos procesos de SEAP indígena: “Dos creencias nahuas

constituyen interesantes casos de paralelismo con las concepciones europeas: el antojo de la preñada y la impresión en el niño de las malas experiencias de la madre” (Menéndez 2022, 4).

Aquello es relevante si entendemos que, la limpia andina posee distintos momentos y gestos simbólicos, que van dialogando con imaginarios indígenas y católicos relacionados con los SEAP, por ejemplo, la noción cultural de compasión posee un componente religioso, que al mismo tiempo respondía a la necesidad de atención en salud de las comunidades mestizas e indígenas.

Dentro del marco teórico de la antropología médica, se arguye que el ritual de la limpia andina contiene símbolos que pueden revelar las estructuras de la sociedad andina de Azuay, que permitan analizar y reflexionar sobre las relaciones de poder médico-paciente y biomedicina-medicina tradicional que operan en el rito.

Así, por ejemplo, la mayoría de los análisis cualitativos que conozco que refieren a la relación médico/paciente en México estudian solo al médico y, sobre todo, solamente al paciente. Por eso, en los últimos años, tenemos una significativa cantidad de investigaciones sobre las narrativas de los pacientes, que, si bien hacen referencia al médico, sin embargo, el médico no es estudiado, y menos aún son estudiadas las relaciones entre ambos (Menéndez 2022, 11).

Basándose en el enfoque de Menéndez, se consideró que, con las metodologías cualitativas propuestas, que consisten en una triangulación etnográfica y documental, es posible analizar los significados sociales, presentes en los símbolos de la limpia andina, y en las que se entretengan las tensiones y conflictos culturales que le dan forma al sistema SEAP indígena local.

Se plantea que, la antropología médica, es pertinente para la investigación, debido a que la limpia andina se ha configurado como un tratamiento más, dentro de varios que existen en la medicina ancestral, como los baños o los masajes, practicadas regularmente por las mujeres sanadoras.

Por otra parte, autores oriundos de Azuay como el médico Plutarco Naranjo (2010), reconocido en la comunidad académica local y nacional por sus aportes al fortalecimiento y entendimiento de la salud intercultural, permitió entretener los significados del ritual desde un sentido histórico más local, debido a que el autor enfatiza el rol de la medicina tradicional en la vida de los pueblos indígenas y campesinos de la provincia.

El enfoque respondió al agenciamiento de estas mujeres indígenas, que ocupan espacios públicos, y que gustaría de mayores comodidades y accesibilidad en los mercados, para sus actividades de medicina tradicional.

Lo cotidiano que resulta la limpia andina en la provincia, permite proponer que el análisis del ritual bajo este marco teórico dará un entendimiento profundizado de los significados religiosos, sociales, culturales e históricos que articulan a los individuos y comunidades de la provincia de Azuay.

De este modo, se sugiere a la etnografía y el documental como métodos efectivos para adentrarse en los rituales religiosos curativos, como la limpia andina. La etnografía permite comprender los sentidos simbólicos y sociales presentes en estos rituales, mientras que el documental reafirma las voces de las mujeres sanadoras y la interpretación visual del significado ritual. Igualmente, es una motivación adecuada para producir acercamientos al campo de estudio.

Por un lado, se sugiere que la etnografía permite profundizar en actos apartemente intrascendentes, porque capta distintos momentos y gestos del ritual, sin dejar atrás el contexto en el que se interpreta estos signos rituales. Como planteaba Geertz “No obstante, la diferencia, por más que sea imposible de fotografiar, entre un tic y un guiño es vasta; como sabe cualquiera que haya tenido la desgracia de que el primero sea tomado por el segundo” (Geertz 1973, 6).

Por ese motivo, se propone que estas estrategias metodológicas permiten capturar las texturas y matices significativas del rito de la limpia andina. Por ejemplo, en su libro *La interpretación de las culturas* (1973), Geertz aborda en el primer capítulo la herramienta de descripción densa; propone que, esta táctica permite registrar eventos y gestos de forma contextualizada, debido a que, un acto tan simple como un guiño, puede estar cargado de múltiples significados según el contexto que se plantea, y que no pueden ser medido de formas cuantitativas. “El operacionalismo como un dogma metodológico nunca tuvo mucho sentido en lo que respecta a las ciencias sociales, y excepto por unos pocos rincones demasiado barridos como el comportamiento skinneriano, las pruebas de inteligencia, y así sucesivamente, ahora está en gran medida muerto” (Geertz 1973, 5).

Además, se propone como metodología al documental, basado en la propuesta de Sarah Pink (2006) sobre etnografía visual, ella propone que la imagen puede producir lecturas etnográficas si se la construye con el otro (interlocutor), vincula su metodología con las ideas de Turner,

mencionando que “[...] A Victor Turner se le atribuye ser uno de los fundadores de la antropología de la experiencia [...]” (Pink 2006, 42).

Del mismo modo, Sarah Pink resalta la importancia de la antropología visual en la exploración de formas en las que se representa y comunica las experiencias sensoriales, desde sus dimensiones teóricas y empíricas, por esta razón la autora cree “que la antropología visual podría consolidar su capacidad para representar las experiencias de otras personas al definir las posibilidades y limitaciones del cine y la escritura para comunicar teórica y etnográficamente sobre la experiencia (sensorial)” (Pink 2006, 59).

A través de las representaciones propuestas por los interlocutores, que participan en la investigación de Pink, se ejemplifica la noción antropológica de hogar, y cómo esta opera a partir de creaciones simbólicas construidas por sus habitantes, esto se entreteje con los planteamientos de Turner y Geertz para la interpretación y análisis cultural.

Se puede ir más allá: incierto de sus habilidades imitativas, el aspirante a satírico puede practicar en casa frente al espejo, en cuyo caso no está haciendo muecas, guiñando o parodiando, sino ensayando; aunque según lo que una cámara, un conductista radical o un creyente en oraciones protocolarias registrarían, él solo está contrayendo rápidamente sus párpados derechos como todos los demás (Geertz 1973, 7).

Se propone que el documental participativo (Novelo 2001) y el análisis etnográfico, tomando de referencia a Sarah Pink (2006), quien resaltan la importancia de la visualidad para la comprensión y análisis cultural; permite capturar y analizar los gestos rituales de la limpia andina, desde la profundidad simbólica que le atribuyen las mujeres sanadoras. Intentando comprender su significado a través de la forma en la que ellas entienden el ritual.

Se planteó que, con la metodología documental triangulada con la etnografía, se podrían crear condiciones de acercamiento y análisis a la práctica ritual desde el marco teórico propuesto, ya que estos métodos se caracterizan por permitir comprensiones más profundas de fenómenos culturales aparentemente simples. Permitiendo avances como la organicidad en la presencia de sus actividades diarias, entendiendo, dentro de esa cotidianidad, bajo que tiempos no se restaba importancia a sus quehaceres, o se incomodaba en las filmaciones y acercamientos a sus espacios sociales.

Lo mencionado se reflejó en, por ejemplo, la invitación a una *shitana*, ritual tradicional de la comunidad de El Carmen de Jadán, que fue organizada por Rosita Sisalima y el GAD de Jadán, para los adultos mayores de la comunidad.

A su vez, la aplicación de esta metodología creó retos como la creación de un criterio, para la invasión de sus espacios, que consistió en no interrumpir sus actividades económicas y reducir posibles tensiones o disputas dentro de la comunidad, complejizando en qué momento tomar información, o considerar pertinente visibilizar de forma explícita los datos etnográficos recogidos.

En el segundo capítulo, a partir del marco teórico y metodológico, se procede a diseccionar cada elemento ritual de la limpia andina en el contexto sociocultural en el que viven las mujeres sanadoras que realizan limpias en espacios públicos, para su análisis y profundización de los significados sociales que se pudieron encontrar durante el trabajo de campo.

Se resalta la importancia de elementos como los aromas, gestos, plantas y el huevo, abordando los aspectos etnográficos, que se percibieron en el contexto ritual de la limpia andina, realizada por mujeres sanadoras.

También se describen las vidas de las mujeres sanadoras que aceptaron aportar en la investigación, y cuyas voces se destacan en el documental, intentando reafirmar los sentidos sociales del ritual que dan las mujeres sanadoras, que limpian en espacios públicos como mercados y calles de Cuenca; y que, además, sostienen procesos sociopolíticos que les permite negociar necesidades comunitarias con el Estado y la Academia.

Por este motivo, se incluyó al doctor Andy Rodríguez, médico de la parroquia de Jadán, su testimonio permite entrelazar la construcción histórica de la limpia andina y su rol dentro de la medicina ancestral o tradicional; el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Academia buscan estrechar aún más los lazos con las mujeres sanadoras, por ser claves en la articulación con las personas de la comunidad, para la cobertura en salud rural.

En ese sentido, el doctor Rodríguez afirmaba que en ese contexto es necesario que, en casos de prácticas de salud interculturales “como médicos occidentales no desconozcamos ni dejemos de reconocer eso (medicina tradicional). Yo en particular reconozco, y no solo reconozco, como ya le decía apoyo el uso. [...]” (Entrevista a Andy Rodríguez, médico de Jadán, Jadán, 24 de agosto del 2023).

El documental se caracteriza por enfocar el análisis de la limpia andina como un ritual que forma parte del sistema de salud indígena y los saberes de medicina ancestral, construidos por mujeres que intentan mantener cohesionada a sus comunidades. Esto se puede percibir en los testimonios de las mujeres sanadoras y personas relacionadas al campo ritual que le dan forma.

Este enfoque representa un avance significativo en el contexto de Azuay, ya que los trabajos anteriores revisados en el estado del arte han explorado y analizado el ritual desde el marco teórico de la hibridación cultural y el imaginario social, utilizando metodologías que no incluyen el uso del documental.

Mediante la aplicación de las teorías y metodologías mencionadas, se logró identificar los significados sociales presentes en el ritual de la limpia andina en Azuay, cómo la separación entre brujería y medicina indígena, y la reafirmación de la identidad católica, útil en el proceso de sugestión ritual, que, para propósitos de la investigación se ha denominado como “identidad indígena- católica expandida” (Ramírez 1996), ya que no sólo alberga en ella un “híbrido cultural”(Achig et al 2016) (Drexler y Contenido 2016), sino que, expande y reafirma identidades y creencias que se han moldeado en el contexto histórico de Azuay.

En la limpia andina, se evidencia cómo los distintos grupos sociales del territorio han incorporado sus valores dentro de un enfoque indígena. En esta práctica, el Dios católico se encuentra en la naturaleza al igual que la Pachamama, manifestado principalmente en los poderes de los atados de montes.

Además, Dios también está presente en las ceremonias agrícolas andinas. Desde la perspectiva de Ramírez, la limpia andina configura un Dios Andino personificado por el sol (Inti), el principal ente energético que ilumina la tierra. Esto refleja las expansiones simbólicas generadas por rituales como la limpia andina en Azuay.

La noción de identidad expandida permite a las comunidades rurales negociar sus necesidades en torno a la salud. Los rituales y ceremonias andinas, como la limpia, posibilitan que estas comunidades mantengan un diálogo con el Estado y la academia para visibilizar sus imaginarios (Bernal y Saavedra 2023). Más aún, estas prácticas permiten exigir lo que podría considerarse una deuda histórica, dado el papel fundamental de la medicina tradicional en la formación de la nación moderna (Naranjo 2010; Menéndez 2022).

La etnografía y el documental han facilitado la identificación de las tensiones sociales presentes en este campo de estudio, aunque también representaron un reto en su aplicación, al intentar comprender el ritual desde la perspectiva de las mujeres sanadoras.

Esta revelación ha vuelto indispensable el uso del marco teórico propuesto, pues pone de manifiesto tensiones como las que podrían surgir en la práctica entre sanadores y sanadoras por visibilidad, las amenazas o esperanzas que representa la brecha generacional, la migración y la histórica negociación de la medicina tradicional con la biomedicina y la academia.

Por último, se sugiere que los próximos estudios deberían explorar las implicaciones éticas tras la instrumentalización de las prácticas de medicina tradicional, para profundizar el análisis sobre la forma en la que el ritual está siendo condicionado históricamente por las estructuras sociales, y cómo estas van modificando sus significados rituales.

Estructura de tesina

En el primer capítulo de la tesina se aclara el enfoque de la investigación, basada en la salud intercultural, luego, se realiza una discusión teórica a partir del estado del arte y marco teórico propuesto, por último, se plantea las metodologías de etnografía y documental, se lo integra a la discusión teórica y a la experiencia del trabajo de campo.

En el segundo capítulo se desarrolla la etnografía sobre el ritual, se contextualiza al grupo focal y se describe las aplicaciones y formas de practicar el ritual de la limpia andina, se propone un análisis de los principales elementos rituales y los espacios donde se desarrollan. A partir de la aplicación del marco teórico propuesto, se evidencian los resultados y se llegan a las conclusiones basadas en la pregunta y objetivos de investigación.

Link documental: https://youtu.be/pr_JsGhn9So

Capítulo 1. Símbolo, ritual y sociedad: Marco teórico para el análisis ritual de la limpia andina en Azuay

En la introducción de la tesis se destaca la relevancia de Azuay como una provincia donde la agricultura no solo sustenta prácticas de medicina tradicional, sino que también fomenta un enfoque ecológico y de resistencia cultural, tema central que conecta toda la investigación.

Por ello, el primer capítulo tiene como objetivo plantear la discusión teórica para el análisis simbólico y material del ritual de la limpia andina en Azuay. Basándose en la pregunta y los objetivos de investigación enunciados en la introducción, el capítulo busca comprender las formas simbólicas y sociales que otorgan vigencia al ritual.

La tesina documental examina las formas materiales y simbólicas que dan vida a la limpia andina; por ello, se propone, como objetivo, indagar en las prácticas y saberes culturales que organizan las dimensiones sociales, simbólicas, materiales y rituales de la limpia andina, practicada en los espacios públicos de las urbes de Azuay, en afán de comprender el devenir social, cultural e histórico del rito.

Asimismo, se identifican y analizan los sujetos sociales que contribuyen al campo ritual, indagándose en las motivaciones que impulsan la práctica de la limpia andina en espacios públicos de la ciudad de Cuenca.

La tesina inicia con una revisión del estado del arte sobre el rito, en el contexto local y nacional, donde se interpelan investigaciones previas; luego se justifica la aplicación del marco teórico y metodológico para el análisis del campo de estudio y, finalmente, se llega a una síntesis a partir de la hipótesis teórica propuesta.

En este capítulo se introducen las categorías de análisis de la antropología simbólica y la antropología médica, consideradas pertinentes para responder a la pregunta de investigación; además, se justifica la aplicación de los conceptos y se discute la profundidad que estos pueden ofrecer al análisis etnográfico del ritual.

Por último, se desarrolla una discusión teórica para la aplicación de la metodología etnográfica y documental para desglosar los elementos rituales presentes en la limpia andina, junto con una breve discusión sobre las implicaciones éticas y prácticas derivadas del uso de las herramientas y

estrategias metodológicas propuestas. En ese sentido, es importante clarificar el enfoque con el cual fue desarrollada la investigación.

1.1. Enfoque de investigación: La limpia andina como práctica de salud intercultural

En este apartado se clarifica el enfoque de la presente investigación, que busca comprender las formas materiales y simbólicas de la limpia andina, entendiendo al ritual como un tratamiento de salud intercultural que se configura en el contexto de los sistemas de salud indígena.

En primer lugar, la investigación contextualiza el rito como una práctica enmarcada tanto en la salud intercultural como en la medicina tradicional, ya que, aunque ambos conceptos están ligados, poseen diferencias sustanciales. Por un lado, la medicina tradicional hace referencia a técnicas terapéuticas que han estado presentes en sociedades y culturas a lo largo del tiempo, sin que necesariamente constituyan conocimientos científicos.

En cambio, la salud intercultural propone que las prácticas de medicina tradicional no son complementos ni subalternidades de la biomedicina, sino resultado de una negociación histórica entre colonizadores y originarios, en función de los saberes médicos indígenas (Menéndez 2022).

Por ello, la limpia andina se presenta como un ritual de limpieza energética, practicado ampliamente en diversas regiones del continente, desde Mesoamérica hasta la Patagonia. Este tratamiento forma parte del acervo científico de la medicina tradicional (Drexler y Contento 2016; Menéndez 2022), ya que sus propiedades curativas y las enfermedades que aborda responden a contextos históricos y sociales muy determinados; situación que, según el antropólogo Eduardo Menéndez (1943), es un aspecto fundamental en la salud indígena (Menéndez 2022).

La categoría de salud intercultural es fundamental para comprender la relevancia ritual de la limpia andina en Azuay, pues el rito se orienta al tratamiento de determinadas enfermedades ancladas en las estructuras sociales y simbólicas de la sociedad azuaya. En ese sentido, el ritual expresa, a través de sus gestos, la estructura social; por ello, los elementos utilizados en el rito — como plantas, ají, huevo, piedra, entre otros— lo catalogan tanto como medicina tradicional como práctica de salud intercultural.

No obstante, para considerar a la limpia andina como una práctica de salud intercultural es necesario analizar las relaciones sociales, culturales y territoriales de cada limpiador/a. Cabe

recordar que “la salud intercultural es considerada un subcampo de la salud pública y consiste en tres acciones principales: racionalización de la atención curativa; promoción y prevención de salud; y el fortalecimiento del sistema de salud indígena” (Aguilar et al. 2020, 464).

El acto ritual de limpiar no se convierte en práctica de salud intercultural en esencia, ya que, como sugieren los estudios de antropología simbólica y médica que se desarrollan a continuación, es el grupo social el que atribuye propiedades intrínsecas a elementos u objetos cuyo valor es, en realidad, extrínseco. En este sentido, los estudiosos de la limpia andina, Joseff Drexler y Ester Contento, plantean que el rito es un acto de resistencia cultural que mantiene y reafirma la identidad indígena.

Drexler y Contento sostienen, además, que una gran cantidad de bebés de Cuenca son bautizados bajo la fe indígena; es decir, aunque la limpia aborde un imaginario católico, su esencia simbólica contiene discursos y representaciones más vinculados al mundo indígena. Así, a través del ritual se reafirma una identidad que reconoce su lugar histórico en la provincia de Azuay.

Por ello, se plantea que la limpia realizada por mujeres sanadoras constituye una acción social de salud intercultural. “Se debe liderar”, afirmaban mujeres sanadoras como Rosa Sisalima o Julia Tepán, es decir, se debe crear un vínculo emocional, arraigado en los sentidos sociales, con el paciente.

En ese sentido, la limpia andina no es una práctica de salud intercultural si, detrás de sus significaciones, no se encuentra un sanador/a que realice un trabajo comunitario orientado a fortalecer los sistemas de salud indígena. Este grupo social y cultural ha sido históricamente desplazado de la vida política, económica y social de los grupos criollos y mestizos, es decir, fue excluido de la vida “blanca” (Drexler y Contento 2016); por lo tanto, la atención en salud ha dependido mayoritariamente de los saberes científicos desarrollados por las comunidades indígenas para protegerse de las enfermedades en sus contextos (Aguilar et al. 2020).

Todas las culturas desarrollan modelos médicos para comprender y enfrentar la enfermedad e idealmente recuperar la salud. La dificultad radica en que, como herederos de la colonia, los países de América dan primacía al modelo de salud biomédico, enviando el mensaje de que los demás modelos de salud están equivocados y que todas las personas deben aceptar y utilizar el modelo occidental como el único verdadero (Aguilar et al. 2020, 464).

En este sentido, la investigación prioriza el trabajo con mujeres sanadoras en espacios públicos, ya que son sujetos históricos y sociales que entienden y encarnan la limpia andina como un saber de salud intercultural.

Esto se evidencia, por ejemplo, en colectivos como las mujeres de Jatari Warmi, quienes colaboraron en la creación de la etnografía y el documental, y cuyos miembros no se limitan únicamente a cobrar por realizar el rito terapéutico, sino que diversifican sus actividades en diversas ramas de la producción rural, fortaleciendo así la economía local.

Por este motivo, las sanadoras suelen dedicarse a la agricultura en sus huertos, lo cual tiene una profunda conexión con el acto simbólico de la recogida de plantas; una sanadora conoce todo sobre las plantas porque trabaja con ellas a diario, las cuida y las protege.

Aunque la actividad de limpiar genera un ingreso familiar, el rito es, sobre todo, una forma de mantener sus modelos médicos históricos, ya que en el ritual se preserva el modelo de atención en salud tradicional en diálogo con el modelo biomédico, generándose encuentros y tensiones entre mujeres sanadoras, investigadores y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

A través del análisis del ritual de la limpia andina, realizado por las limpiadoras en mercados, calles y plazas, se pueden reconocer los modelos de atención en salud que constituyen su vida cotidiana, y por los cuales la limpia se convierte en un rito vigente en la provincia de Azuay, respondiendo a necesidades históricas de la población que acude a curarse de las malas energías.

Respecto a lo afirmado Aguilar considera que:

[...] Hasta ahora, la comunidad científica no ha investigado a fondo los diferentes modelos de salud existentes en otros territorios, a pesar de que estos son los que tratan a la mayoría de la población rural. Paradójicamente, algún profesional de salud ha sido tratado con herbolaria tradicional o se le diagnosticó en su infancia “mal de ojo” o empacho (Aguilar et al. 2020, 464).

Por este motivo, en la presente investigación se realiza un análisis etnográfico del ritual de la limpia andina desde su enfoque de salud intercultural. A través de la comprensión estructural del rito, se busca entender los modelos de atención en salud indígena presentes en la ruralidad de la provincia de Azuay, donde la comunidad local, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y los investigadores desempeñan un rol en la construcción de la salud intercultural.

De allí surge la importancia de hablar de la salud intercultural con el objetivo de articular la biomedicina y la medicina tradicional a partir de relaciones “paralelas”, y no de dominación ni de hegemonía/subalternidad (una de las principales quejas de las comunidades indígenas).

Aquello implica un ejercicio de diálogo entre los sistemas médicos tradicional y occidental, y entre estos y la comunidad, en un ambiente de confianza, respeto y autodeterminación (Aguilar et al. 2020, 464).

Por ello, se focalizó el grupo participante en función de una noción de interculturalidad; es decir, el análisis del ritual se realizó a partir de la etnografía con mujeres sanadoras que han impulsado procesos de salud intercultural en sus comunidades rurales y que llevan a cabo limpias como una estrategia dialógica entre la biomedicina y la medicina tradicional.

Aguilar cree que:

Para una adecuada implementación de la política intercultural, no solo es necesario llegar a un consenso sobre el significado de salud intercultural, sino que, además, es crucial generar un diálogo continuo entre iguales, propicio a la conciliación que la ruptura y el conflicto inherentes al concepto de interculturalidad generan (Aguilar et al. 2020, 465).

Desde la perspectiva de la salud intercultural, la limpia andina representa un ritual que devela y expone el modelo de atención en salud indígena. A través de este rito se ha podido comprender, desde un enfoque etnográfico y cualitativo, que las personas que viven en la ruralidad de Azuay responden de mejor modo a la medicina tradicional, pues históricamente han dependido de ella.

Aguilar arguye que:

Mucha de la fuerza y capacidad de supervivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, claro está, para combatir enfermedades propias de sus comunidades y no para las traídas desde Europa, cuyo 'eje conceptual' o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integralidad (Aguilar et al. 2020, 466).

En ese sentido, las mujeres indígenas están más integradas en los procesos de salud intercultural, siendo las principales portadoras y mediadoras de los saberes medicinales populares. A diferencia del chamán (hombre sanador), que ocupa una jerarquía mayor en la estructura de atención en salud indígena (Aguilar et al. 2020) y, por ello, tiene menos trato directo con la población, la mujer sanadora resulta más accesible.

Esto también se menciona en el estado del arte sobre el ritual de la limpia andina, donde se argumenta que las mujeres sanadoras son más fáciles de encontrar en calles, mercados y plazas de la ciudad de Cuenca (Drexler y Contento 2016).

A nivel de la sociedad, existen múltiples barreras que impiden la atención sanitaria intercultural. Por ejemplo, se evidencian dificultades en la aceptación por parte de los proveedores de atención médica biomédica y en cuestiones relacionadas con la seguridad, eficacia, calidad y uso racional de la medicina tradicional, en parte debido a la falta de investigación en etnobotánica. El personal médico sostiene el paradigma de que solo ellos poseen la verdad en el campo de la salud y descartan cualquier conocimiento ancestral tradicional en el tratamiento médico, al que denominan "empírico" o "no científico" (Aguilar et al 2020, 466).

En ese aspecto, se propone que la limpia andina constituye una práctica de salud intercultural, ya que articula y negocia relaciones de poder entre el Estado y las comunidades indígenas, apoyando el fortalecimiento de los sistemas de salud tanto indígena como occidental.

En resumen, la salud intercultural debe ser lo suficientemente flexible como para facilitar la interrelación entre la cultura del paciente, la del médico y la de la institución. Así, las políticas públicas en salud pueden tener el impacto deseado en la comunidad objetivo, ya que la medicina indígena representa “los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, utilizados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales” (Aguilar et al 2020, 467).

Por lo tanto, se considera adecuado enfocar el estudio de la limpia andina desde la dimensión de la salud intercultural, pues esta perspectiva, combinada con el enfoque etnográfico y documental, permite explorar en profundidad las formas simbólicas y sociales que configuran los sentidos y significados del acto ritual.

El concepto de salud intercultural resulta fundamental para comprender el ritual de la limpia andina en Azuay. La tesis plantea que la limpia andina se orienta a sanar enfermedades que se anidan en la estructura social y se expresa a través de su simbología.

La salud intercultural reconoce que las prácticas de medicina tradicional no son subalternas a la biomedicina, sino el resultado de una negociación histórica entre los saberes médicos indígenas y los colonizadores.

En conclusión, el enfoque en salud intercultural proporciona una comprensión renovada del ritual de la limpia andina, diferenciándose de estudios previos al ofrecer una visión más completa del contexto y la práctica. La próxima sección del capítulo desarrollará detalladamente las categorías teóricas y metodológicas aplicadas al análisis, proporcionando una base sólida para la investigación etnográfica.

La profundización de estos conceptos se abordará en el siguiente acápite donde se analizan los principales conceptos a aplicar. Este enfoque ofrece una comprensión renovada y matizada del ritual, diferenciándose de estudios previos y proporcionando una visión más completa del contexto y la práctica en cuestión.

1.2. Principales elementos del estado del arte

A continuación, se realiza un repaso de los principales aportes teóricos para el estudio de la limpia andina en Azuay. Se han tomado como referentes fundacionales a la antropología simbólica, a estudios locales y nacionales sobre el rito, y a investigaciones en antropología médica; todos ellos se interconectan con las nociones técnicas relacionadas con el manejo material y simbólico del ritual, aplicadas en el contexto de la presente investigación.

1.2.1. Teoría simbólica e imaginarios sociales

En este acápite se repasan y analizan los aportes teóricos relevantes para el análisis del ritual de la limpia andina, iniciando con los fundamentos de la antropología simbólica, que han guiado históricamente la investigación sobre rituales.

Las ideas que Víctor Turner plantea en sus libros *La selva simbólica* (1981) y *El proceso ritual* (1969) se consideran coherentes para el análisis simbólico y material de la limpia andina, ya que permiten desfamiliarizar el ritual desde su aspecto religioso.

A partir de la experiencia en el trabajo de campo, se han identificado aspectos fundamentales del cotidiano de las mujeres sanadoras, lo que permite comprender cómo los vínculos y parentescos sociales otorgan significado al ritual. En ese sentido, Turner afirmaba: “Entiendo por ritual una conducta formal prescrita en ocasiones no dominadas por la rutina tecnológica, y relacionada con la creencia en seres o fuerzas místicas” (Turner 1980, 21).

Así, esta noción conceptual permite estudiar el esquema del pensamiento simbólico de la limpia andina, que califica de mala energía a un estado de enfermedad o desequilibrio, entendiendo el

ritual como el uso de símbolos que alteran la información energética para expulsar los males descritos.

Se consideró, además, pertinente analizar la estructura ritual, sugiriendo que la limpia andina está conformada por tabúes sociales que se liberan durante el acto ritual. Esto enriquece la comprensión del funcionamiento social que envuelve a las limpiadoras.

Diversos estudios recientes han abordado el análisis del ritual de la limpia andina en Azuay, ofreciendo una visión específica de sus aspectos simbólicos y materiales, lo que evidencia la necesidad de matizar y reflexionar sobre los resultados obtenidos.

Por ejemplo, Cristina Saavedra y Alberto Bernal (2023), en su artículo “Estructura y contenidos del imaginario ritual de limpia en los Andes ecuatorianos”, exploran el ritual desde la perspectiva del imaginario social, centrándose en las prácticas de 20 mujeres sanadoras en Cuenca.

Utilizando una metodología mixta, proponen realizar una hermenéutica de la imagen de la limpia andina, revelando la integración de imaginarios católicos e indígenas. Sin embargo, no profundizan en las particularidades individuales de las sanadoras y sus contextos, lo cual afecta el ritual y produce una resistencia cultural, la misma es crucial para entender cómo el contexto social influye en la práctica y en los elementos utilizados, así como en las motivaciones para acudir o dedicarse a la misma.

1.2.2. Hibridación cultural

El concepto de hibridación cultural está presente en trabajos previos sobre la limpia andina, y fue fundamental para plantear la investigación desde un enfoque de salud intercultural que dialoga con lo propuesto en estudios anteriores.

Esta teoría, desarrollada por Néstor Canclini en la década de los noventa, explica las dinámicas socioculturales que se producen entre Europa y otras latitudes del mundo globalizado (Drexler y Contento 2016). En la tesis mencionada se plantea que la hibridación cultural es el resultado de la interacción entre distintos grupos sociales y culturales en un mundo globalizado.

La crítica parte de lo realizado por David Achig (2016) en su trabajo “Hibridación cultural en salud en El Tambo: el caso de las limpias sanadoras”, donde se propone la hibridación cultural como marco para analizar la limpia y su interacción entre medicina tradicional y biomedicina, como estrategia de resistencia identitaria.

Su estudio concluye que, en la limpia andina se integran elementos coloniales e indígenas, convirtiendo la salud tradicional en un “híbrido cultural”. Esta noción también aparece en la tesis de Bernal y Saavedra, al afirmar que la limpia andina se estructura por imaginarios religiosos e indígenas; sin embargo, esta perspectiva podría limitar el entendimiento del ritual.

En este contexto, la investigación se nutre de estos trabajos y enfatiza que el enfoque de salud intercultural en el rito realza el diálogo entre modelos de atención en salud, sin reducirlos a la mera mezcla o hibridación cultural, sino que expande la identidad indígena a partir de la resistencia cultural que la limpia andina ha forjado.

1.2.3. Limpia andina, salud intercultural y relaciones de poder

Profundizando en esta perspectiva, se encuentra la tesis “La limpia. Prácticas religiosas y estéticas: el ritual en el contexto contemporáneo ecuatoriano” de Angélica Alomoto (2013), que ofrece un análisis comparativo del ritual. Este estudio evidencia cómo los símbolos del rito han sido influenciados por procesos sociales e interculturales, destacando la intervención del campo artístico, lo que amplía la interpretación de los símbolos y representaciones involucradas en la limpia.

Este enfoque proporciona una visión sobre los discursos e imaginarios del ritual, que se han transformado y expandido con el tiempo, conectándose al contexto de la limpia andina en Azuay, ya que el ritual genera negociaciones con la biomedicina y la sociedad urbana, permitiendo el encuentro de subjetividades.

En ese sentido, el estudio de Clemencia Ramírez (1996), titulado “El chamanismo: Un campo de articulación de colonizadores y colonizados en la región amazónica colombiana”, aborda el chamanismo en Colombia y proporciona un enfoque detallado sobre las comunidades que participan en contextos rituales médico-religiosos.

Este concepto es útil para comprender los significados rituales de la limpia andina en comunidades específicas, donde las relaciones de poder históricas generan conflictos y tensiones en los grupos socioculturales que otorgan sentido al rito.

La propuesta teórica de Ramírez se conecta con el concepto de *communitas* de Victor Turner (1969), utilizado en el análisis de diversos rituales para comprender las experiencias de comunión

e igualdad que surgen durante los eventos rituales, al disolver jerarquías sociales y promover un estado de igualdad.

Por otra parte, estudios como “Ceremonias de sanación chamánica, hipnosis y la supervivencia de los sugestionables” de Stanley Krippner y su equipo (2019) conectan implícitamente la propuesta de Ramírez y la de Turner, trazando un paralelismo histórico entre el chamanismo y la psicoterapia.

Se sugiere que los rituales médico-religiosos, como la limpia andina, han influido en ciertas terapias médico-psicológicas que operan alrededor del inconsciente, como el efecto placebo, técnica condicionada por las creencias y sugestionada por el vínculo emocional con las enfermedades. Esto se plantea como una manifestación del instinto humano de supervivencia.

En la psicoterapia actual, la sugestión y los rituales juegan un papel significativo, incluso operando a nivel inconsciente, como lo demostró Jerome Frank en su clásico *Persuasion and Healing* y Milton, quien utilizó la narración en procedimientos psicoterapéuticos para provocar respuestas involuntarias, de manera comparable a los métodos de los chamanes y sus técnicas de inducir estados de recuperación (Krippner 2019, 6).

Se propone que los símbolos aplicados en el ritual activan emociones vinculadas a los imaginarios y estructuras sociales, lo que permite sugestionar a las personas que interpretan la limpia andina como un rito comunitario e intercultural, en el que se facilita la liberación de prejuicios sociales.

En este sentido, se deduce que la limpia andina es una práctica popular, aplicada exclusivamente en espacios públicos, accesible para aquellas poblaciones que históricamente han recurrido a la medicina tradicional y a los rituales chamanísticos, al no poder acceder a otros tratamientos por limitaciones económicas o tecnológicas.

Por este motivo, la limpia andina se caracteriza por ser una práctica que se transmite de generación en generación, requiriendo una línea de parentesco que permita la entrega de dones y la creación de la *communitas*, es decir, un sentido de comunidad que sana.

Este trabajo se vincula con referentes de la antropología médica como Jenkins, Kleinman y Good, quienes en su artículo "Cross-Cultural Studies of Depression" (2013) analizan los estados de salud y enfermedad, y cómo los contextos sociales condicionan el desarrollo de estos imaginarios, influyendo en la percepción de la enfermedad.

Por ello, la tesis sugiere que la limpia andina es un modelo de tratamiento para la depresión, funcionando de manera efectiva en contextos específicos que permiten la sugestión, tal como lo plantean la antropología médica y simbólica en el estudio de los rituales médico-religiosos.

Estos trabajos fortalecen el aporte de autores como Plutarco Naranjo, quien, a través de varios artículos y libros editados, ha construido una etnografía general sobre la medicina ancestral en Ecuador y sus paradigmas científicos (Naranjo 2010). De este modo, Naranjo ha generado un marco social y científico pertinente para comprender las dimensiones sociales y simbólicas de la limpia andina desde un enfoque intercultural.

Por otro lado, el estado del arte evidencia la influencia de los estudios rituales de Clifford Geertz, ampliamente reconocido por su enfoque interpretativo en antropología, especialmente por su análisis de los significados culturales y el uso de la etnografía para comprender prácticas culturales. Su libro *La interpretación de las culturas* ha sido fundamental para estudios como los de Achig, Drexler y Contento, donde se ha aplicado su teoría y metodología para analizar la limpia andina. Este enfoque interpretativo es clave para la investigación, permitiendo una comprensión profunda de los significados simbólicos del ritual, como lo han demostrado investigaciones previas.

El concepto de eficacia simbólica ha sido central en el análisis de rituales y prácticas culturales, como lo demuestra el estudio de Krippner sobre sugestión. Estos trabajos evidencian cómo la eficacia simbólica explica la percepción y el impacto de los rituales en las comunidades.

En la investigación, este concepto es esencial para comprender cómo el ritual de la limpia andina opera no solo en términos de sus efectos inmediatos, sino también en cómo se percibe y se valida dentro del contexto cultural de Azuay.

Los estudios en antropología médica de autores como Krippner, Jenkins, Kleinman, Good y Eduardo Menéndez (2022) han explorado cómo los sistemas de salud tradicionales interactúan con la biomedicina y cómo las prácticas médicas tradicionales son percibidas en diferentes contextos. Aunque estos estudios no se centran en rituales específicos, ofrecen una base teórica valiosa para comprender el contexto de la limpia andina y su articulación con los modelos de salud intercultural en la provincia de Azuay; a continuación, se propone una breve reflexión sobre los autores mencionados.

1.2.4. Reflexiones sobre el estado del arte

Se revisaron los aportes más relevantes para comprender las formas materiales y simbólicas de la limpia andina desde un enfoque de salud intercultural. Se analizaron conceptos recurrentes en el estudio del campo, como la hibridación cultural, y se cuestionó su aplicabilidad en el contexto del ritual de la limpia andina, ya que puede limitar una comprensión integral del mismo y su práctica en distintos contextos.

Se concluye que la riqueza semántica de la limpia andina radica en su capacidad para reafirmar y expandir la identidad de la ciencia indígena. Por ello, la investigación se centra en mujeres sanadoras y su práctica de la limpia andina, con el fin de comprender sus dimensiones materiales y simbólicas, así como los sujetos sociales involucrados en el campo de estudio. Estas mujeres preservan los modelos médicos históricos y facilitan el diálogo entre la biomedicina y la medicina tradicional.

La práctica de la limpia andina en mercados y plazas responde a las necesidades históricas de la población. El enfoque intercultural permite articular estas prácticas dentro de un contexto más amplio, facilitando su comprensión desde perspectivas materiales y simbólicas.

A continuación, se desarrolla una discusión sobre el enfoque y los conceptos planteados a partir de la revisión del estado del arte sobre la limpia andina en Azuay. En los próximos apartados, se expone el marco teórico pertinente que permitirá indagar y comprender el campo ritual desde los sentidos simbólicos que ofrecen sus actores.

1.3. Marco Teórico

Tras la revisión del estado del arte sobre la limpia andina en Azuay, se concluyó que la antropología simbólica proporciona herramientas para analizar en profundidad los componentes rituales. A su vez, la antropología médica contribuye al estudio de la limpia en relación con los modelos de atención en salud presentes en los contextos rurales de la provincia.

Se plantea que los conceptos de *communitas* y *liminalidad*, presentes en los ritos de paso, permiten vincular las esferas de lo sagrado y lo profano en el análisis del ritual. Es decir, el ritual diluye los valores morales insertos en la esfera social, otorgándole un sentido y funcionalidad.

Por un lado, la *communitas* sostiene que los símbolos rituales no son eficaces sin una cohesión social. Por otro, la liminalidad es un estado que suspende temporalmente las relaciones de poder dentro de una estructura social. Estos conceptos serán discutidos más adelante.

De esta manera, se identifican los consensos y restricciones colectivas en la vida cotidiana de las sanadoras, expresados dentro del ritual de la limpia andina. Se aplica el concepto de *communitas* para analizar cómo rituales de iniciación, como la limpia andina, generan cohesión social en contextos específicos. Esto es relevante para comprender cómo la limpia andina puede fomentar una experiencia similar de cohesión social.

Además, se incorpora el concepto de comunidades interpretativas, como menciona Clemencia Ramírez. En los rituales, opera la subjetividad de distintos campos sociales en disputa, conflicto o tensión dentro del contexto colonial. Ramírez señala: “[...] de esta manera, los colonos hoy en día no solamente atribuyen el poder mágico y el curanderismo a la ferocidad y el salvajismo de los indígenas, sino que también creen en la magia y acuden a ella para dar significado a sus vidas” (Ramírez 1996, 180).

Esto permite comprender cómo la limpia andina se articula dentro de imaginarios sobre los dones curativos de las poblaciones indígenas. En este sentido, la magia o la brujería han sido componentes representativos que añaden tensión y complejidad al funcionamiento ritual. Es decir, la magia también es un campo interpretativo vital para este rito terapéutico.

Por otra parte, el concepto de sistemas de salud desde un enfoque intercultural permitirá vincular estos campos de estudio a través de las propuestas de Krippner, Jenkins, Kleinman y Good. El ritual terapéutico es fundamental dentro del modelo de atención en salud indígena y representa el tratamiento de medicina tradicional más popular en Azuay.

Este modelo de cuidado se refleja en la vida cotidiana de las mujeres sanadoras y demás participantes de la investigación. Con el uso de estos conceptos, que serán explicados y discutidos en los próximos apartados, se busca analizar el campo ritual y comprender quiénes son los actores involucrados y cómo influyen en la estructura del ritual.

A continuación, se plantearán, discutirán e integrarán los conceptos de antropología simbólica y antropología médica para el análisis ritual de la limpia andina en Azuay.

1.3.1. Antropología simbólica

La experiencia ritual permite una expresión espontánea de los significados durante el acto, para luego retornar a la estructura habitual. Por ello, se determina que la liminalidad es inseparable de la *communitas*; es decir, la limpia andina no puede deshacer la secularidad sin un sentido de comunidad que se afiance en los sistemas de salud intercultural presentes en los espacios públicos.

En consecuencia, se plantea que, a través de los símbolos presentes en la limpia andina, se evidencia la estructura social de una enfermedad y su capacidad para sanarla. Esto se vincula con los conflictos sociales de connotaciones históricas que consideran ciertos comportamientos como nocivos para el grupo; por ejemplo, la envidia es un comportamiento indeseado en varios contextos sociales, y en la limpia andina se transforma en una enfermedad. Sobre este mal, Juanita Sisalima afirma: “Es parecido al mal de ojo mismo, hay un decaimiento del cuerpo, está estresado, no tiene ganas de hacer mucho; se ha pegado. Eso se llama las malas vibras, las malas energías, pero ya el huevo y el monte absorben todo eso, lo limpian de lo que está” (Entrevista a Juana Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 17 de abril de 2023).

De esta forma, Juanita estaría describiendo síntomas similares a la depresión, la cual la limpia andina trata mediante su *communitas* y la capacidad de la liminalidad para curar en un contexto donde esta enfermedad podría interpretarse de manera diferente, al igual que otras dolencias como el mal aire, mal de ojo, susto o espanto, que se analizan en el capítulo dos de la tesis.

En este acápite se evidencia cómo los conceptos de *communitas* y liminalidad son claves para comprender la estructura material y simbólica de la limpia andina, ya que conectan el ritual con los sentidos sociales que en él se albergan.

Así, se conciben los comportamientos sociales indeseados como un desequilibrio entre el individuo, el colectivo y el entorno. Dichas actitudes no se consideran intrínsecas al ser humano, sino que responden a contextos específicos, en los que los cuerpos se entienden como medios energéticos y espirituales en los que fluye constantemente la fuerza de Dios (Pachamama).

En este marco, la limpia andina puede restaurar el equilibrio energético y reconectar al individuo con el gran espíritu. De este modo, se concluye que la fe indígena católica conforma la *communitas* en la que se desenvuelven las mujeres sanadoras de espacios públicos, permitiendo que los pacientes sanen gracias al estado de liminalidad en el que cuerpo y mente se condicionan

para la recuperación. Este último aspecto se indaga en los acápites de antropología médica y en su relación con el estudio ritual de la limpia andina.

En el último acápite de esta sección se explica y discute el concepto de *significata*, su relación con las ideas de Turner y la antropología médica, y su relevancia para el entendimiento ritual de la limpia andina.

1.3.2. Significata

En *La Interpretación de las Culturas* (1973), Geertz introduce el concepto de *significata* para analizar los fenómenos culturales, argumentando que cada pequeño gesto ritual está cargado de múltiples capas de significados sociales. Es decir, simples gestos pueden albergar significados profundos que solo adquieren sentido en su contexto cultural.

Este enfoque ayuda a desentrañar la textualidad de un grupo cultural, como el de las mujeres sanadoras, y a comprender las condiciones y posibles desarrollos de un fenómeno cultural.

“Aunque nuestra interpretación de un estallido de guiños o de un caso de robo de ovejas (ocurrido, a veces, mucho después) debe basarse en un marco teórico capaz de seguir produciendo interpretaciones defendibles a medida que emergen nuevos fenómenos sociales” (Geertz 1973, 26–27).

En ese sentido, se plantea que los elementos rituales de la limpia andina expresan las tensiones que envuelven a los sistemas de atención en salud intercultural, reflejando los intercambios simbólicos, discursivos y representativos entre distintos grupos de poder que han configurado el modelo de salud rural de la provincia. Esto se evidencia en los gestos rituales, cuya interpretación se fundamenta en los testimonios de las mujeres sanadoras recogidos en la etnografía y el documental.

Por ello, se propone que en la *communitas* y liminalidad del ritual se encierra el *significata* de los grupos culturales; por ejemplo, el uso de las plantas o el atado de montes, que se analiza con mayor profundidad en el capítulo dos de la tesina, donde se examina la función médico-ritual del atado.

El atado se configura como una de las *significatas* del ritual, ya que cada planta cumple una función específica y se apoya mutuamente; como afirma Rosita Sisalima: “Las plantas altas

protegen a las pequeñas” (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, parroquia El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

En esta afirmación se observa la encapsulación de la complejidad social y cultural del mundo rural, donde el apoyo comunitario ha sido fundamental para la supervivencia, y se evidencia la necesidad de protección y apoyo, aspectos que Rosita considera olvidados en las nuevas generaciones.

Así, en la limpia andina también se busca sanar la pérdida de la identidad indígena, entendida como un desequilibrio. La valentía, fortaleza y solidaridad han sido actitudes vitales para mantener la cohesión comunitaria rural; en contraste, el miedo, la debilidad y el egoísmo se manifiestan como “enfermedades” que se expresan en el espanto, el susto o el mal de ojo.

Se analizó brevemente cómo el *significata* está presente en el ritual, especialmente en la condensación de símbolos en el atado de montes, permitiendo una lectura profunda de los gestos rituales a partir de la integración de los conceptos de *communitas* y liminalidad de Turner.

Este planteamiento permite un análisis ritual profundo que revela la limpia andina como una estrategia de negociación simbólica entre la identidad indígena y la identidad blanco-mestiza, posicionando así los intereses y necesidades de un grupo identitario reconocido como rural e indígena.

Por ello, en el próximo acápite se discutirá el concepto de comunidades interpretativas de Clemencia Ramírez, quien analiza la función dialógica de los rituales chamánicos. Este análisis será útil para profundizar en el *significata* ritual de la limpia andina y en la interacción y negociación simbólica entre los grupos socioculturales y el grupo de mujeres sanadoras que realizan limpias en espacios públicos de Cuenca.

1.3.3. Comunidades Interpretativas

En su estudio sobre chamanismo y negociación en la región colombiana, Clemencia Ramírez (1996) propone el concepto de comunidades interpretativas para designar a los distintos grupos sociales que interactúan en el ritual, actuando como agentes que confieren sentido a los gestos y acciones. Su enfoque destaca los aspectos históricos de poder que condicionan los rituales chamánicos en Colombia, ofreciendo un contexto cercano al de Ecuador. Ramírez argumenta que los rituales surgen de tensiones y conflictos entre diversos grupos sociales y culturales que han

coexistido en contextos coloniales. “La continuidad y el cambio caracterizan a la tradición chamánica, y se observa el uso estratégico de esta tradición para dar sentido al presente” (Ramírez 1996, 173).

Por lo tanto, el ritual no puede ser efectivo sin la tensión de las normas sociales, las cuales se liberan momentáneamente durante la experiencia ritual. La antiestructura en el ritual se refiere a cómo la estructura social se enfrenta a los impulsos instintivos, permitiendo el surgimiento de la *communitas*, entendida como un grupo de personas unidas por un símbolo común durante la experiencia ritual.

En el caso de la limpia andina, la noción de comunidad ritual se expresa principalmente a través de las plantas contenidas en el atado de montes, en el cual se simboliza el equilibrio social. Es decir, se busca resolver determinadas tensiones sociales que se condensan en la representación herbolaria, estableciendo un paralelismo con la vida social humana.

Durante un recorrido por su huerto, Rosita menciona: “Hay veces que coge la helada y, por eso, siempre tengo (las zanahorias blancas) así, entre las plantitas. Aquí, como no hay una planta mayor que proteja, la helada les ha cogido” (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

Esto indica que las plantas representan un sentido de comunidad ideal, que busca resolver brechas sociales, culturales y generacionales. Cuando Rosita menciona que las plantas mayores protegen a las menores, también proyecta en la *communitas* del rito la necesidad de mayor apertura y respeto hacia las mujeres sanadoras, los adultos mayores y la vida rural e indígena.

En ese sentido, estas comunidades interpretativas pueden considerarse la “planta mayor” del huerto, en contraposición a la biomedicina, que idealiza la juventud urbana perpetua. La biomedicina puede verse como otra comunidad interpretativa que otorga significado a los símbolos aplicados, pues en la limpia andina elementos como la piedra, el ají o el huevo se traducen en instrumentos médicos esenciales para el diagnóstico y tratamiento del desequilibrio. Por ejemplo, el huevo cumple un simbolismo similar al del estetoscopio, expresando los síntomas de un desorden energético.

Se plantea, entonces, que la limpia andina, a través de la *communitas*, permite alcanzar el estado de liminalidad gracias a la interacción de las comunidades interpretativas. Las mujeres sanadoras

sugieren a sus pacientes la sanación mediante representaciones que evocan los elementos simbólicos presentes en el rito, facilitando la empatía y el proceso de recuperación.

En este sentido, Ramírez afirma: “De esta manera, se hace necesario considerar la comunidad interpretativa como ‘un sistema de agentes en continuo movimiento’, en los términos de Fish (1989, 152)” (Ramírez 1996, 178).

Como reflexiona Ramírez, solo el continuo movimiento de identidades en disputa otorga sentido al ritual de la limpia andina.

Por ello, también se identifican distintos tipos de sanadores, sanadoras, yerbateras y curanderos, cada uno con su especificidad en su ritual de limpieza energética, que no siempre puede considerarse como una limpia andina, ya que depende del contexto social en el que se practica para ser efectiva según la forma en que se construya y entienda el sentido de las prácticas chamánicas.

Hasta el momento, se han revisado y discutido diversos conceptos enmarcados en la antropología simbólica, los cuales permiten analizar y comprender las formas sociales, materiales y simbólicas presentes en el ritual de la limpia andina que desarrollan las mujeres sanadoras en espacios públicos. En el siguiente acápite se integrará y profundizará la discusión de estos conceptos y sus implicaciones en el análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay.

1.3.4. Integración de la Antropología Simbólica en el contexto de la limpia andina

Tras una breve contextualización y discusión de los conceptos aplicados en el análisis de la limpia andina, estos se integran al ritual y sus elementos para resaltar la relevancia de las categorías de análisis. Asimismo, se justifica la pertinencia del marco teórico y la interrelación entre la antropología simbólica y la antropología médica.

La tesis plantea que la limpia andina está inmersa en la estructura social cuencana, donde diversas comunidades interpretativas configuran la *communitas* que interactúa con el ritual. Este proceso puede iniciarse en el ámbito biomédico, entendido como una primera comunidad interpretativa. En este contexto, un médico podría recomendar la realización de una limpia, como lo mencionó un profesional del centro de salud de Jadán: "Desde el punto de vista científico, no sé si haya estudios que hayan demostrado que existe realmente; lo que sí es real, es que es cierto. Nosotros hemos tenido pacientes, niños principalmente, que son los que más tienden a tener,

como dicen ellos... ojeados" (Entrevista a Andy Rodríguez, médico centro de salud, Jadán, 24 de agosto de 2023).

El reconocimiento de la limpia por parte del sistema biomédico evidencia los límites de su propia práctica. En ausencia de herramientas tecnológicas para abordar ciertos padecimientos, la autoridad médica se traslada simbólicamente de la bata a la pollera y el sombrero. En este tránsito, la *communitas* subvierte jerarquías y resignifica los tratamientos en áreas rurales.

Autor: ¿Aún preservan prácticas ancestrales en la medicina moderna?

Doctor Andy: a veces hemos tenido niños que, sí, nosotros los examinamos y está todo bien. Les hemos dado medicamentos y en ocasiones no mejoran, o sea... síntomas que no tienen ni pies ni cabeza. Entonces siempre les decimos de todas formas pase y hágase ver con nuestra mamita, para que le curen el mal de ojo o le muevan el *shungo* (corazón); y entonces al final siempre me dicen, sí, sí tenía, estaba ojeado el niño, le hicieron una limpia, le hicieron etcétera, y al rato estaban ya bien.

Además, la limpia andina se sustenta en un legado familiar que se entrelaza con la fe indígena-católica y que articula a las distintas comunidades interpretativas. La transmisión de conocimientos y dones es un elemento clave en la continuidad del ritual. Todas las sanadoras entrevistadas afirmaron haber heredado su práctica de sus madres, padres y abuelos: "Las formas de sembrar, de cultivar, de hacer medicina, esto dejaron los abuelos. Fueron dejando y dejando y dejando y dejando, y queremos seguir dejando y dejando, pero de una manera correcta, de una manera sana y verdadera, eso es la lucha" (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

Este proceso de transmisión implica la permanencia de ciertos símbolos en el tiempo, aunque moldeados por relaciones de poder históricas. La limpia andina, en este sentido, refleja los imaginarios sociales de la ruralidad en Azuay y la lucha histórica de los pueblos indígenas por preservar sus prácticas rituales (Alomoto 2013).

La *communitas* de la limpia andina, particularmente en su ejercicio por mujeres sanadoras, también responde a un proceso histórico de agenciamiento y emancipación, en línea con lo propuesto por Clemencia Ramírez. Estas dinámicas de resistencia se manifiestan en figuras como Rosa Sisalima, reconocida sanadora del mercado Diez de Agosto, quien destacó la lucha social de su padre por llevar servicios básicos a El Carmen de Jadán.

El poder simbólico del ritual radica en la fe. Sanadoras como Rosita y Luz afirmaron que "si no cree, no sana", estableciendo la fe como la esencia curativa. Aunque esta creencia puede representarse a través de un Dios mestizo con elementos andinos y católicos, en su *significata* se traduce en un empoderamiento personal.

En este sentido, muchos pacientes acuden a las sanadoras no solo por salud, sino para recuperar valentía y asumir su realidad, en un gesto paralelo a la resistencia histórica de los campesinos indígenas de Azuay.

Así, la limpia andina se configura como un espacio de interacción entre distintas comunidades interpretativas: la religión, la biomedicina y la medicina tradicional, cuyos actores conforman la estructura ritual y su *significata*. Estas relaciones están profundamente ligadas a los usos y significados socioculturales de las plantas, que reflejan tensiones y conflictos históricos:

Dentro de lo mencionado Rosita alegaba que

Para nosotros el tiempo es la dificultad, que estamos solas, nuestros hijos se han ido, estamos solas la mayoría y el trabajo de la tierra sí es un poquito duro, eso es más bien la dificultad. No tenemos un apoyo que a la yunta mismo es duro, tal vez viniera una maquinaria, pero también por otro lado vemos su pro y su contra, si viene la maquinaria se acaban nuestras plantas originarias (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

En conclusión, la *communitas* del rito de paso de la limpia andina no podría trasladar al paciente a la liminalidad sin la influencia de las estructuras e imaginarios sociales coloniales. Su base significativa se encuentra en los sistemas de atención en salud indígena, los cuales se sostienen en las comunidades interpretativas del ritual.

Así, los sistemas de atención médica y la medicina tradicional constituyen los principales espacios de interpretación del ritual de la limpia andina. Esta relación será abordada en el próximo acápite, donde la antropología médica permitirá analizar la interacción entre ambos campos sociales dentro del rito.

1.3.5. Antropología Médica: Desarrollo histórico y contexto ritual latinoamericano

La antropología médica es una corriente que surge a partir de los primeros estudios de la antropología social y se desarrolla a través del análisis de diversas culturas en el mundo. En el

contexto latinoamericano, México ha sido el país más influenciado y, a su vez, el que más ha contribuido al desarrollo de esta disciplina.

Esto se debe, en parte, a su extenso registro histórico, estrechamente vinculado con los procesos de independencia y la posterior construcción de una identidad nacional (Freyermuth & Paola, 2006).

Para la discusión del ritual desde la antropología médica, se ha seleccionado el texto de Mirleyi Aguilar y su equipo de investigación, “Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena” (2020). Este artículo examina críticamente el desarrollo de los modelos de salud indígena en Colombia, los cuales han sido moldeados en un contexto de sometimiento, exclusión y lucha por la reivindicación identitaria.

Esta discriminación se refleja en las condiciones de pobreza que afectan la salud de la población indígena y provocan altos índices de morbilidad y mortalidad por causas prevenibles, como la desnutrición y las enfermedades infecciosas. Estas problemáticas persisten a pesar de la cobertura garantizada por el sistema de salud. Por ello, Aguilar et al. (2020) enfatizan la importancia de comprender la cosmovisión indígena y las diferencias y similitudes con la población mestiza, pues solo a través de este entendimiento es posible hablar de una verdadera interculturalidad (464).

En este sentido, la propuesta de Aguilar puede vincularse con la de Eduardo Menéndez (2012), quien sostiene que la antropología social dio origen a la antropología médica. Menéndez señala que las etnografías más relevantes de Margaret Mead y Gregory Bateson, aunque no fueron escritas con esa intención, terminaron por convertirse en los primeros estudios etnográficos dentro de este campo, al revelar esquemas de salud, enfermedad y atención médica construidos en contextos culturales específicos.

Menéndez también plantea que, con la consolidación de los Estados latinoamericanos tras la independencia, los gobiernos comenzaron a reconocer que la población indígena presentaba tasas de mortalidad y morbilidad significativamente más altas que la población mestiza y blanca (Aguilar et al. 2020; Menéndez 2012).

Este reconocimiento se produjo en un momento en que los Estados buscaban integrar a los sectores indígenas en la nueva estructura nacional. Sin embargo, pronto se dieron cuenta de que

desconocían la idiosincrasia de estos pueblos y no comprendían su resistencia a los tratamientos biomédicos.

Ante esta incompreensión, atribuyeron su rechazo a un supuesto "salvajismo", sin considerar que los pueblos originarios contaban con sistemas de atención en salud que habían sido sistemáticamente destruidos o relegados a saberes subalternos (Aguilar et al. 2020; Menéndez 2012).

Plutarco Naranjo y Eduardo Menéndez, dos de los más influyentes exponentes de la antropología médica en América Latina, sostienen que no se puede separar el mundo social y cultural de los modelos de salud-enfermedad-atención y paciente (SEAP). En otras palabras, las terapias médicas están profundamente arraigadas en la cosmovisión de los pueblos (Naranjo 1981).

Desde esta perspectiva, la antropología médica plantea que la limpia andina posee tanto connotaciones médicas como simbólicas, expresando la realidad social y cultural del territorio azuayo. La negociación entre biomedicina y medicina tradicional, evidente en este ritual, permite analizar cómo se configuran los procesos de salud intercultural en la región.

1.3.6. Relevancia de la antropología médica en el contexto latinoamericano

En un contexto regional, la antropología médica surge a partir de los primeros estudios de la antropología social y se ha desarrollado mediante el análisis de diversas culturas en el mundo. En el ámbito latinoamericano, México es el país que más ha influido y se ha visto atravesado por las corrientes de pensamiento de la antropología médica; al menos, es el país que posee el mayor registro histórico de este proceso, estrechamente vinculado a los procesos de independencia y a la posterior construcción de la imagen nacional (Freyermuth & Paola 2006).

Para la discusión ritual desde la perspectiva de la antropología médica, también se ha seleccionado el texto de Mirleyi Aguilar y su equipo, "Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena" (2020). Este artículo aborda críticamente el desarrollo de los modelos de salud indígena en Colombia, los cuales se han construido en un contexto de sometimiento, exclusión y lucha por la reivindicación identitaria.

Esta discriminación se evidencia en las condiciones de pobreza que afectan la salud y desencadenan altos índices de morbilidad e incluso mortalidad por causas prevenibles, como la desnutrición y las enfermedades infecciosas, en mayor proporción que en el resto de la población

(a pesar de que el sistema de salud garantice la cobertura). Por ello, resulta fundamental comprender la cosmovisión indígena, así como las diferencias y similitudes con la población mestiza, ya que solo de ese modo podremos hablar de interculturalidad (Aguilar et al. 2020, 464).

Por esta razón, se considera posible conectar la propuesta de Aguilar con la del autor mexicano Eduardo Menéndez (2012), quien afirma que la antropología social dio origen a la antropología médica.

Según Menéndez, las etnografías más relevantes de Margaret Mead y Gregory Bateson se convirtieron, de forma orgánica, en los primeros trabajos etnográficos realizados desde el enfoque de la antropología médica.

Aunque no fueron escritas con tal intención, las descripciones, análisis y conclusiones de dichos estudios revelan los esquemas de salud, enfermedad y atención que se construyen en contextos culturales específicos.

Menéndez también comparte la idea que, durante la integración de las naciones latinoamericanas, los Estados independientes comenzaron a reconocer que la población indígena presentaba una mayor tasa de mortalidad y morbilidad que la población mestiza y blanca (Aguilar et al. 2020; Menéndez 2012).

Esto sucedió en un momento en que los gobiernos modernos buscaban integrar a los sectores indígenas en el flamante Estado, pero pronto se dieron cuenta que no comprendían la idiosincrasia de los pueblos indígenas, ni su rechazo a los tratamientos biomédicos. Aguilar resalta como en ese periodo “Se llegaba a alegar “salvajismo” para explicar por qué los pueblos originarios no se adaptaban a los modelos de atención en salud modernos, prefiriendo recurrir a sus propios sistemas de atención, que habían sido sistemáticamente destruidos o relegados a saberes subalternos” (Aguilar et al. 2020; Menéndez 2012).

Por otra parte, para Plutarco Naranjo y Eduardo Menéndez, dos de los exponentes más importantes de la antropología médica en Latinoamérica, no se puede desligar el mundo social y cultural de los modelos de salud, enfermedad, atención y paciente (SEAP); es decir, las terapias médicas están profundamente relacionadas con la cosmovisión de los pueblos (Naranjo 1981).

Por lo tanto, la antropología médica plantea que la limpia andina posee connotaciones tanto médicas como simbólicas que expresan el mundo social y cultural del territorio azuayo. La negociación entre biomedicina y medicina tradicional que se da en el ritual es evidente, constituyendo un ejemplo claro de cómo se configuran los modelos de salud en contextos interculturales.

1.3.7. Limpia andina, sociedad y emociones

Se sugiere conectar estas ideas con la propuesta de Stanley Krippner, quien resalta en su obra el lenguaje como una estructura social que forma parte de los procesos de salud y enfermedad. Por ello, plantea que los rituales tienen la capacidad de sugerir a las personas; en el caso de la limpia andina, esta sugestión se lograría mediante la *communitas* y la liminalidad. En ese sentido, Krippner afirma: "Las ceremonias de sanación chamánica integraron información no verbal con actividades mediadas por el lenguaje. Los niveles de hormonas del estrés se redujeron al cambiar del control del sistema nervioso autónomo a la dominancia del sistema nervioso parasimpático" (Krippner, Adkhani y Darlene 2019, 6).

En este contexto, el ritual de la limpia está profundamente conectado con el mundo social de las mujeres sanadoras y sus pacientes, con su cotidianidad. Es decir, las significaciones del ritual de la limpia andina se encuentran en el entendimiento de los modelos de atención en salud indígena. Las cosmovisiones expresadas por las mujeres sanadoras pueden estar orientadas a resolver conflictos, tensiones y contradicciones presentes en su mundo social cotidiano (Turner 1988).

Autores como Janis Jenkins, Arthur Kleinman y Byron Good, en su texto *Estudios culturales sobre depresión* (1991), afirman que la depresión puede ser entendida y abordada de diferentes formas según el contexto en el que se desarrolle, ya que la cultura condiciona la manera en que las emociones generan un impacto colectivo e individual:

Los estados emocionales no solo varían en relación con el concepto de uno mismo, sino que también se elaboran a la luz del conocimiento cultural. Dominios enteros de la vida emocional pueden estar elaborados cultural y experiencialmente o no estar elaborados en absoluto. Esto se ha documentado especialmente para la emoción de la ira. Por ejemplo, mientras que los esquimales (Briggs 1970) prácticamente nunca muestran ira, los Kaluli de Nueva Guinea (Schieffelin 1983) y los Yanomami de Brasil (Chagnon 1977) tienen demostraciones de ira altamente elaboradas y sancionadas culturalmente (Jenkins, Kleinman y Good 1991, 70).

En este sentido, la limpia andina expresa la complejidad social de la colectividad indígena y rural de Azuay, donde la ira y el miedo son emociones culturalmente sancionadas. Por lo tanto, estas emociones se codifican como enfermedades expresadas en el mal aire, el mal de ojo, el susto y el espanto.

Cuando se preguntaba a Rosita, una de las mujeres sanadoras entrevistadas para indagar la limpia andina, afirmaba lo siguiente: “Decimos mal humor como que son personas muy rabiosas, muy pegadas. De una se enojan, de una se alteran. [...] No tienen paciencia para escuchar, para meditar, no tenemos paciencia. A lo mejor puedo estar incluida hasta yo” (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

En la limpia andina, la depresión y la ansiedad se entienden y abordan desde un enfoque cultural distinto. Esta forma de trabajar las emociones en el contexto social permite sugestionar a los pacientes para sanarlos. Es decir, la limpia andina busca revertir la sanción cultural impuesta a los miembros de la comunidad que han sido apartados. En la communitas de la limpia andina, el paciente resuelve culturalmente sus emociones negativas.

A través del estudio de la limpia andina, se evidencian las relaciones entre el acceso a la salud biomédica y la medicina ancestral. En concreto, se visibiliza el proceso de salud intercultural de las mujeres sanadoras en su relación con el Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

Los diálogos en salud intercultural han surgido debido a que la mayoría de la población rural, como en El Carmen de Jadán, todavía recurre a curanderos, shamanes o mujeres sanadoras para tratar sus enfermedades, como lo han hecho históricamente (Naranjo et al. 1981). Esto, lejos de considerarse un rezago, demuestra la poca comprensión que la biomedicina tuvo sobre el campo de la antropología médica y su importancia para la creación de modelos de salud y atención integral.

Se han repasado y discutido brevemente conceptos pertinentes para el análisis de la limpia andina, integrando las categorías de communitas, liminalidad y significata al estudio del ritual. Se ha evidenciado que el ritual sanciona y resuelve emociones complejas en el contexto social andino, como la ira y el miedo.

Por lo tanto, la limpia andina forma parte del sistema de atención en salud indígena, ya que está integrada como una terapia destinada a sanar enfermedades específicas que afectan el bienestar individual y colectivo. A continuación, se presenta la propuesta metodológica para comprender

las formas materiales y simbólicas del ritual de la limpia andina dentro del marco teórico planteado.

1.4 Marco Metodológico

Para abordar la pregunta de investigación —que busca identificar las formas materiales, sociales y simbólicas dentro del ritual— se propuso una triangulación metodológica cualitativa, en la que la etnografía y el documental se combinan para construir un entendimiento amplio y complejo del ritual de la limpia andina en Azuay.

Por un lado, la etnografía facilita un acercamiento prudente al campo de estudio y ofrece herramientas teóricas y prácticas que permiten sistematizar las dinámicas sociales y culturales del ritual de la limpia andina. Este enfoque posibilita una inmersión gradual en la comunidad, garantizando que el análisis refleje tanto las prácticas como los significados atribuidos por los propios actores sociales.

Para ello, se retomaron estrategias metodológicas utilizadas por investigadores como Drexler, Contento y Rosana Guber, quienes han propuesto enfoques efectivos para trabajar en contextos socioculturales específicos. En particular, la propuesta de Guber ha sido fundamental para acercarse a las mujeres yerbateras y comprender "la perspectiva del actor" (Guber 1991, 36).

1.4.1. Etnografía

Por lo tanto, la presente investigación sobre la limpia andina considera que, a través de la etnografía, es posible profundizar en sujetos específicos, manteniendo un diálogo constante que evite las imposiciones del investigador. Esto permite que se revelen las estructuras simbólicas albergadas en la cotidianidad. Al ser la limpia una experiencia ritual, debe ser comprendida desde ese lugar.

Figura 0.1. Trabajo de campo en parroquia de Jadán-Azuay, 2023



Foto del autor.

Nota: Autor de tesis realiza trabajo de campo en parroquia Jadán-Ecuador.

Además, se recurrió a la propuesta teórica de Sarah Pink (2006), quien sitúa la etnografía dentro de la antropología visual como un método para comprender en profundidad las estructuras sociales a través de los símbolos y representaciones producidas en un nicho cultural. Pink afirma que “[...] la antropología visual podría consolidar su capacidad para representar las experiencias de otras personas definiendo las posibilidades y limitaciones del cine y la escritura para comunicar, teórica y etnográficamente, sobre la experiencia (sensorial)” (Pink 2006, 59).

Esto generó una suerte de etnografía audiovisual de la limpia andina desde la perspectiva de distintos actores del campo de la salud, quienes enmarcan al grupo social inmerso en esta práctica dentro de los espacios públicos de Cuenca. Dicha metodología resultó útil para enfrentar los retos de la investigación, visibilizando las tensiones y conflictos entre diversos actores del ámbito estudiado, así como la implicación ética en cuanto al cuidado y respeto hacia sus prácticas y representaciones médicas.

Figura 0.2. Huerto Rosita Sisalima, 2023



Foto del autor

Nota: Autor trabaja en recolección de habas en el huerto de Rosa Sisalima

Para lograr un proceso dialógico que guiara la observación participante, se llevó a cabo un proyecto artístico con el colectivo de mujeres sanadoras Jatari Warmi, denominado “Reexistencias”. Este proyecto se desarrolló en conjunto con artistas que han sostenido procesos vinculados a la creación colectiva y la poética de la limpia andina, como lo propone Alomoto. En este contexto, la creación documental se convirtió en uno de los dispositivos estéticos del proyecto, donde se recorrieron los huertos de las mujeres sanadoras, como se muestra en las Figuras 1.1 y 1.2.

Desde el inicio de los diálogos con las mujeres sanadoras, se evidenció una negociación en la que se buscaba evitar la mera instrumentalización del ritual de la limpia andina y de la vida de quienes lo practican. En este sentido, como plantea Pink, la etnografía permite que los sujetos participantes construyan sus propias representaciones.

Por ello, las conclusiones de esta investigación no pueden reducirse a afirmaciones generales. En cambio, revelan el sentido y significado que las mujeres sanadoras atribuyen al ritual dentro de un contexto social y cultural específico, lo que solo es posible mediante la metodología etnográfica documental.

La limpia andina, debido a su riqueza epistemológica, presentó desafíos para definir un actor y un espacio específicos en la construcción de una etnografía sobre esta práctica. Las condiciones del

trabajo de campo hicieron necesario colaborar con varias mujeres sanadoras que realizan limpiezas en el espacio público, permitiendo así captar distintos aspectos de su realidad común como mujeres sanadoras de Azuay, de origen rural e indígena.

La selección del grupo de mujeres sanadoras se basó en los acercamientos generados durante el reconocimiento del campo de estudio. Sus inquietudes, necesidades y exigencias impulsaron una reflexión sobre los criterios de selección, dando prioridad a aquellas mujeres que ejercen su práctica en el espacio público. Este grupo, a diferencia de otros sanadores y sanadoras con mayor prestigio, busca visibilizar su labor para fortalecer su economía.

No obstante, como se mencionó anteriormente, la etnografía ha sido empleada en estudios similares. Por ello, esta investigación buscó enriquecer y complejizar dicho enfoque mediante la incorporación del documental. La metodología documental permitió fortalecer el análisis de las representaciones dentro del contexto de un ritual de salud intercultural, proporcionando una perspectiva visual y narrativa que complementa y amplía la etnografía. A continuación, se explora cómo este enfoque documental contribuye a una comprensión más completa del ritual.

1.4.2. Documental

Sobre el tratamiento para el documental y su estilo estético, se arguye al estudio de Carlos Lloga (2020) sobre los tres modelos de cine documental, los cuales se han convertido en referentes para la creación, producción y análisis documental. Sin embargo, estos modelos también imponen criterios de representación al establecer una taxonomía del género, lo que limita la exploración de la hermenéutica de la imagen. Es decir, la relación inseparable entre forma y contenido (Amador 2015) puede ofrecer una comprensión más profunda del fenómeno ritual.

Bruzzi es muy clara al respecto: “En algunos cursos de pregrado, los modos de Nichols son atribuidos como si fueran no una forma de mirar la historia y producción del documental, sino la forma de entenderlo” (Bruzzi 2006, 3). Más adelante, señala que: “El resultado —ya sea consciente o no— de haber impuesto este ‘árbol familiar’ en la historia del documental es la creación de un canon central de filmes que es exclusivo y conservador” (80).

En este sentido, se han aplicado diversas estrategias que ofrece la historia del cine documental para contar un fragmento de una realidad social que merece ser difundida mediante lenguajes contemporáneos. Esto implica repensar el lugar de la antropología visual frente a los grandes

públicos y, como menciona Novelo, construir una narrativa de la experiencia de la investigación, que revele progresivamente los resultados y reflexiones producidos en el estudio.

Con estos criterios, se estableció el marco teórico para analizar el ritual de la limpia, recurriendo a trabajos fundamentales de la antropología simbólica y antropología médica. Se emplearon categorías de análisis como la eficacia y la condensación simbólica, entre otras, con el fin de conectar la realidad social y cultural de las mujeres sanadoras y sus pacientes con la función social del ritual de la limpia en Azuay.

La limpia andina ha sido un ritual que articula socialmente la preocupación por el cuidado colectivo en el desarrollo del territorio. En este contexto, la cámara ha sido una herramienta de investigación antropológica que ha transitado de la idea de grabar “objetivamente” al “otro” a la idea de grabar “con” ese “otro”, explorando distintos enfoques documentales en el camino (Sandoval 2005, 107).

No obstante, este “otro” debe representarse desde su propia perspectiva y deseo. Por ello, el documental participativo permite que las afirmaciones, análisis y comentarios expresados en la etnografía escrita se evidencien en el documental a través de la imagen. El guion ha sido concebido para que el director-investigador opere desde la ética etnomédica, acercándose a los conocimientos indígenas con el respeto y valor adecuados (Naranjo 2010).

En este marco, se ha mantenido un diálogo constante con el colectivo Jatari Warmi, Julia Tepán y Doña Luz Niveló, quienes han participado en el documental no solo como sujetos representados, sino también como actores creativos que configuran activamente su imagen y representación. Se ha buscado que las decisiones de representación sean tomadas por las propias yerbateras, en consonancia con la noción de que el cine se ha convertido en una herramienta vital para comunidades marginadas y desplazadas, permitiéndoles contrarrestar la influencia occidental y defenderse de las representaciones estereotípicas (Lipkau 2009, 234).

Además, se retoman las ideas de Jean Rouch, quien concebía la antropología como una provocación sobre la realidad más que como una mera observación o descripción de la misma (Lipkau 2009, 236). Esto ha permitido generar una tensión entre el medio escrito y el visual, elaborando un mapa conceptual sobre el funcionamiento social del ritual de la limpia andina y el papel de cada actor en su configuración.

Tanto la investigación como las mujeres sanadoras participantes han esperado que este proceso contribuya a la generación y difusión de conocimientos sobre la medicina ancestral, vinculada profundamente con la vida rural.

La combinación del documental y la observación participante ha permitido que las conclusiones emerjan de la experiencia espontánea, ofreciendo claves para comprender los sentidos simbólicos que operan en los procesos de transición entre desequilibrio y equilibrio. Se plantea así la intersubjetividad como eje analítico dentro del marco teórico propuesto.

Por esta razón, el documental ha sido concebido como una herramienta de registro y experiencia empírica alineada con los intereses del grupo investigado, que busca la difusión y conservación de los saberes de la medicina ancestral. En este sentido, tanto la tesina como el documental permiten profundizar en la comprensión del ritual de la limpia andina en Azuay, lo que ha llevado al uso de dispositivos de registro sonoro y de video (Figura 1.1).

La experiencia metodológica ha sido valiosa en tanto ha puesto en discusión conflictos por visibilidad, evidenciando relaciones de poder en el campo. El documental no solo ha servido para construir una memoria audiovisual de la práctica ritual en el contexto azuayo, sino también para reivindicar la identidad indígena, generar conexiones sociales y visibilizar el trabajo de la salud intercultural y sus desafíos.

Se utilizó la cámara de video como instrumento de investigación junto con otros medios de registro, lo que permitió dinamizar la relación entre investigador e interlocutor. Estas interacciones, aunque a veces conflictivas, resultaron fundamentales para comprender el campo ritual. De este modo, se reflexionó sobre el rol de los medios de registro en la investigación de la limpia andina, considerando que no solo la cámara produce un ejercicio de autoridad, sino también el texto y el registro auditivo. La pregunta central es no solo qué se registra, sino cómo y para qué (Novelo 2001, 51).

Al registrar con medios audiovisuales, ¿se está realmente más cerca de la realidad? A nivel de sentido común, se podría afirmar que la imagen y el sonido representan fielmente al entrevistado. No obstante, en un análisis más profundo, cabe preguntarse si realmente es él quien aparece en pantalla o si se trata, en última instancia, de la concepción que el investigador tiene de él (51).

Los primeros acercamientos sin cámara buscaron evitar que los discursos estuvieran condicionados por la presencia de los medios de registro. Sin embargo, el uso de la cámara se

consideró imprescindible dentro de la metodología, debido a su capacidad para captar situaciones, gestos y eventos que pueden escapar a la subjetividad del investigador o a otros métodos científicos.

Por ello, se propuso que la subjetividad registrada en la investigación, materializada en la tesina y el documental, pueda actualizar el análisis del fenómeno ritual. Esta estrategia permitió acercarse a la vida de las mujeres sanadoras sin invadir sus espacios personales, fomentando un proceso creativo en el que las interlocutoras se sintieron cómodas para hablar de sus experiencias simbólicas y sociales.

Lo más relevante de esta iniciativa ha sido involucrar a las sanadoras como participantes activas y creadoras, y no solo como sujetos de estudio analizados desde una perspectiva externa.

1.4.3. Análisis de datos

Para alcanzar los objetivos de investigación, la metodología se dividió en tres etapas: acercamiento al campo de estudio, reconocimiento y selección de participantes, y trabajo de campo. En cada una de estas fases se realizaron observaciones, entrevistas y conversaciones informales, cuyos puntos clave fueron registrados en el cuaderno de campo.

El cuaderno de campo resultó ser una herramienta esencial a lo largo de todas las etapas, permitiendo documentar tanto memorias escritas como visuales. Estas notas y registros fortalecieron la propuesta teórica de considerar la limpia andina como una terapia de salud intercultural, activada mediante la sugestión producida por el *communitas* durante el ritual.

El análisis de la información obtenida se dividió en varias fases. En primer lugar, se realizó una revisión detallada de las transcripciones de las entrevistas y las anotaciones del cuaderno de campo, buscando temas recurrentes y patrones relevantes. Estos temas se vincularon directamente con las hipótesis iniciales sobre el ritual de la limpia andina y su función dentro del contexto intercultural.

Las entrevistas y los registros del cuaderno de campo ayudaron a ajustar y reforzar las hipótesis formuladas. Las conversaciones con los participantes proporcionaron una visión más profunda del ritual, mostrando cómo se articula con los procesos de organización y reivindicación indígena en Cuenca y Azuay. Este enfoque permitió explorar el ritual desde una perspectiva más detallada y contextualizada.

El documental y las entrevistas también desempeñaron un papel clave en el análisis. Las observaciones visuales y los diálogos en los espacios sociales de las mujeres sanadoras permitieron identificar y examinar los conflictos y tensiones que surgen en el ámbito ritual. Estos hallazgos fueron cruciales para comprender el sentido del ritual y su impacto en la comunidad rural indígena.

En resumen, el análisis de los datos se integró con el marco teórico de la investigación, proporcionando una interpretación coherente y detallada del ritual de la limpia andina. Los resultados confirmaron la tesis sobre el papel del *communitas* y la sugestión en la eficacia del ritual, ofreciendo una representación completa de las prácticas y significados asociados con la limpia andina.

A continuación, se resumen los puntos más relevantes que surgieron en la discusión del marco teórico y metodológico. En primer lugar, se destaca que la antropología simbólica es fundamental para la comprensión de la estructura ritual, ya que facilita herramientas teóricas para vincular el campo social y ritual a través de las *communitas*, con los significados que se producen durante el estado de liminalidad del rito.

En ese sentido, la limpia andina se comprende como un ritual estructurado por significados sociales y culturales, que no solo responden a la realidad de la sociedad andina, sino que también albergan capas de significados que se han ido incorporando durante generaciones. Tal como plantea Ramírez, las prácticas chamánicas han servido como una estrategia de negociación simbólica desde la época colonial.

Durante la colonia, los actos rituales como la limpia andina y las ceremonias de los *raymis* servían para negociar simbólicamente los conocimientos médico-religiosos entre originarios y colonos de la región. De este modo, ambas identidades, la indígena y la mestiza, fortalecieron sus sistemas de salud mediante un proceso de disputa y colaboración que ha dado forma a la salud intercultural en la que se inscribe el ritual.

En este aspecto, se identifica que la limpia andina crea el *communitas* a través de las distintas comunidades interpretativas que interactúan en la significación del ritual. Se sugiere que la comunidad interpretativa más grande e influyente en el campo ritual de la limpia andina en Azuay son las mujeres sanadoras que realizan limpias en los mercados y calles de Cuenca, ya que

se encuentran por decenas en distintos mercados populares de la ciudad. Además, varias de ellas se han involucrado en otras comunidades interpretativas.

Los hombres sanadores que realizan limpieas también forman parte de las comunidades interpretativas, pero se encuentran más ligados al poder y al prestigio institucionalizado. Pocos practican en la calle o en mercados; en el caso de Cuenca, solo se pudieron identificar dos hombres sanadores, lo que los hace menos accesibles, aunque también se articulan con las mujeres sanadoras en el horizonte de la salud intercultural y el cuidado comunitario.

Los pacientes de la limpia andina también son cruciales, ya que deben creer profundamente en el *communitas* del ritual. En este aspecto, las mujeres sanadoras siempre se hacen limpieas entre ellas, convirtiéndose en sanadoras y pacientes al mismo tiempo. Finalmente, la biomedicina y la Iglesia Católica forman parte de la estructura social que configura los elementos, gestos y símbolos aplicados en la limpia andina.

Todo lo mencionado revela cómo el ritual de la limpia se conecta intrínsecamente con la idiosincrasia de los habitantes de Azuay. En sus gestos se perciben relaciones de poder, las cuales son exploradas en la etnografía.

Esto produjo desafíos metodológicos para no agravar ni crear nuevas tensiones y conflictos dentro del grupo. Por esta razón, se decidió trabajar exclusivamente con mujeres sanadoras, ya que muchas veces sienten que sus prácticas y conocimientos de medicina tradicional son invisibilizados y considerados subalternos frente al chamanismo y al saber biomédico.

Sin embargo, las mujeres sanadoras no buscan la división, sino el respeto a su identidad; en este sentido, Rosita Sisalima afirmaba que:

Si no hay recursos en el Estado, ¿qué tienen que hacer? Y si las cabezas se venden y hacen tanto perjuicio, tanta artimaña de robo, de engaño, entonces, ¿qué podría hacer el Ministerio? Pero nosotros desde la base, viendo una realidad, estamos trabajando. Por lo menos para tratar de unirnos en conjunto, hacer una sola línea, no estar los unos por acá, los chamanes por un lado [...] si son chamanes o lo que sea, que vayamos definiendo quiénes mismos somos y dónde debemos estar, y cómo debemos nosotros llevar adelante el rescate de nuestras plantas, el rescate de nuestra madre naturaleza, de nuestra medicina, de nuestra comida, que esto es instaurado desde la creación. Esto no es una mentira, es una realidad. Esto no fue puesto por ningún sabio ni por

ningún técnico, nada (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

Por esto, se considera que futuras investigaciones deben profundizar en las relaciones de poder y los roles de género tras el ritual, desde una perspectiva feminista e intercultural. También deben explorar el proceso histórico y social de la limpia andina, que ha provocado la división de roles dentro de la medicina tradicional o ancestral.

Además, se proponen estudios que aislen elementos rituales específicos, como las plantas, piedras, ají y huevo, para comprender a fondo su uso y el modo en el que se integraron al ritual. Finalmente, no deben omitirse las limitaciones de estas metodologías, que hicieron complejo adentrarse en otras comunidades de sanadoras y sanadores. Esto se debió a las negociaciones iniciales con el colectivo Jatari Warmi, con quienes se establecieron compromisos expresos, ya que ellas fueron las primeras en abrir las puertas a la investigación.

Se ha discutido la relevancia y pertinencia de la etnografía y el documental para el análisis de la limpia andina en Azuay, destacando cómo ambos enfoques enriquecen el análisis del ritual. Se han explicado brevemente los criterios de selección tanto de la metodología como del grupo focal, y se han discutido las potencialidades y limitaciones de estos criterios.

Capítulo 2. La sanación empieza en el huerto: Etnografía del ritual de la limpia andina en Azuay

En el capítulo 2, el objetivo es integrar el marco teórico con los resultados obtenidos durante el trabajo de campo. Se realiza un análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay, se describen los acercamientos y el trabajo de campo con las mujeres sanadoras, se identifican los conflictos y tensiones que animan el rito, y se examinan los elementos y gestos aplicados, así como sus posibles significados dentro del marco teórico propuesto.

2.1. Organizaciones de mujeres rurales e indígenas: caso Yerbateras y Jatari Warmi

En la región comprendida entre las provincias de Azuay y Cañar se concentran diversas comunidades de mujeres sanadoras. Esto se debe a que, para ser yerbatera, es necesario contar con un lazo de parentesco familiar que evidencia la *communitas* del ritual. Los saberes se transmiten principalmente de forma oral, de generación en generación.

En este contexto, destacados autores cuencanos, como el médico y antropólogo Agustín Landívar, fueron pioneros en el estudio del valor de las prácticas de medicina tradicional en la provincia. En una sociedad donde el acceso a la biomedicina era limitado para la mayoría de la población, la medicina tradicional emergió como una forma predominante de atención, lo que motivó a la academia a estudiarla.

El interés por comprender el “folclor” y la exclusión histórica de la medicina originaria contribuyeron a consolidar una identidad indígena en torno a rituales como la limpia andina. Esto evidencia la persistencia y relevancia de estas prácticas dentro de la vida cultural y social de la región. En este sentido, las sanadoras siempre mencionan una conexión familiar directa con su práctica afirmando que: “Las formas de sembrar, de cultivar, de hacer medicina, esto dejaron los abuelos. Fueron dejando y dejando y dejando y dejando, y queremos seguir dejando y dejando, pero de una manera correcta, de una manera sana y verdadera, eso es la lucha.”

(Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

El sentido de *communitas* de la limpia andina responde, entonces, a un proceso de parentesco en el que la transmisión de los dones ocurre en condiciones específicas. Ser sanador o sanadora implica también un compromiso social y político a largo plazo.

Por esta razón, líderes como Juanita Sisalima y Rosita Sisalima han sido fundamentales en la consolidación del colectivo *Jatari Warmi*, una red de mujeres sanadoras originarias de la parroquia Jadán, en Azuay. La mayoría de sus integrantes tienen una estrecha relación familiar con Rosita, lo que no sorprende si se considera la forma en que los conocimientos medicinales han sido preservados y transmitidos a lo largo del tiempo.

Jatari Warmi es una organización más grande y consolidada que el colectivo de yerbateras con el que se abrió un consultorio privado en el centro histórico de Cuenca. Dentro de este proceso organizativo han participado Rosita y Juanita Sisalima, junto a unas 20 mujeres rurales de la comunidad El Carmen de Jadán, muchas de ellas dedicadas a las prácticas medicinales ancestrales. Este grupo ha buscado dar valor a sus saberes y prácticas culturales, reivindicando su importancia en el contexto contemporáneo.

Sin embargo, las sanadoras son críticas con la forma en que la academia aborda estos temas. Por ello, se estableció un acuerdo para que, además de comprender el ritual de la limpia andina, se visibilizara el proceso organizativo del colectivo. Es importante señalar que *Jatari Warmi* no agrupa a todas las mujeres sanadoras de Jadán, sino a un grupo específico con el cual se estableció contacto en la investigación. Se buscó mantener la pertinencia en los acercamientos y generar un ambiente de confianza que permitiera obtener información significativa sobre el ritual en el contexto azuayo.

Se decidió trabajar con mujeres sanadoras porque históricamente han sido las portadoras y protectoras del conocimiento popular indígena. Desde un enfoque histórico, social y cultural, han sostenido su agencia como guardianas y voceras de la medicina indígena. Esto se evidenció en la accesibilidad para encontrarlas y trabajar con ellas. En contraste, aunque los hombres sanadores también participan en ceremonias colectivas (Figura 2.2), fue difícil encontrar varones que practicaran la medicina en los mercados.

Durante el proceso de acercamiento, las mujeres mencionaron la figura del *taita*, reafirmando su importancia en los modelos de salud indígena, donde el chamán ocupa la cúspide de la estructura organizativa. Si bien no desestiman el rol de los hombres, algunas sanadoras cuestionan la desvalorización de su trabajo dentro de ciertos sectores de la sociedad, en especial en el ámbito del mercado.

Tras múltiples conversaciones y reuniones, se concretó la participación de cinco mujeres sanadoras, cada una con un nivel distinto de proximidad a su cotidianidad. En este sentido, *Jatari Warmi* también ha impulsado procesos que buscan la emancipación de las mujeres de la comunidad. Sin embargo, su relación con grupos de poder y la gestión de financiamientos ha generado ciertos conflictos que, con el tiempo, han logrado superar. Según Juanita Sisalima, estos desacuerdos surgen, sobre todo, en el ámbito interno, cuando hay diferencias en las decisiones colectivas.

Además, la disputa por la visibilidad de los agentes de la medicina tradicional ha generado tensiones que afectan la organización. El ritual de la limpia andina refleja cómo emociones como la envidia están profundamente arraigadas en la estructura social de Azuay. La liminalidad de este ritual permite identificar cómo el enojo y el miedo —considerados emociones negativas— pueden desencadenar envidias, nervios o rabia. Estas actitudes van en contra de los valores de la identidad indígena católica expandida, que apela a la colectividad. Como menciona Rosita Sisalima: "Cuando viene alguien tenemos para convidar, para nosotros es como una bendición, una alegría que vengan; nos da ánimo, nos da ganas de tener las cositas para poder compartir" (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

A continuación, se profundiza en la descripción de las mujeres sanadoras y sus entornos sociales, para comprender cómo el ritual de la limpia andina permite resolver conflictos cotidianos en la sociedad azuaya, y cómo el marco teórico propuesto facilita una comprensión más profunda del campo ritual.

2.2 Mujeres sanadoras, mujeres líderes

En este acápite se presenta una descripción detallada del grupo focal y de los acercamientos con las mujeres sanadoras, elementos que fueron fundamentales para la elaboración del trabajo de campo. En la región comprendida entre las provincias de Azuay y Cañar se concentran diversas comunidades de mujeres sanadoras, ya que para ser yerbatera es imprescindible contar con un vínculo de parentesco familiar. En estas comunidades, los saberes se transmiten principalmente de forma oral, de generación en generación.

Figura 0.1. Juana Sisalima recorre su huerto de Jadán, 2023



Foto del autor

Nota: Juana Sisalima trabaja en la recolección de plantas para el atado de montes

En la ciudad de Cuenca, es poco común encontrar personas que desconozcan en qué consiste una limpia andina o que nunca se hayan sometido a una. Como se ha explorado en el marco teórico, la limpia andina guarda una profunda relación con las dinámicas sociales y culturales de la provincia. Por esta razón, lo más habitual es acudir a una limpia durante la infancia, principalmente para curar el susto, la ojeada o el espanto. Es común ver largas filas de madres y padres sosteniendo en brazos a sus hijos mientras esperan su turno.

La limpia andina es una invitación a la valentía, pues trata principalmente malestares relacionados con un estado emocional de alerta, como el miedo, la ira o la tristeza. También se realiza para «mover el shungo», expresión que se traduce como equilibrar las emociones, ya que estas son consideradas actitudes indeseables en la colectividad.

2.2.1. Acercamientos

Para abordar el campo de estudio se utilizaron metodologías cualitativas. Desde 2017 se implementaron la observación participante y la entrevista etnográfica. En la práctica, me sometía a limpias como un paciente más, mientras realizaba preguntas sobre las plantas utilizadas y los motivos subyacentes en cada fase del ritual.

Esta experiencia no solo me permitió comprender los usos específicos de las plantas, sino que también me facilitó adentrarme en el contexto de las mujeres sanadoras. Además, visité sus

huertos —como se ilustra en las Figuras 2.1 y 2.2— para conocer de cerca su espacio de trabajo y las relaciones sociales que configuran el campo de estudio.

Figura 0.2 Pawkar Raymi, 2023



Foto del autor

Nota: Ceremonia de Pawkar Raymi en Baños

Durante estos acercamientos emergió un conflicto: se puso de manifiesto una disputa en el campo simbólico entre hombres y mujeres sanadores. Ninguna de las mujeres entrevistadas negó el rol de los hombres en sus procesos; por el contrario, reconocían la influencia de curas, doctores y chamanes (hombres sanadores) en su práctica.

La primera sanadora que conocí fue Rosa Sisalima, una mujer de la tercera edad, reservada pero segura de sí misma, con 50 años de experiencia en la medicina tradicional. Pertenece a la comunidad de El Carmen de Jadán, en el cantón Gualaceo. Nuestro primer encuentro se dio en el consultorio de Yerbateras, un proyecto desarrollado conjuntamente con el colectivo Jatari Warmi de El Carmen de Jadán, ubicado en el centro urbano de Cuenca, en la calle Juan Jaramillo, entre Presidente Borrero y Hermano Miguel.

El consultorio es un espacio acogedor: se trata de un cuarto de aproximadamente ocho metros cuadrados, que cuenta con baño y un pequeño ático donde se ubica una camilla para los masajes.

El ambiente es sobrio, con pocos elementos decorativos; destacan unos atados de montes que se secan colgados de un cordel que atraviesa la sala, una pequeña estantería que exhibe productos medicinales (hojas secas, empaquetadas y ungüentos) y una colección modesta de fotografías.

Este espacio fue establecido con el apoyo de Johanna Cruz, socióloga, quien me presentó a Rosa. Pocos días después, le comenté a Johanna mi interés por estudiar antropología visual en FLACSO Ecuador. Con entusiasmo, ella me sugirió que propusiera un estudio sobre la limpia, realizado por las sanadoras de Yerbateras, para visibilizar las condiciones materiales en las que viven y trabajan en la provincia.

Johanna explicó que el consultorio de Yerbateras fue concebido en conjunto con Jatari Warmi, debido a las dificultades que enfrentan las mujeres sanadoras en los mercados populares de la ciudad. Se evidenciaba la falta de mobiliario adecuado que permitiera tanto a las sanadoras como a los pacientes sentirse cómodos, ya que muchos pacientes se mostraban reacios a ser observados. Por ello, se planteó la creación de un espacio independiente en el que las integrantes de Jatari pudieran alternar su uso, lo que, aunque implicaba una menor afluencia de personas en comparación con los mercados, garantizaba un ambiente más apropiado para la realización del ritual.

2.2.2. La limpia en el mercado

En los mercados populares, las sanadoras suelen sentarse en pequeños bancos de no más de cuarenta centímetros, lo que dificulta la circulación, mientras la gente se aglutina a su alrededor. Los restos del ritual quedan esparcidos en el piso, liberando un agradable aroma a lo largo del pasillo. Específicamente, en el Mercado Diez de Agosto —uno de los sitios seleccionados para el trabajo de campo—, las sanadoras se ubican debajo de las escaleras eléctricas, situadas en la mitad del edificio de dos pisos.

En el segundo piso se encuentran las yerbateras del mercado. Estas no son necesariamente mujeres sanadoras, sino comerciantes que ofrecen plantas tradicionales para la limpia, además de otros productos como ungüentos, perfumes (florida) y populares hechizos de amor. En este espacio conocí a Fabiola Pintado, quien amablemente me concedió una entrevista en medio del tumulto generado por la estrechez de los pasillos.

Según testimonios recogidos en conversaciones informales con yerbateras, las limpiezas andinas no siempre se realizaron en espacios públicos. Se comentaba que, en el pasado, estos rituales se llevaban a cabo en la antigua “Plaza del Carbón” (actual “Plaza Otorongo”).

Posteriormente, se trasladaron a los mercados, lo que propició no solo la venta de plantas, sino también la comercialización de productos denominados “naturistas”. La venta de estos insumos ha generado debates en el ámbito de la bioética, disciplina que cada vez cobra mayor relevancia en la formación de las mujeres sanadoras.

El uso de estos productos tensiona la comercialización de la medicina tradicional y diluye la noción de comunidad. Mientras conversaba con una comerciante, otros vendedores de medicina tradicional me observaban con recelo, como si mi intención fuera analizar el origen de productos que, en ocasiones, son importados de países como Perú y Colombia. Esto evidencia una profunda tensión en torno a lo que Bernal y Saavedra denominan “charlatanería”.

No es novedad que la medicina tradicional en la región haya sido despreciada debido a casos en los que pacientes, habiéndose entregado por completo a ella, complicaron enfermedades que, de otro modo, habrían sido tratables. Las mujeres sanadoras son conscientes del alcance de su poder, aunque se muestran críticas frente a una medicina tradicional orientada únicamente a la comercialización de productos y que ignora el complejo proceso que ellas deben atravesar.

En el segundo piso también se encuentran otras sanadoras que disponen de espacios más adecuados para practicar la medicina tradicional. Allí está, por ejemplo, Marcia Tenesaca, acompañada de su madre, Julia Tepán. Ambas son extrovertidas y abiertas, lo que facilita la realización de entrevistas. Doña Julia enfatiza que ser sanadora no se reduce al conocimiento de las propiedades curativas de las plantas; para ella, “para ser sanador hay que ser líder, prioste, chacarero” (Entrevista a Julia Tepán, mujer sanadora, Cuenca, Mercado Diez de Agosto, 14 de marzo del 2023).

2.2.3. Visibilidad y disputa simbólica

Se percibe un fuerte conflicto en torno a la visibilidad y las posibilidades económicas que conlleva la limpieza andina. Al tratarse de un ritual llamativo en estética y discurso, se genera una disputa para destacar entre las demás sanadoras, lo que se traduce en filas de pacientes para realizarse una limpieza o un masaje.

Durante los acercamientos, experimenté personalmente el ritual al someterme a una limpia con una sanadora del mercado, de personalidad tosca y esquiva. Ella apenas ofreció información, limitándose a respuestas breves que obstaculizaban el desarrollo de una conversación. Cuando le pregunté si las sanadoras del mercado pertenecían a algún colectivo, respondió que no, que todas trabajaban de manera individual.

Esta situación produce conflictos entre distintos grupos de mujeres sanadoras. Por ejemplo, en una entrevista con Juana Sisalima, mujer sanadora de mediana edad y miembro de Jatari Warmi, se enfatizó que su colectivo no representa a la totalidad de la comunidad, pues existen otros grupos con objetivos similares. La tensión por destacarse es evidente.

Asimismo, durante una visita a El Carmen de Jadán me informaron que la madre de una sanadora era una de las limpiadoras más antiguas del Mercado Diez de Agosto. La entrevista que propuse a dicha madre fue infructuosa, pues se mostró visiblemente molesta y dio respuestas cortas. Cuando Rosita se percató de esta situación, se molestó por no haber sido priorizada en la entrevista, lo que me llevó a replantear la conformación del grupo focal.

La situación reveló una tensión que dinamiza el ritual: la disputa por el reconocimiento de la práctica, y por ende, de las identidades individuales y colectivas. Esto se asemeja a lo señalado por Clemencia Ramírez, quien enfatiza que los rituales medicinales son una forma de negociación de identidad y representación. Según Ramírez, “[...] los colonos hoy en día no solamente atribuyen el poder de la magia y el curanderismo a la ferocidad y el salvajismo de los indígenas, sino que también creen en la magia y acuden a ella para dar significado a sus vidas” (Ramírez 1996, 180).

Por lo tanto, se observa una disputa por la visibilidad frente a lo que podrían denominarse “colonos”, ya que su forma de percibir e interpretar el ritual proviene de un contexto urbano distinto al de las mujeres sanadoras. Estos observadores abordan el ritual desde una perspectiva ajena a la experiencia y la representación propias de las sanadoras.

Existen numerosas sanadoras en la provincia, dispersas en áreas rurales. Algunas zonas, como El Carmen de Jadán, concentran más sanadoras que en otros lugares. Por ejemplo, Luz Niveló, una sanadora de semblante calmado y alegre, habitante de Santa Ana, realiza limpias los martes y jueves en su comunidad y atiende una pequeña tienda en su domicilio, obsequiada por sus hijos en agradecimiento por su arduo trabajo. Esta situación, común en el contexto rural azuayo

marcado por la migración, se refleja en declaraciones como “se van y ya no vuelven” (Entrevista a Juana Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 17 de abril del 2023).

Por este motivo, varios colectivos buscan representarse en las negociaciones simbólicas con el Estado y la academia. Aunque a veces se articulan, también surgen actitudes mezquinas que generan tensiones, ya que las sanadoras del grupo focal consideran que su conocimiento es valioso, pero no reciben una retribución equitativa.

2.2.4. Negociación y práctica ritual

Sin la presencia de estas comunidades interpretativas, el ritual carecería de sentido, pues la tensión impulsa a las mujeres sanadoras a ser meticulosas en su desempeño, evitando comentarios como “ella no sabe cómo hacer” o “así no se hace”, expresiones frecuentes en el ámbito.

Por ejemplo, Rosita utiliza pétalos de rosas durante el acto ritual, algo que no he observado en otras sanadoras, mientras que algunas optan por añadir un ají o una piedra. Cada sanadora tiene una forma única de realizar la limpia. Curiosamente, me he visto reflejado en sus actitudes, lo que refuerza la tesis de Krippner sobre la sugestión en los actos rituales médicos: al igual que un psicólogo, las sanadoras buscan la forma más adecuada de acercarse a sus pacientes, enfatizando aquellas actitudes percibidas como negativas.

Las sanadoras adaptan sus elementos rituales según el tipo de paciente, en consonancia con lo que plantea Krippner. En la limpia andina, la manera de acercarse al paciente se condiciona culturalmente, ya que el carácter de las personas no depende únicamente de factores genéticos o ambientales.

Respecto a esta afirmación Kripner comenta que “En un artículo de revisión de 2014 sobre la genética de la personalidad, Turkheimer y sus colaboradores concluyeron que, si bien los rasgos de personalidad son heredables, no existen mecanismos genéticos fijos que los determinen, por lo que ni los genes ni el entorno pueden descartarse” (Krippner 2019, 2).

De ello se deduce que la personalidad se condiciona primordialmente por la cultura, y que la significación de la limpia andina opera a partir de factores simbólicos que moldean la idiosincrasia tanto de quienes la practican como de quienes acuden a ella.

En este sentido, las emociones negativas no se consideran innatas en el ser humano; para las mujeres sanadoras, una persona no está enojada o triste por naturaleza, sino que es su entorno desequilibrado el que la conduce a comportarse de determinadas maneras, afectando el conjunto social.

Rosita, por ejemplo, sostenía que las enfermedades y el mal son inevitables en la vida, y que estas experiencias contribuyen al crecimiento y desarrollo espiritual. Por ello, la limpia andina debe practicarse desde la voluntad y la creencia, ya que las sanadoras recalcan la importancia de la sanación como un proceso personal que no puede ni debe ser impuesto, sino negociado a partir de la voluntad del individuo.

Finalmente, se evidencia que la limpia andina construye representaciones de negociación: elementos como las plantas y el huevo simbolizan los momentos de iniciación, profundización y sugestión en el proceso ritual.

2.2.5. Ser Sanadora, adquisición de dones para realizar una limpia

En la *communitas* de la limpia andina se evidencia la manera en que las mujeres sanadoras adquieren sus dones. Turner (1988, 103) señala:

En tales ritos se nos ofrece un momento en y fuera del tiempo, dentro y fuera de la estructura social secular, que evidencia, aunque sea fugazmente, un cierto reconocimiento (en forma de símbolo, si no siempre de lenguaje) de un vínculo social generalizado que ha dejado de existir pero que, al mismo tiempo, debe todavía fragmentarse en una multiplicidad de vínculos estructurales.

En este sentido, convertirse en sanadora es un proceso complejo. Para ciertos grupos, esta práctica es legítima y reconocida, mientras que en otros casos se requieren pasos adicionales o simplemente la fe, ya que el título de "limpiadora" encierra una serie de estructuras de poder. La *communitas* en la adquisición de dones se refleja en las palabras de Julia Tepán, quien explica:

Lo mínimo [para ser sanadora] es diez (sic), lo mínimo, pero que esté así de talleres en talleres, lo mínimo diez. Bueno, por ejemplo, si es que es mi hija y yo ya he sido pastera, ella sí, diez completo ya puede ser, ¿por qué? Porque uno ya se le manda las guambras (sic): ‘Anda a traer albahaca, anda a traer alfalfa, anda a traer esto, cháncame esto, cháncame el otro’. Entonces ellas ya van aprendiendo. Ahí sí, si es que tenemos que ser de generación en generación (Entrevista a Julia Tepán, mujer sanadora, Cuenca, Mercado 10 de Agosto, 17 de abril de 2023).

El trabajo de campo permitió comprender que no todos los sanadores adquieren sus dones de la misma manera. Estas diferencias condicionan los modelos y las formas en que aplican sus conocimientos, así como los espacios sociales en los que desarrollan su práctica.

Figura 0.3. Trabajo de campo en Jadán, 2023



Foto del autor

Nota: Recorrido del huerto de Rosa Sisalima junto a un grupo de artistas que apoyó en el trabajo de campo.

En Azuay, y en los territorios donde la limpia se constituye como un conocimiento médico vigente, se puede afirmar —según Turner (1988)— que la limpia andina, al ser un rito de paso, se transforma en un saber y en una práctica colectiva.

Este ritual se realiza en espacios públicos y privados y, a diferencia de otros rituales andinos (que, además de ser colectivos, implican la limpieza del espíritu o *samay*), la limpia se distingue por su condición individual y su accesibilidad, tanto para practicarla como para recibirla.

En entrevistas y conversaciones informales, los participantes destacaron que la limpia es una herencia familiar. Madres y abuelas “pasaban el huevo” a sus seres queridos durante momentos difíciles, como ante una enfermedad grave o la necesidad de migrar a Estados Unidos. En esos casos, las abuelas se convertían en limpiadoras y líderes familiares, lo que imbuía al trabajo de campo de una marcada connotación colectiva (véanse las Figuras 2.3 y 2.4).

Aunque lo familiar y lo comunitario son conceptos complejos que exigirían un análisis profundo para delimitar sus fronteras, fue necesario diferenciarlos para abordar las diversas formas de adquirir los dones. Esto se refleja en la manera de realizar la limpia: en los elementos utilizados, el orden en el ritual y el tiempo de aplicación.

Pese a que el ritual se ha mantenido en la memoria de un sector de la población azuaya, la transmisión de los dones en el ámbito familiar se ha debilitado. Cada vez hay menos personas dispuestas a realizar limpias a sus familiares y a compartir sus dones.

La investigación sugiere que esta situación responde, por un lado, a una tensión identitaria vinculada al imaginario colectivo del territorio. Mientras el pasado prehispánico genera orgullo en gran parte de la población, también provoca contradicciones en la identidad.

Por otro lado, los procesos de salud interculturales liderados por sanadores e instituciones estatales han incentivado a más personas a realizar limpias, al establecer códigos que buscan crear un estatuto deontológico para la medicina ancestral en la región.

Estos principios incluyen el reconocimiento de las limitaciones de los saberes ancestrales y el apoyo mutuo entre el Estado y los sanadores para la atención integral de las comunidades. De esta forma, los agentes estatales, al reconocer la medicina ancestral, cumplen una función política que les permite integrarse de manera efectiva en el contexto de los habitantes rurales.

Este convenio surge de la ausencia del Estado en ciertas territorialidades, como en la ruralidad, donde los saberes de la medicina tradicional adquieren mayor legitimidad por su accesibilidad, desde la perspectiva de la salud intercultural. Así, tanto sanadores como médicos estatales comparten el objetivo de cubrir las necesidades sanitarias de la población, mientras la población indígena se adapta a la realidad material y, al mismo tiempo, preserva sus vínculos sociales y culturales.

2.3. La limpia andina en Azuay: ¿Qué es y cómo se hace?

En esta sección se describe y analizan brevemente los principales elementos y gestos rituales que se aplican durante el ritual de la limpia andina, como se ha abordado en las secciones anteriores, es importante comprender el contexto en lo que se enmarcan las representaciones durante el acto, ya que eso le da el sentido y la sugestionabilidad en el que se sumerge el paciente.

Tabla 0.1. Descripción del ritual de la limpia andina en Azuay

Gesto	Significado
Persignar	Abrir portal energético.
Esputar colonias	Crear barrera de protección energética.
Cánticos	Ahuyentar las malas energías.
Persignar con las plantas	Abrir portal energético.
Golpear con plantas	Absorber las malas energías responsables del malestar físico y emocional.
Pasar el huevo	Absorber las malas energías responsables del malestar físico y emocional.
Persignar con el huevo	Cerrar portal energético
Colocar ceniza en frente, espalda y ombligo	Crear barrera de protección energética

Fuente: Entrevistas semiestructuradas con mujeres sanadoras.

*Nota:*Elaborado por el autor con información del trabajo de campo.

La limpia andina es un ritual de sanación ampliamente difundido en la región y en toda Latinoamérica. Aunque presenta variantes que responden a las estructuras simbólicas de los grupos que la practican (Turner 1988), su eje central es despojar al cuerpo individual de “lo malo” o “lo indeseable”, para que pueda reintegrarse en armonía con el cuerpo social que acoge al paciente.

Esta práctica es uno de los oficios que puede desempeñar una mujer yerbatera. Respecto al ritual, existen numerosas variables en su forma de ejecución, lo que dificulta identificar una manera “correcta” de realizarlo.

Por ello, la descripción sintetizada en la Tabla 2.1 reúne una miscelánea de elementos rituales constitutivos, con el fin de entender las dinámicas sociales y culturales a las que responde la limpia andina y narrar el proceso histórico del territorio en que se ha desarrollado este oficio.

Generalmente, el ritual se lleva a cabo en espacios cerrados; sin embargo, en el contexto de Cuenca muchas limpias se realizan en espacios públicos, lo que altera la manera en que las mujeres llevan a cabo su práctica (Saavedra y Bernal, 2023).

El rito terapéutico inicia, por lo general, con el olor de una mata de plantas perfumadas—cuyas propiedades se describen en el acápite 2.3.2—a la que se le aplica colonia Florida o, en algunos casos, se comienza pasando un huevo de gallina. El número y tipo de plantas varían según la formación médica y el contexto geográfico de la yerbatera, pero habitualmente el golpeteo de las plantas va acompañado de un canto, como “quisha quisha” o “quisha quisha espanto”.

Figura 0.4. El huevo es un símbolo importante en el ritual, 2022



Foto del autor.

Nota: Esta foto fue registrada en el mercado 10 de Agosto, el huevo es importante para la lectura de síntomas, pero es al mismo tiempo un medio para una lectura psicosocial por parte de la mujer sanadora.

También se procede a pasar el huevo, que funciona como catalizador energético y, a la vez, como diagnóstico (véase Figura 2.3). Esta función puede ser desempeñada igualmente por el ají o la piedra. El huevo se aplica con énfasis en cada zona del cuerpo: primero se limpia el pecho, luego la cabeza; a continuación, se rodea el área del estómago e intestinos, se hacen círculos concéntricos en la espalda alta y baja y, finalmente, se rodean las extremidades superiores e inferiores.

Cada parte del cuerpo simboliza una actitud hacia el mundo. La cabeza representa la actitud racional, mientras que el pecho, que alberga el corazón, se asocia con la emoción. De este modo, el sentir antecede a la razón, lo que puede interpretarse como el instante del *communitas*: el paciente se entrega por completo a la sanadora, diluyendo momentáneamente las relaciones de poder.

Turner (1988, 103–104) señala que este componente "sagrado" se adquiere a través de los *rites of passage*, donde quienes cambian de posición transmiten un carácter de humildad y ejemplaridad pasajera, moderando el orgullo de quienes ocupan cargos superiores.

Por ello, la sanadora, al atender a un paciente vulnerable, asustado o espantado, debe controlar su poder: la cantidad de perfume que usa, la fuerza en el golpeteo de las plantas y la forma en que realiza el diagnóstico. Todas estas son expresiones de poder que la sanadora debe diluir en el momento liminal del ritual.

Se observa, además, que la enfermedad, según la filosofía andina, no proviene únicamente de causas físicas, sino también espirituales. La idea de que somos, en esencia, corazón, mente y cuerpo—en ese orden—resulta fundamental para comprender la visión de la enfermedad en las comunidades rurales indígenas.

Para sanar se requieren cuatro elementos: tierra, aire, agua y el Taita Inti (el sol). Como lo expresa Julia Tepán: “[...] para sanar, para nosotros eso es importante, y primeramente, para sanar tengo que estar sana yo, porque no es como dicen, 'va a pasar el huevo, va a pasar'; es algo más espiritual” (Entrevista a Julia Tepán, mujer sanadora, Cuenca, Mercado 10 de Agosto, 14 de marzo del 2023).

A continuación, la yerbatera comienza a dar golpes al cuerpo con las plantas. Estos golpes son pequeños pero firmes y, en ocasiones, algo dolorosos, pero esenciales para expulsar las energías indeseables. Mientras golpea, la sanadora canta, generando un ritmo de dos tiempos acompañado de frases como “kisha kisha”, “kisha kisha espanto” o “chuka chuka”.

El contexto en el que la mujer yerbatera ha desarrollado su oficio también influye en la práctica. Por lo general, la sanadora mantiene lazos de consanguinidad con otras sanadoras, lo que facilita su aceptación en la comunidad como transmisora del poder curativo. Para ellas, la medicina tradicional es el eje organizativo de sus vidas y produce una voluntad de acción. Como comentó Rosa Sisalima: "Y cuando no hubiera ya ganas o fuerzas para producir, a lo mejor ahí nos vamos a sentir tristes" (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

El penúltimo paso del ritual es realizar el buche con una mezcla de colonia y alcohol. La mayoría de las yerbateras utiliza un rociador, ya que aplicar esta mezcla directamente en la boca podría

provocar cáncer u otras enfermedades bucales y respiratorias. Esta práctica, asesorada por el Ministerio de Salud Pública, protege la salud de la practicante.

Cuando se aplica la mezcla, la yerbatera la rocía alrededor de la zona lumbar y, posteriormente, coloca ceniza en la frente y en el ombligo, cerrando y protegiendo los campos energéticos. El ritual se cierra rompiendo el huevo. Cuando se utiliza ají o piedra, este paso no se realiza y el diagnóstico se efectúa de otras maneras. En el caso del huevo, se usa para que la yerbatera haga una lectura precisa de los malestares del paciente, permitiéndole determinar el diagnóstico y el tratamiento adecuados.

El huevo marca el momento de cierre ritual, en el que se rompe la liminalidad. El paciente transita de un estado emocional a uno racional y estructurado, dejando de sentir para comenzar a pensar. Aunque la sanadora sigue ejerciendo autoridad médica y espiritual, se inicia una nueva operación simbólica: las actitudes y comportamientos percibidos durante el ritual se reflejan en las formas que deja el huevo, simbolizando las emociones y conductas indeseadas en la estructura social.

Para las mujeres sanadoras, las marcas que deja la clara en un vaso de agua permiten leer el mal. Luego, comienza el renacer, en el que las malas actitudes han sido sanadas. Como expresó Juana Sisalima: "El huevo y el monte absorben todo eso, le limpian de lo que está allí" (Entrevista a Juana Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 17 de abril del 2023).

Si la lectura de la enfermedad indica la presencia de "mal aire", se puede recetar una infusión de agua elaborada con plantas medicinales, como toronja o manzanilla. Por otro lado, si el problema es iras o mal de ojo, se recomiendan tres limpiezas adicionales para que toda la energía negativa regrese a la tierra. El número de limpiezas varía según el criterio de cada sanadora, lo que refleja una estrategia de sugestión similar a la utilizada en la psicología, en la que el número de terapias se ajusta según la necesidad.

Para cerrar esta parte, es importante destacar que las mujeres sanadoras conocen los límites de sus poderes curativos. Una yerbatera que actúa de forma ética sabe cuándo el paciente debe comprender que la biomedicina es la mejor, y en ocasiones la única, opción para sanar una enfermedad. Esto contrasta con curanderos o brujas, quienes, en busca de ingresos económicos, pueden causar daños graves a la salud integral de sus clientes. Por ello, los sanadores ancestrales han buscado diferenciar sus saberes de la brujería.

San Martín expresó:

“Queremos que no se nos manche con esas prácticas de brujería y ese tipo de cosas; esto es medicina ancestral. Nosotros utilizamos la naturaleza para curar...”.

En su consultorio, en Totoracocha (al noroeste de la ciudad), cuenta con un estante de tres niveles lleno de frascos de vidrio etiquetados y clasificados con plantas, raíces, semillas y troncos de la Sierra, Costa y Oriente. Conoce con precisión las características de cada especie y cómo actúan en el organismo de sus pacientes, conocimiento adquirido mediante el contacto directo con la tierra (Diario *El Mercurio*, lunes 28 de abril de 2014).

En este contexto, el diálogo histórico entre la medicina ancestral y la ciencia occidental ha permitido que la práctica de la limpia adquiera sólidos fundamentos epistémicos. Esto genera una legitimidad para el oficio tanto en la sociedad cuencana como en la ecuatoriana, evitando que la práctica sea discriminada y perseguida, como sucedía en otros tiempos y territorios.

De esta forma, la limpia andina puede mantenerse en el tiempo como parte del patrimonio cultural inmaterial de la ciudad, la provincia y el país. Por ello, a continuación, se explorarán de forma detallada las enfermedades que la limpia andina cura y sus posibles interpretaciones simbólicas.

2.3.1. Mal aire, mal de ojo y espanto: El síndrome de filiación cultural

La limpia andina surge para sanar “enfermedades del espíritu” (Naranjo 2010), y que, desde una perspectiva antropológica médica, se denominan enfermedades culturales, síndromes culturales o síndrome de filiación cultural. Como se planteó en el marco teórico, estos responden a formas sociales de entender las emociones (Jenkins et al 1991).

Los datos recogidos en la investigación llevaron a la pregunta ¿Qué es una enfermedad cultural y por qué la limpia es efectiva contra esta? Para ello, es preciso remitirse al artículo titulado *Etnomedicina en Ecuador* de Plutarco Naranjo, estudioso de la antropología médica ecuatoriana en donde afirma que:

La cosmovisión de los pueblos primitivos refiere a un mundo en el que cohabitan seres naturales y seres y espíritus sobrenaturales. Dentro de esta cosmovisión, la salud consiste en un estado de equilibrio de los humanos entre sí y con su mundo; consecuentemente, la enfermedad radica en el desequilibrio, en el incumplimiento de ciertas normas de convivencia social o en el irrespeto a ciertos tabúes. Por su parte, la terapia supone la liberación de los castigos provenientes de las

divinidades, muchas veces a través del empleo de plantas que empíricamente se han reconocido como curativas (Naranjo 2010, 61).

En ese sentido, una enfermedad cultural sería reinterpretado como desequilibrio entre cuerpo, espíritu y entorno, y esta noción de conexión entre enfermedad, sociedad y cultura, era nombrado constantemente por las mujeres sanadoras con las que se mantuvo los diálogos. La obra de Naranjo enfatiza el rol que adquiere la etnomedicina y la antropología médica, en la comprensión de determinadas enfermedades, como las enfermedades del espíritu o enfermedades de desequilibrio.

Por aquel motivo Naranjo resaltaba que “La etnomedicina es parte importante de la antropología médica. Trata en especial del surgimiento de la medicina en los pueblos primitivos, de las concepciones de salud y enfermedad dentro de su cosmovisión y cultura, de su concepción acerca de los procesos patológicos y de las modalidades de su tratamiento” (Naranjo 2010, 62).

Se puede condensar conceptualmente a la energía como medio y modo de acción de toda forma de vida humana y no humana; se cree popularmente que existen malas energías, asociados a la cosmovisión propia, que la energía que impulsa un cuerpo, la biomedicina ha comprobado que; esto es cierto, y por esto en la actualidad se dispone de tecnología médica basada en impulsos electromagnéticos (energía).

En la filiación cultural se anexa sociedad, medicina y psicología (Krippner 2019), las enfermedades que sanan la limpia andina responden a los valores morales de la sociedad en la que se encuentra un paciente.

La antropología médica sugiere que toda enfermedad y su respectiva terapia se crea en el seno de los valores de una *communitas*, por ejemplo, en la sociedad contemporánea se considera al alcoholismo como una enfermedad (Menéndez 2012). Sin embargo, no se considera como patología a los factores violentos de las sociedades modernas, que pueden empujar al consumo excesivo de alcohol, como la identidad basada en el consumo de determinados productos.

En el caso de la limpia andina la enfermedad parte de la actitud, la envidia es una de las causas que podrían producir el mal de ojo (aunque no siempre es así), la envidia expresa un deseo y/o un rencor. Esto quiere decir que, si las mujeres sanadoras consideran que la envidia produce enfermedades espirituales, la sociedad en donde se produce la patología está cargada de este tipo de actitudes y comportamientos violentos que se dan en un contexto de desigualdad y disputa.

En las entrevistas con las mujeres sanadoras y con una paciente anónima, se mencionaron los rencores, miedo y las envidias como causantes de los malestares espirituales. Desde un enfoque etnográfico se puede comprender como las patologías que curan la *limpia andina* expresan al mismo tiempo el conflicto social que produce una estructura de organización histórica que crea desigualdad y revancha.

Es decir, la enfermedad y la terapia, expresan una violencia normalizada en el seno de la sociedad, ante la incapacidad de la producción de una violencia material (insultos, agresiones físicas), las tensiones se disputan desde el campo de lo simbólico, cuando un paciente acude a una mujer sanadora, por un conjuro de malicia recibido expresa el conflicto con otros miembros de la sociedad, diferente a enfermarse por adquirir la mala energía en diferentes situaciones.

2.3.2. Mal aire

Por otro lado, el mal aire se da cuando una persona está en un lugar dónde existen olores repelentes para el ser humano, como olores fétidos, químicos y de putrefacción, o también se puede producir por una emoción de enojo “generando una sensación de ansiedad” (Rosita Sisalima, mujer sanadora, entrevista en centro histórico de Cuenca, consultorio Yerbarteras 5 de octubre de 2023).

Se debe resaltar como existe una separación del equilibrio asociado con ciertos olores existentes en el mundo material, que producen un desequilibrio en el flujo energético de la persona afectada, resultado de la exposición a factores mediales que alteran el funcionamiento orgánico del cuerpo. Juanita explicaba que “El mal aire es de lo que se va a pasar por un río, se pasa por las goteras de las casas, se pasa por las llaves de agua, o golpean los vientos...eso por las mañanas o tardes, eso es el mal aire” (Entrevista a Juana Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 17 de abril de 2023).

Esta enfermedad se asocia a factores del cotidiano de las personas rurales, recogida en las entrevistas y anotaciones del trabajo de campo. La falta de acceso a sanitización adecuada del agua, animales muertos como perros salvajes, aves, vacas, etc. que se descomponen orgánicamente, ayuda a comprender como históricamente la salud occidental moderna ha sido de acceso limitado (Menéndez 2022; 2016) y que por lo tanto, en la limpia se trata enfermedades del cotidiano rural.

En ese sentido, se podría suponer que realizarse limpias ha respondido a enfermedades producidas en el cotidiano de la ruralidad azuaya, una realidad que era más común en el pasado

cuando la ciudad de Cuenca estaba menos urbanizada, y la mayoría de su población vivía en entornos rurales cercanos a la ciudad como lo son en la actualidad Jadán o Santa Ana.

2.3.3. Mal de ojo

El mal de ojo está asociado con la carga energética visual, esta enfermedad es compleja, ya que altera las concepciones morales de mala energía, debido a que, Juanita y un paciente anónimo, mencionaron que las personas con una carga energética visual negativa, que producen la alteración del flujo energético, no lo hacen porque sean “malas personas”.

Es decir, no se produce por observar con malicia a otra persona, sino por la cantidad de energía que puede tener una persona en su mirada, se reconoció que las personas que poseen esta intensidad visual, usualmente han vivido momentos muy difíciles en sus vidas, que los lleva a tener una mirada muy intensa; o simplemente heredan esa carga visual de ancestros que sufrieron mucho en eventos traumáticos.

Es común ver a bebés *ojeados* desde los 3 meses hasta niños de 10 años, en los espacios públicos de Azuay donde se realiza el ritual, llevados por familiares cercanos para hacerse limpias, porque “fueron ojeados”, muchas de las veces son afectados por sus propios familiares debido a que, al ser seres queridos e importantes, y por la ternura propia de la infancia, pueden mirarlos con demasiada intensidad, produciendo un desequilibrio interno en el bebé o niño.

Los niños deben usar ciertos amuletos como una manilla roja con algún tipo de pendiente, para que toda esa carga energética pueda ser catalizada a través de dicho amuleto, pero cuando sucede la enfermedad, y los síntomas de malestar no responden a una enfermedad reconocida por los manuales de la medicina moderna, se acude a realizarse una limpia, que funciona para combatir este desequilibrio, aunque a veces este mal puede ser heredado de generación en generación y no tiene cura.

2.3.4. Susto y Espanto

El susto y espanto son enfermedades vinculadas por la emoción que las despierta, es decir, el miedo, pero se diferencian por la intensidad en la que la emoción negativa actúa en el cuerpo; el susto se produce cuando el miedo es bajo, como cuando una persona conocida aparece sin previo aviso, o se ve algo o a alguien que no es del agrado del individuo afectado.

En el espanto entran emociones negativas que no sólo se asocian con el miedo, sino que vinculan otras emociones como pánico, angustia, terror; que se dan cuando la afectada presencia o vive actos de extremo sufrimiento, como presenciar o estar en un accidente de tránsito, o ser víctima de todo tipo de violencia física o simbólica que se consideran muchas veces enfermedades heredadas.

Dentro de lo mencionado Julia Tepán comentaba emocionada “Ayer nomás hice una limpia y un baño a un jovencito que él ha venido transmitiendo esa enfermedad desde el vientre de la mamá, ¿por qué? Porque el papá ha sido alcohólico, la mamá ha sufrido mucho y el niño creemos que no sufre, sufre desde el vientre, él es marginado, él está triste” (Entrevista a Julia Tepán, mujer sanadora, Cuenca, mercado 10 de agosto, 14 de marzo del 2023).

En relación con lo mencionado por Doña Julia, fue difícil que los pacientes de espanto puedan abrirse a la investigación ante situaciones tan complejas, se accedió a una entrevista con una paciente que prefirió mantener su anonimato.

La persona mencionó la historia de un familiar que fue víctima de violencia intrafamiliar hace varias décadas atrás, que la llevó a enfermarse; un cura recomendó a la persona afectada tratarse con un médico herbolario y sacerdote, que la diagnosticó con mala energía, algo bastante llamativo debido a que se reconoció esas dimensiones interculturales que atraviesan los símbolos de la limpia andina.

Se menciona que el espanto se caracteriza porque el *samay* (espíritu), “sale del cuerpo, y se queda en el lugar donde se espantó” (Entrevista a Rosita Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 5 de octubre de 2023), así el espíritu se queda en el lugar donde se generó la emoción, por ejemplo, en la carretera en un accidente de tránsito. En una conversación con Rosita, mencionó que el espantado debe regresar a recoger su espíritu, porque la limpia por sí sola no puede sanar este mal.

Aquí se puede observar cómo se propone un ejercicio de catarsis, Rosita decía que el miedo aparece cuando lo llamamos, entonces, con cierta ironía, el miedo llama al propio miedo; y que por esto, muchas personas que viven situaciones difíciles, dejan sus espíritus, y viven sin el *samay*, huyendo del miedo, incapaces de regresar al equilibrio cuerpo, espíritu y entorno.

En una conversación más informal con Rosita, ella mencionó sobre el caso de un adulto, que se había espantado, pero que nunca quiso regresar a recoger su espíritu, con el tiempo, se enfermó gravemente y murió, se puede decir que, desde la filiación cultural, el espanto es el síndrome más

complejo que se puede sanar utilizando a la limpia andina como una de sus herramientas terapéuticas.

2.3.5. Iras y nervios

Desde la perspectiva terapéutica de la limpia andina, estas dos emociones son las responsables de malestares que, si no son tratadas a tiempo pueden derivar en malestares más complicados.

2.3.6. Síntomas

Lo que comparten todas estas enfermedades es su sintomatología similar, por lo que, para el diagnóstico se requiere realizar el ritual, debido a que al final de este, se ofrece una lectura precisa del tipo de desequilibrio que aqueja al paciente; los síntomas más comunes que se presentan son:

-Dolor de cabeza (síntoma principal)

-Malestar general (síntoma principal)

-Fiebre (síntoma secundario)

-Náuseas y vómitos (síntoma secundario)

Estos síntomas están presentes en un sinfín de enfermedades, son los signos físicos del cuerpo humano respondiendo de la misma forma a múltiples enfermedades, también estas patologías podrían ser traducidas a enfermedades propias del conocimiento médico moderno, sin embargo, sería un error ya que no son iguales, y por esta razón los médicos en Azuay usualmente recomiendan una limpia cuando estos síntomas no encuadran perfectamente con enfermedades reconocidas en la ciencia médica moderna.

2.3.7. Plantas usadas durante el ritual de la limpia andina en Azuay

En este apartado se mencionan las 14 plantas más importantes usadas durante el ritual de la limpia andina en Azuay, que han sido identificadas durante el trabajo de campo, con una breve descripción fitoquímica, basándose en la información levantada por Carlos E. Cerón Martínez (2006) sobre plantas medicinales en los andes ecuatorianos, en donde M significa plantas de mercado, y S plantas medicinales silvestres, además la tabla se complementa con otras fuentes bibliográficas.

Un aspecto a destacar es que todas las plantas utilizadas en la limpia tienen un uso terapéutico, que coadyuva en malestares frecuentes entre la población urbana y rural, llama la atención el uso de la lavanda dentro del ritual de la limpia; debido a que sus propiedades ansiolíticas comprobadas a través de estudios fitoquímicos, serían ideales para los malestares relacionados con los síndromes de filiación cultural, en donde el trauma es la causa del desequilibrio energético (emocional).

También llama la atención que todas las plantas usadas en la limpia también tienen utilidades preventivas, es decir, en el ramo de plantas usado para el ritual, se esconde un herbolario vivo, con gran riqueza fitoquímica; que puede resultar en una forma de aprender los conocimientos básicos de la medicina ancestral y tradicional en Azuay, ya que cada una de las plantas termina por abarcar un aspecto de alguna enfermedad como se puede observar en la Tabla 2.2.

Entonces, el significante que alberga el símbolo ritual en la limpia andina en Azuay, es decir, las plantas, también se asocian con reacciones físicas y químicas dentro del cuerpo humano, algo que el propio medio de la planta puede lograr, revelando esa conexión originaria entre los elementos humanos y herbarios, y que la cultura la moldea en sus rituales, o en este caso, en el ritual de la limpia andina, para expresar un discurso, que se analizará en el capítulo del marco teórico.

Tabla 0.2. Tabla de estudio fitoquímico usado en la limpia andina

Nombre científico	Nombre común	M	S	Propiedades curativas
<i>Alnus acuminata</i> subsp. <i>acuminata</i>	Aliso	x		Cicatrizante, limpiados, lisiados, baño caliente.
<i>Ambrosia artemisiifolia</i> L	Altamiso	x	x	Tratar diversos dolores en el cuerpo (macerándola con sal),
<i>Prunus serotina</i> Ehrh	Capulí	x	x	Propiedades antibacterianas y antioxidantes.
<i>Baccharis latifolia</i> (Ruiz & Pav.) Pers.	Chilca	x	x	Reumas, inflamación, limpiados Baño caliente, cicatrizante.

Eucalyptus citriodora Hook. f. Eucalipto X Eucalyptus globulus Labill.	Eucalipto	x x	Tos, gripe, bronquitis, baño caliente, baño posparto, limpiados.
Lavandula officinalis	Lavanda	x x	Ansiedad y depresión.
Plectranthus oloroso	Olorosa	x x	Antibiótico y antioxidante.
Urtica	Ortiga	x x	Antioxidante y antiinflamatorio
Rosmarinus officinalis L	Romero	x	Baño posparto, baño caliente, anti caspa, fortificante, inflamación, limpiados
Ruta graveolens L.	Ruda	x	Limpiados, baño posparto, cólico menstrual, circulación, desarreglo menstrual
Cestrum peruvianum Willd. ex Roem. & Schult	Sauco	x	Caspa, resfrío, limpiados, baño caliente
Verbena litoralis Kunth	Verbena	x x	Ictericia, antiveneno, antifebril, circulación, antiparasitaria gripe, diabetes, calvicie, artritis

Fuente: Arrieta et al (2018); Galicia et al (2009); Romero et al (2021); Llanga (2014); Inca (2019); Lacheva (2019); Romero (2021).

Nota: Elaborado por el autor con información del trabajo de campo y referencias bibliográficas.

2.3.8. Floripondio o Flor de Guanto o *Guantuj*, *Ruda* y *Aliso*

Según el médico Plutarco Naranjo, esta flor ha estado históricamente vinculada con lo sagrado y lo onírico, ya que "existe el mito de que los floripondios son un regalo de los dioses" (Naranjo 2017, 87).

La tesina revela que cada planta usada en la limpia andina tiene propiedades que reaccionan de manera particular en el cuerpo, al igual que se observa en la Tabla 2.2. En el caso del floripondio, sus componentes alucinógenos, cuando se aplican en dosis pequeñas, como en el ramo de la

limpia, ayudan a la recuperación física y mental, produciendo un estado de somnolencia que genera una sensación de alejamiento y relajación.

Al ser especies silvestres, se deduce que plantas como el aliso, la ruda y el floripondio son comunes en los Andes, y se consideran un "regalo de los dioses" que induce a estados de bienestar o relajación. Estos rituales poseen una conexión histórica profunda (Naranjo 2012) por su capacidad de alterar los estados de conciencia y los procesos orgánicos del cuerpo, lo cual es crucial en los tratamientos médicos tradicionales.

En este contexto, las plantas mencionadas son consideradas "plantas mayores" porque protegen a las demás. Aquí se observa la noción de *communitas*, ya que estas plantas establecen una jerarquía respecto a otras plantas menores, que en el atado de montes se convierten en subalternas. Sin embargo, durante el ritual, estas jerarquías se disuelven para construir un sentido colectivo, conectando a los participantes con el entorno, la sociedad y su propia conciencia.

2.3.9. Descripción densa de la limpia andina en Azuay

En esta sección se ha tratado de describir y analizar la característica más evidente del rito, que es el pensamiento religioso católico indígena, interconexo con la vida rural y semirural en relación con el acceso a la salud integral; en donde históricamente, el pensamiento mágico ha estado presente en los pueblos, como una técnica de sanación que, solo se lograba gracias a las propiedades curativas de las plantas usadas.

Así, se abre un portal energético, como las mujeres sanadoras entienden, en ese portal, se encuentran conectados los campos energéticos del individuo y su entorno, esto es necesario para que la mala energía pueda escapar del cuerpo, en ese sentido encontramos una construcción simbólica, que a través de su discurso devela su técnica eficaz para sanar. Dios llega a ser representado a través de las plantas.

En ese sentido, la limpia andina es un rito donde se agrupan los símbolos que configuran la estructura ritual, es decir de las relaciones de poder que se dan en el acto, expresadas mediante la encarnación sensual, que está simbolizada en el golpeteo con las plantas, sobre esto Rosita de comentaba de forma aguda.

Cuando dice voy a robarme una planta ya se va a secar. Y usted dice; plantita vamos conmigo, yo le necesito, quiero saborear tu saborcito, tu olor, quiero que me aromatices. Entonces no pasa nada porque está orando, está poniendo su propósito, entonces ella ya se comunica, ya no pasa nada.

Pero si dice a esta planta: “Le estoy robando, le estoy cogiendo.” Y le dejo botando, entonces es como que si a usted le saco un trozo de oreja y deja botando. Entonces ellos tienen vida y pueden comunicarse (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

Por lo tanto, en la limpia andina existe un control técnico de los momentos rituales que plantea Turner para el análisis simbólico, y, a través del uso de las plantas y el huevo, complementa la propuesta de Krippner al proponer que la eficacia simbólica (sugestión) es una técnica que los chamanes (sanadores) pueden manejar a la perfección.

Se evidencia como el cotidiano rural ligado al conocimiento herbolario de la limpia andina, permite que las mujeres sanadoras propongan la creación de un ramo con propiedades curativas, partiendo de un conocimiento empírico profundo sobre las propiedades simbólicas y medicinales de las plantas.

Las plantas van en concordancia con los males que pretende curar, pero que sólo son resultado de una interacción energética cuerpo a cuerpo; las emociones puedan aflorar para que el cuerpo genere nuevos estados emocionales, y por lo tanto, diferentes procesos físicos y químicos, que permiten mejorar su salud mental.¹

Si se plantea que “En segundo lugar, un símbolo dominante es una unificación de significata dispares, interconexos porque poseen en común cualidades análogas o porque están asociados de hecho o en el pensamiento” (Turner 1980, 30) encontramos como en la condensación del atado de montes de la limpia andina, se van estableciendo la identidad indígena expandida.

Entonces, para resumir, se puede afirmar que la limpia andina puede representar empoderamiento y agenciamiento político, ya que en su discurso condensado se propone la fuerza de la naturaleza como el factor vital para la sanación.

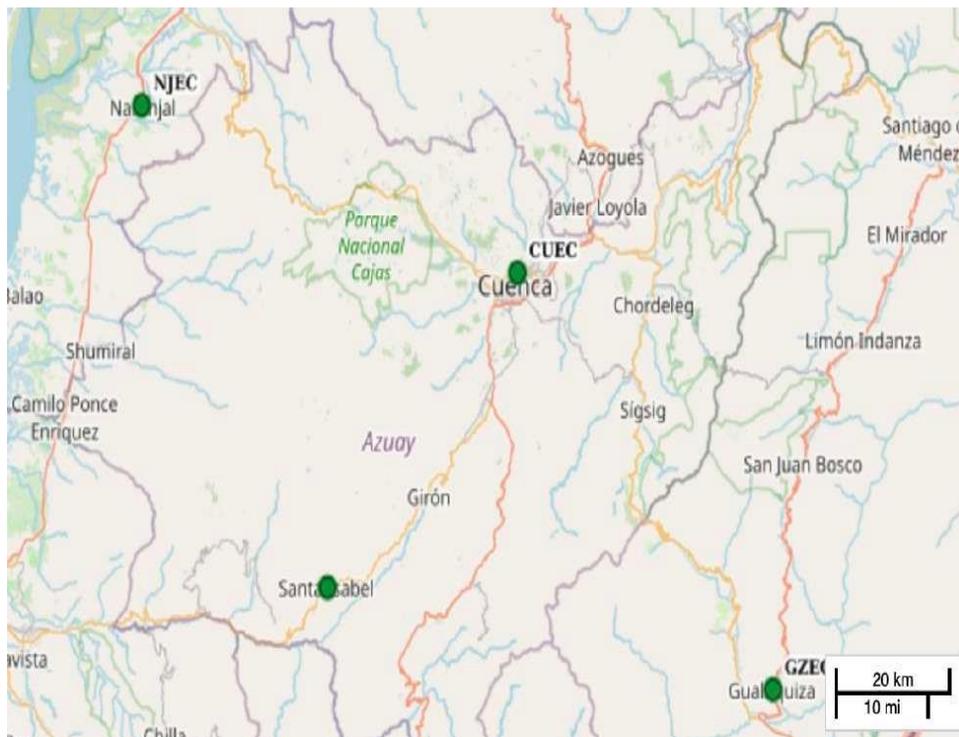
¹ La tesina sugiere que los síndromes de filiación cultural están ligados a problemas de salud mental, como la ansiedad y depresión que son catalogadas como susto o espanto.

Se debe recalcar que; a pesar de la contradicción o polarización en los símbolos del ritual de la limpia andina, todos los pasos que se dan tienen un sentido específico, se busca volver a encontrar el equilibrio del individuo con su entorno.

En conclusión, la limpia andina instrumentaliza un conglomerado de símbolos para resolver ciertas disputas o desacuerdos colectivos, desde los acercamientos y durante el desarrollo de la investigación, se propone que la limpia puede entrar como un catalizador que resuelve tensiones sociales producidas por las brechas de clase, género y de hábitat (urbano y rural) que existen en la provincia de Azuay.

2.4. Espacios sociales de las mujeres sanadoras entrevistadas

Mapa 2.1. Provincia de Azuay



Fuente: Portal web del Instituto geográfico militar.

Mapa 2.2. Cantón Cuenca



Fuente: Mapas de Apple.

Después de realizar una descripción densa del ritual de la limpia andina y las mujeres sanadoras, en los siguientes subcapítulos se detallan los espacios sociales involucrados en el campo de estudio del ritual curativo de la limpia andina en Azuay, con el objetivo de comprender a profundidad el contexto social de las mujeres sanadoras que la realizan.

La limpia andina es un fenómeno de gran popularidad en el territorio que conforma Azuay (Mapa 2.1), en Cuenca (Mapa 2.2) los turistas acuden a realizarse una limpia como curiosidad, además de los investigadores de varias disciplinas quienes reconocen que “es notable el aporte de la medicina tradicional a la investigación fitoquímica y fitofarmacológica.” (Chang 2010, 21) además de sus aportes en la creación de la antropología médica.

2.4.1. El Carmen de Jadán

Mapa 2.3. Parroquia Jadán



Fuente: Instituto geográfico militar de Ecuador.

En el cantón Gualaceo, ubicado en la provincia de Azuay, se encuentra la parroquia rural de El Carmen de Jadán y su cabecera Jadán (Mapa 2.3 y Mapa 2.4); esta comunidad es importante debido a que, se ha podido identificar que, en este poblado, todavía existe una fuerte identidad con lo indígena y lo religioso.

Esto ha hecho que el Ministerio de Salud Pública, se involucre a profundidad con la parroquia, proponiendo la creación de un huerto en el Centro de Salud de Jadán, además de reuniones semanales junto a personas de la comunidad, donde viven las yerbateras; buscando ofrecer un sistema de salud integral que aún posee deficiencias, pero las mujeres de la comunidad lejos de quejarse, participan activamente de las actividades que se proponen desde el centro de salud.

Para Andy Rodríguez, médico del centro de salud de la parroquia de Jadán, la limpia andina, posee componentes útiles para lograr la atención integral de las comunidades urbanas y rurales, varios de los textos encontrados demuestran que la limpia como ritual terapéutico posee un enorme valor científico, del que apenas se están dando los primeros resultados, como los procesos de salud intercultural que han levantado las mujeres sanadoras junto al Ministerio de Salud Pública.

Figura 0.5. Entrevista Juana Sisalima, 2023



Foto del autor

Nota: Fotograma de Juana Sisalima quien forma del documental que acompaña a la metodología de la tesis, buscando dar mayor protagonismo a los portadores del conocimiento médico tradicional.

Muchas de las mujeres sanadoras de la comunidad, se agruparon en la organización *Jatari Warmi* y el *Colectivo Yerbateras*, lo que, a largo plazo, las ha convertido en sujetos políticos importantes para la comunidad, esto ha hecho que, por ejemplo, Doña Rosa Sisalima (Figura 2.7.), una de las yerbateras que vive en la parroquia, y que viaja a Cuenca para hacer sus limpiezas, se convierta en un referente de la comunidad, además de conocer y relacionarse con políticos, artistas y figuras públicas de la ciudad, la provincia y el país.

Mapa 2.4. Vista de Jadán y Santa Ana



Fuente: Google maps.

En ese sentido, se podría decir que Rosita, es una figura reconocida en la política cuencana y azuaya, dado que, ha sostenido y participado en procesos políticos para reconocer y poner en valor a la medicina ancestral de la provincia, se dedica a la medicina tradicional hace más de 30 años.

Ella considera que, su interés por la política fue herencia de su padre, quien en vida fue dirigente comunitario, y logró algunos avances para la comunidad de Jadán, como la creación de canales de riego; por esta razón, Rosita ha emulado sus pasos, pero desde sus oficios y saber de yerbatera, notas en el periódico dan muestra del proceso intercultural que sostienen varias de las mujeres sanadoras de la provincia.

Rosa Sisalima, de 58 años, es una de las “mamas”, oriunda de la parroquia el Carmen de Jadán, del cantón Gualaceo, que se ha unido a la iniciativa de fundar la Escuela de Medicina Ancestral del Azuay.

Trabaja en medicina ancestral desde los 26 años, cuando heredó el oficio de su abuela Rosa Elvira Tigre. Ella es auxiliar de enfermería y primeros auxilios, y combina la medicina ancestral con la occidental. Además, es dirigente rural en Azuay y miembro de la Red de Mujeres Rurales del Azuay, lo que le ha permitido viajar a Bolivia y Perú donde ha compartido los métodos de curaciones naturales que se aplican en esos países. “Las plantas nos dan la salud, hay plantas que ayudan para la gastritis, artritis, reumatismo, enfermedades respiratorias, del estómago y para limpiar el aire, el mal ojo, estrés y otras dolencias...”, señaló (diario *El Mercurio*, 28 de abril de 2014).

Además, Juanita Sisalima (Figura 2.5.), actual presidenta de la directiva de Jatari Warmi, fue muy abierta durante el proceso de investigación, convirtiéndose junto a Rosita en el apoyo fundamental dentro del trabajo de campo (Figura 2.6. y Figura 2.8), en donde se coordinó con ella las actividades planificadas para el levantamiento de datos y creación documental, lo que hizo que Juanita estuviera más presente durante el trabajo de campo.

La ocupada agenda de Rosita le limitaba, aunque dispuesta a colaborar, la cantidad de gente que buscaba cita de trabajo o terapia con ella era bastante grande, evidentemente por el hecho de ser una líder de El Carmen de Jadán.

Figura 0.6. El Carmen de Jadán, 2023



Foto del autor

Nota: Hogar de Rosa Sisalima, quien cuenta con varios animales domésticos entre gallinas, vacas y cuyes.

Rosita y Juanita fueron percibidas como mujeres bondadosas e inteligentes; cualidades presentes en casi todas las yerbateras que he conocido; esto tiene sentido debido a los dones que una mujer sanadora debe poseer, ya que, según me han comentado algunas mujeres yerbateras, el poder curativo es heredado; se considera que esa herencia, que ellas la significan como algo vital para poder ser una yerbatera. En ese sentido retomo lo que dijo Luz Niveló, mujer yerbatera de la parroquia rural Santa Ana del cantón Cuenca, con quien se ha podido dialogar para la creación etnográfica, al igual que Rosita, Doña Luz, en una conversación que teníamos, comentaba que “la gente prefiere tomar pastillas porque quita rápido el malestar, pero las pastillas no curan, curar lleva tiempo, curar requiere de mucha paciencia” (Entrevista a Luz Niveló, mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo del 2023).

Aspecto que también compartían otras mujeres sanadoras; respecto a la parroquia de El Carmen de Jadán, se la puede considerar pequeña, esta se encuentra entre las montañas próximas al centro urbano de Gualaceo, la mayoría de sus calles son de tierra y cal, tiene una pequeña y antigua iglesia, como en todas las parroquias rurales de la provincia y el país, dada la importancia de la religión en los procesos de mestizaje.

El ambiente es bastante callado y tranquilo, con excepción de los domingos cuando hay misa, y los campesinos bajan al poblado para hacer las compras de la semana, asistir a la ceremonia religiosa, y de paso conversar con familiares, amigos y conocidos que no ven de lunes a sábado, por las largas jornadas laborales que exige la vida rural.

Figura 0.7. Rosa Sisalima realizando una limpia en el consultorio de Yerbateras, 2023



Foto del autor.

Nota: El autor se realiza una limpia con Rosa Sisalima en el consultorio de Yerbateras.

Mapa 2.5. Comunidad de El Carmen de Jadán



Fuente: sitio web Instituto geográfico militar del Ecuador

Algunas edificaciones de la cabecera parroquial son casas relativamente nuevas, otras son pequeñas y rústicas casas con una arquitectura simple, estas se contrastan con edificaciones modernas de muy variada arquitectura.

También existen casas de diseños y colores extravagantes, que se ubican a las afueras del poblado, la carretera se va estrechando mientras se llega a *El Carmen* de Jadán (Mapa 2.5.), hasta que, en un momento, el asfalto termina, y uno se encuentra con pequeños caminos de tierra, que sirven a modo de laberinto, para quienes no conocemos como llegar hasta la comunidad.

En el trayecto se observa un tramo de montaña carcomida por la minería de pétreos, también bosques talados, mientras a lo lejos, en el horizonte, se divisa una montaña con forma de nariz, como si de un gigante kañari, que espera el momento para despertar, se tratara. Estas singulares características de la parroquia se pueden observar antes de llegar a la cabecera parroquial, a partir de ahí el camino se cubre de cultivos, y las montañas se hacen más empinadas.

La parroquia de El Carmen de Jadán es muy pequeña, un caserío de pequeñas casas con calles de tierra, parecería que ahí el tiempo se detuvo, si no fuera por esos objetos que contradicen a la estética del lugar y nos hablan del tiempo en el que vivimos, como los buses de Alpes Orientales y las publicidades comerciales colocadas en la única tienda del centro poblado.

Los cantones de Azuay, con excepción de la Ciudad de Cuenca, son eminentemente rurales, con cabeceras parroquiales que conectan al entramado de la modernidad, pero con una vida de prominencia rural e indígena; para el estudio de caso de Jadán, nos remitimos únicamente a los datos del cantón Gualaceo, sin embargo, los porcentajes son similares en otros cantones.

Lo que muestra que, quienes más se han visto empobrecidos durante las crisis económicas del país, han sido los campesinos, mayoritariamente de orígenes indígenas, quienes ya fueron empobrecidos con el sistema de distribución de tierras colonial (Naranjo 2003) antes del fenómeno migratorio de principios del siglo XXI.

Quienes no migraron, han buscado mantener unida a la parroquia, algo que para Doña Rosita, es difícil, porque, a partir de la pandemia del COVID, la comunidad se ha visto nuevamente afectada por la falta de oportunidades, y, muchas mujeres ancianas como Rosita, están presenciando como se desintegra la comunidad, sus visiones y valores, por las necesidades y la precariedad migran; por ello, la disolución de la comunidad por el fenómeno migratorio (Naranjo 2003) es una de las más grandes preocupaciones de las yerbateras de la provincia.

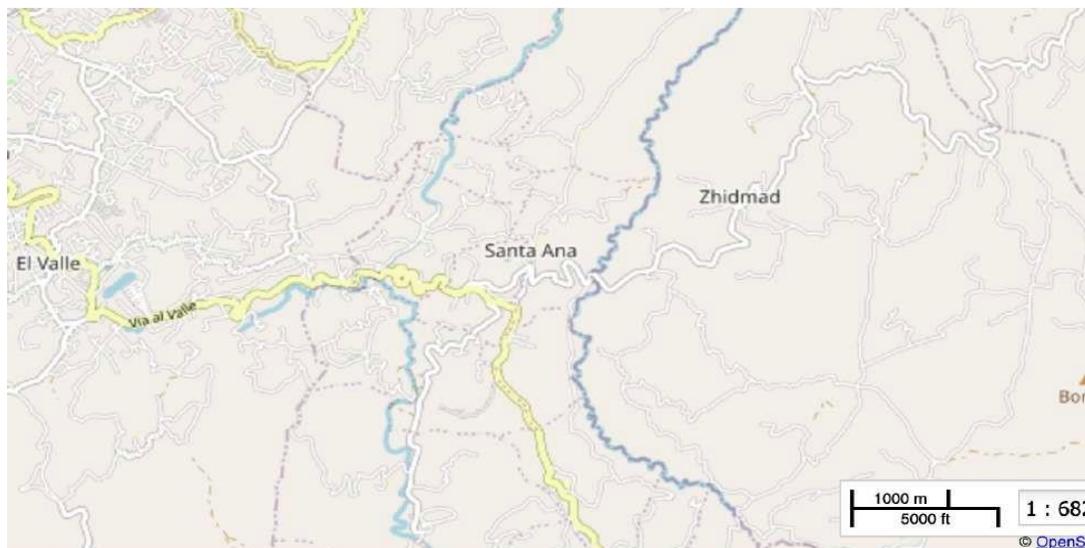
A pesar de que el Ministerio de Salud Pública, ha trabajado durante muchos años con las mujeres yerbateras, asesorándolas para que su práctica permanezca (Drexler y Contenido 2016), se evidencia que el problema estructural de la migración es lo que realmente pone en riesgo la existencia de las prácticas y saberes indígenas (Naranjo 2003),

Las yerbateras sólo pueden formarse en sus comunidades, de orígenes y valores indígenas; el Ministerio de Salud aporta sustancialmente, para que la práctica de la limpia no sea percibida por la ciudadanía de forma negativa, sin embargo, la asesoría y control de los elementos empleados, basadas en interpretaciones de las etnografías que se han hecho sobre las yerbateras, no son herramientas útiles, para que la práctica pueda ser preservada a través del tiempo, en estos acercamientos se evidencia que el fenómeno migratorio, es lo que más ha afectado a las yerbateras, para la transmisión generacional de sus saberes medicinales.

Rosita, y otras yerbateras de Jadán, han mencionado que, las mujeres y hombres más jóvenes de la comunidad, ya no tienen gran interés por aprender los oficios de las yerbateras, esto evidencia como el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones privadas y del Estado, interesadas en estudiar y comprender a las yerbateras, deben enfocar sus esfuerzos en las nuevas generaciones, una preocupación mencionada constantemente durante las entrevistas.

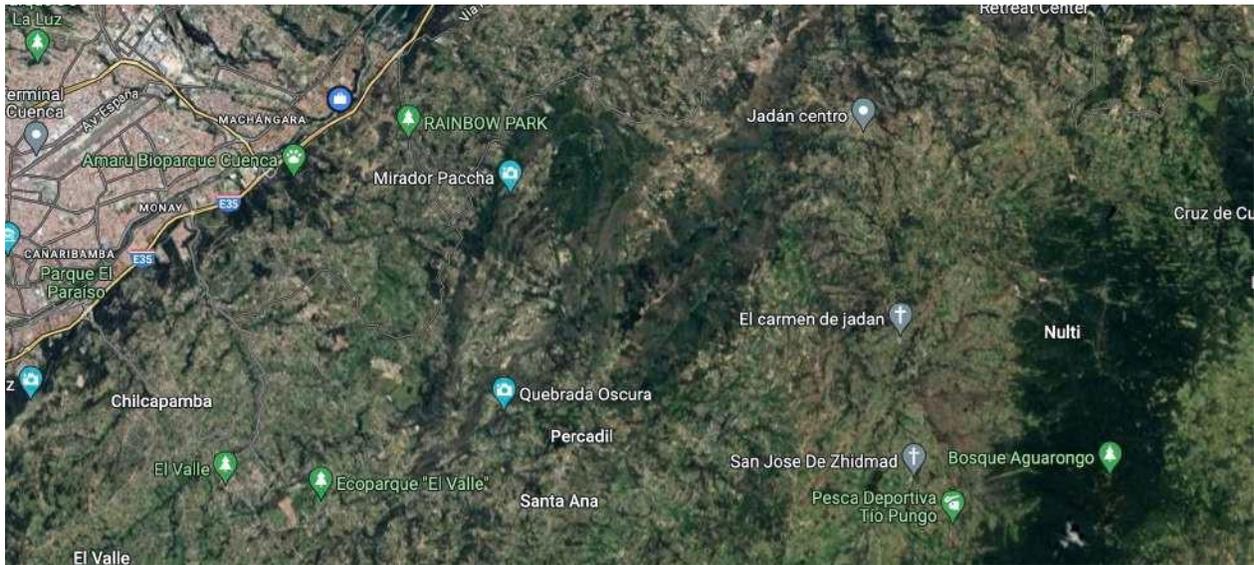
2.4.2. Santa Ana

Mapa 2.6. Parroquia de Santa Ana



Fuente: sitio web del Instituto geográfico militar

Mapa 2.7. Vista satelital de los territorios investigados



Fuente: google maps.

Al igual que en El Carmen de Jadán, Santa Ana se caracteriza por ser una parroquia rural (Mapa 2.6. y Mapa 2.7.) en donde la limpia es parte constitutiva de su memoria colectiva, el pensamiento mágico sigue presente, eso permite que todavía exista un sentido de comunidad y solidaridad, que es difícil encontrar en las urbes, las características del lugar son muy similares a las de Jadán, esto podría explicarse a que geográficamente, se encuentran juntas, aunque Santa Ana pertenece al cantón Cuenca, y Jadán al cantón Gualaceo.

En esta comunidad vive Doña Luz Niveló (Figura 2.8.), mujer yerbatera que aprendió del oficio desde su empirismo y herencia familiar. Doña Luz ha aportado sustancialmente para comprender cómo y por qué nace una yerbatera, debido a que lleva pocos años realizando limpias y baños,² su perspectiva ha sido interesante para la creación etnográfica, ella es mamá de un colega llamado Marco Pillco, con quien compartimos aulas en la Facultad de Artes de la Universidad de Cuenca; él realizó un proyecto sobre plantas medicinales de su comunidad, como proyecto de titulación, y expuso los resultados en la casa comunal.

² Según Doña Luz, los baños son similares a la limpia, pero se los hace con agua caliente y agua fría, si el paciente tiene problemas respiratorios solo se aplica agua caliente.

Doña Luz casi nunca viaja a Cuenca, según su experiencia, trabajar en los mercados de Cuenca es desgastante y desagradable; para ella, las yerbateras que trabajan ahí producen dinámicas violentas y de un notable ejercicio de poder, donde las yerbateras más experimentadas juzgan severamente a las que están iniciando en el oficio, hacia observaciones importantes como:

Por eso yo no juzgo como hacen la limpia, algunos hacen con piedra, otros con huevo, también se hace con ají, yo creo que pueden hacer como quieran, lo importante es tener mucha fe cuando se está limpiando, porque la fe es lo que sana, es el poder de Dios el que cura, porque sólo él es quien nos da y nos quita la vida, yo solo transmito su poder (Entrevista a Luz Niveló, mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo de 2023).

Platicar con Doña Luz ha sido enriquecedor, ella es muy crítica con su oficio, cuestiona a las mujeres sanadoras que cobran grandes cantidades de dinero por tratar a sus pacientes, cuando se le preguntaba por esa problemática ella afirmaba que:

A veces vienen a pedirme baños para cruzar la frontera (hacia Estados Unidos), yo no puedo cobrarles caro, porque se endeudan para viajar, pero tienen mucha fe y quieren pagar mucho dinero para que el viaje sea exitoso, a veces les agarran y les regresan, y vienen de nuevo a mí, yo les cobro poco, porque están endeudados y no puedo abusar de su fe (Entrevista a Luz Niveló, mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo del 2023).

Hay que destacar la visión que tiene Doña Luz sobre la limpia, para ella, limpiar las malas energías no es cuestión de magia, sino de fe, donde se puede percibir el sentido de *communitas*; en ese sentido se puede observar como la iglesia ha jugado un papel histórico fundamental a la hora de configurar el saber de la limpia andina, la medicina ancestral en la provincia, ha buscado constantemente desmarcarse del imaginario de la brujería, ya que, como práctica, revela la violencia estructural que atraviesa a la sociedad.

Luz recordaba una historia relacionada a aquello, decía: “una vez quise aprender brujería, me enseñaban a leer las cartas, pero no me gustó porque la gente que visita a las brujas son malas personas, son envidiosas y buscan dañar a otros, hacer mucho dinero, o enamorar a alguien en contra de su voluntad, y a mí no me gustaron esas cosas, porque solo Dios es el que da y el que quita, la limpia no es magia, es fe” (Entrevista a Luz Niveló, mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo de 2023).

Figura 0.8. Limpia en casa de Luz Niveló, 2023



Foto del autor

Nota: El autor se realiza una limpia en el hogar de Luz Niveló.

2.4.3. Uncovía

Uncovía es un barrio urbano de la ciudad de Cuenca, que se encuentra en su periferia, próximo al parque industrial de la ciudad, en una de las vías principales Juanita Sisalima hace rituales de limpieza energética (Figura 2.9.) los martes y viernes como dicta la tradición (Achig et al 2016) (Drexler y Contenido 2016) aunque también se considera que, si es necesario, se puede realizar las limpias cualquier día.

Para llegar al puesto, Juanita se levanta a las 4 de la mañana, después de despertar a sus hijos y preparar la comida para su familia, emprende el viaje en el bus intercantonal *semeria*, travesía de una hora hacia la ciudad de Cuenca, donde en un pequeño portal de casas, se ha improvisado dos pequeños puestos, donde limpia junto a otra limpiadora, la jornada termina a las 6 de la tarde, debe regresar a El Carmen, llega a casa alrededor de las 8 de la noche, para servir la comida a su familia, y preparar las hortalizas, legumbres y carne de pollo que producen, que lo llevan a comercializar a la ciudad de Cuenca.

Figura 0.9. Juana Sisalima realizando una limpia, 2023



Foto del autor

Nota: Juana Sisalima realizando una limpia en su puesto de la ciudadela Uncovía.

2.4.4. Mercado 10 de agosto

Las iglesias y los mercados son espacios vitales en la interacción cultural, por esta razón, estos lugares han sido los espacios naturales de las mujeres yerbateras, en el desarrollo de su práctica, los mercados se convirtieron en lugares interculturales, en donde pueden trabajar sin mayores contratiempos, algo que no sucede en las avenidas, donde se encuentran completamente expuestas a peligros inminentes, como ser asaltadas o atropelladas (Notas de campo, Cuenca, 3 de febrero de 2022).

Figura 0.10. Puesto del mercado 10 de agosto donde trabajan las mujeres sanadoras



Foto del autor

Nota: Rosa Sisalima en su puesto de trabajo del mercado 10 de Agosto.

Sin embargo, eso no significa que los mercados de la ciudad brinden condiciones óptimas para que las yerbateras que limpian trabajen, en el mercado 10 de agosto (Figura 2.10. y Mapa 2.8.), espacio delimitado para el estudio de campo, por ser lugar icónico de las yerbateras en la ciudad de Cuenca, apenas y se observan líneas amarillas despintadas en el suelo, que separan los puestos de trabajo de cada una de las yerbateras que limpian; el espacio es bastante pequeño, en una zona que no supera los 20 metros cuadrados, bajo las escaleras eléctricas del mercado, se colocan un aproximado de 10 yerbateras.

Mapa 2.8. Vista satelital mercado 10 de Agosto



Fuente: google maps

A medida que los pacientes acuden a realizarse limpiezas, los puestos se vuelven más caóticos, y las plantas usadas se confunden con las que todavía no han absorbido las malas energías; no todas las mujeres que limpian en el mercado son amables, algunas son hostiles y hasta pueden ser agresivas, si no se tiene delicadeza al momento de conversar con ellas, y sobre todo, si notan que no se acude a ellas como paciente, sino como un mero curioso.

Figura 0.11. Interior de mercado 10 de agosto



Foto del autor

Nota: Vista del interior del mercado 10 de Agosto, en esta sección se vende atados y productos de medicina natural.

No todo es noble y puro en el cotidiano de las yerbateras del mercado 10 de agosto. Existe una importante cantidad de mujeres yerbateras involucradas en procesos organizativos, inherentes a la vida comunitaria en la ruralidad de los Andes, sin embargo, este no es el caso de todas las yerbateras que limpian; resulta complejo construir un proceso sostenido con las yerbateras limpiadoras que no tienen algún tipo de vínculo con la organización social.

El interior del mercado 10 de agosto (figura 2.11.), se caracteriza por ser un espacio con distintas connotaciones simbólicas, lo que lo convierte en un espacio con una dinámica cultural rica, que no puede ser descrita a detalle, en un análisis sucinto del contexto histórico de las mujeres yerbateras que limpian; según una tesis de maestría en Proyecto Urbano, sobre los mercados de la ciudad de Cuenca, la mayoría de usuarios del mercado 10 de agosto, provienen de las zonas rurales del cantón y la provincia (Briones et al. 2021).

La población rural ha sido quien ha permitido el crecimiento de la zona urbana de Cuenca (Briones et al. 2021); las comunidades de Jadán o Santa Ana, en donde hay mujeres yerbateras que limpian, se caracterizan por ser de difícil acceso, al igual que la mayoría de parroquias rurales de la provincia; toda la población rural, viaja constantemente hacia Cuenca, pocas veces lo pueden hacer con comodidad, y la mayoría de las veces, requieren grandes esfuerzos poder trasladarse de la comunidad a la ciudad, por la geografía tan compleja de esta zona de los Andes.

Desde hace años, empecé a notar que la ruta 28 del bus urbano, iba repleta de personas rurales que tomaban el transporte desde las afueras de la ciudad, cuando el bus llegaba al mercado 9 de octubre; se bajaban todas las personas con vestimentas y fenotipos identificables de la vida en el campo, después, el bus quedaba casi vacío.

Esto se considera una evidencia empírica de la relevancia que tiene la vida rural para el sostenimiento de la vida urbana, se podría decir que el campo cuida y sana a la ciudad y por eso la limpia andina es un ritual que negocia las identidades urbanas y rurales en disputa en torno a la salud intercultural.

2.5. Dossier documental

Título: Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay

Duración: 35 minutos

Formato: 720 pixeles

Equipo de realización: Raúl Armijos, Catalina Guamán, Francisco Álvarez

Story line:

La limpia energética es uno de los rituales de sanación más extendidos en la región andina, pero también en múltiples territorios de Latinoamérica, donde sus formas y símbolos poseen ligeras alteraciones, pero todos los rituales mantienen un eje, el control médico y técnico del ritual, para permitir sanar a las personas.

En Azuay, la limpia está muy arraigada en el imaginario colectivo, por ese motivo, es común encontrar a limpiadores en plazas, calles y mercados de la ciudad; realizando el ritual en el espacio público, a pacientes, que en su mayoría son infantes llevados por sus parientes, para que puedan expulsar las malas energías responsables del mal de ojo, el mal aire y el espanto, síndromes que atacan con más frecuencia a los bebés y niños.

Existe gran diversidad social y cultural entre las personas que realizan y acuden a realizarse limpias dentro de la ciudad de Cuenca, entre estos limpiadores y limpiadoras se encuentran las mujeres sanadoras, provenientes de territorios rurales, se caracterizan por sostienen procesos de organización comunitaria, en donde buscan el bienestar colectivo, a través de un arduo trabajo para que la medicina tradicional(ancestral) pueda ayudar a que sus comunidades mantengan su bienestar individual y colectivo.

Estas mujeres sanadoras comparten sus conocimientos sobre la limpia, para así construir una comprensión colectiva sobre el ritual, entendiendo que las emociones y los valores sociales y culturales van de la mano con el conocimiento de la medicina ancestral y la aplicación de este en la vida diaria

Sinopsis:

En Azuay está ampliamente extendido las prácticas médicas tradicionales o ancestrales, dentro de estos saberes esquemáticos, se encuentra la limpia andina, un ritual terapéutico que permite sanar a las personas de ciertos males como el mal aire, mal de ojo y espanto, enfermedades peculiares que no se adscriben a los malestares que usualmente la medicina moderna suele tratar.

Para comprender la limpia andina, se conversa con distintos actores del campo, los médicos, las mujeres sanadoras y los pacientes, van desentrañando poco a poco los múltiples aspectos

simbólicos que envuelven a la limpia andina, para de esta forma intentar revelar su técnica terapéutica, su eficacia simbólica para alterar estados físicos y emocionales del cuerpo humano.

Así, el documental va mostrando los espacios que conectan la vida de las mujeres sanadoras que estuvieron dispuestas a compartir sus saberes sobre medicina, como Juanita y Rosita de Jatari Warmi, o Luz Niveló, entre otras personas que forman parte del complejo entretejido de la limpia andina que el documental pretende revelar para de esta forma realizar un análisis esquemático de esta práctica de orígenes muy remotos, que aún posee vigencia en la provincia de Azuay.

Perfiles de personajes y locaciones:

Personajes:

- Juanita Sisalima

Juanita es una mujer de mediana edad, ella es introvertida y reservada, aunque siempre amable, siempre se la ve usando pollera, proviene de la comunidad de El Carmen de Jadán, ubicado entre los límites de Cuenca y Gualaceo, ella ha sido mujer sanadora durante más de 20 años, adquiriendo sus conocimientos sobre medicina ancestral a través de su abuela y madre, también ha realizado capacitaciones en instituciones del Estado, ella forma parte del colectivo Jatari Warmi y actualmente preside su comité de organización.

Juanita realiza su oficio principalmente en dos lugares, en la ciudadela Uncovía ubicada a las afueras de la ciudad, y en el consultorio privado de Yerbateras que lo han levantado con varias compañeras del colectivo; su vida transcurre del campo a la ciudad, en donde su oficio de sanadoras se complementa con otras actividades económicas.

- Rosita Sisalima

Rosita Sisalima es una mujer de la tercera edad, de personalidad extrovertida, aunque en ciertos momentos puede ser extremadamente seria, su personalidad y carácter son fuertes, por esa razón es considerada como una líder de la comunidad de El Carmen de Jadán, ella ha sido mujer sanadora y activista política durante más de 30 años, adquiriendo sus conocimientos sobre medicina ancestral a través de su familia, además ha realizado capacitaciones en instituciones del Estado, Rosita funda el colectivo Jatari Warmi junto a otras mujeres de Jadán y El Carmen de Jadán, fue presidenta de la organización durante varios años.

Realiza su oficio en el mercado 10 de agosto y el consultorio de Yerbateras, donde intenta generar ingresos para su familia y para la organización, es usual ver ocupada a Rosita, cuando no está con clientes está en todo tipo de reuniones y eventos, sociales y políticos, ya que su larga trayectoria le han permitido que sea una de las mujeres sanadoras más reconocidas dentro de la ciudad de Cuenca.

Rosita empieza a perder poco a poco sus fuerzas, por eso siente preocupación porque los saberes de la medicina ancestral se vayan olvidando, ya que eso también muestra la fractura de su comunidad, empujada a buscar mejores oportunidades laborales en la ciudad de Cuenca y otros lugares, debido a que la vida en la ruralidad posee varias vicisitudes.

- Luz Niveló

Luz Niveló es una mujer rural, que está entrando a la tercera edad, es proveniente de Santa Ana, una parroquia a las afueras de Cuenca, en donde Doña Luz vive junto a sus hijos que siempre intentan apoyarla, ella trabaja en sus huertos, y realiza limpieas en una pequeña iglesia cercana a su comunidad; es una mujer introvertida y amable, bastante callada, pero abierta a enseñar lo que conoce de la medicina tradicional y el ritual de la limpia andina.

Luz recorre su *chakra* y va enseñando las múltiples plantas medicinales que posee el ramo de la limpia andina.

- Marco Pillco

El hijo de Luz, Marco es introvertido, siempre está dispuesto a ser amable con las personas; es el último de 4 hermanos, ha ayudado a su madre al igual que sus hermanos, de forma incansable, para acceder a una vivienda más cómoda, Luz también trabaja muy duro para que sus hijos tengan prosperidad, así se apoyan mutuamente.

Marco ha sido limpiado desde su infancia, además posee una conexión espiritual con las plantas muy fuerte, por eso fue una entrevista de paciente valiosa, y el único que accedió a participar frente a la cámara, además de ser una voz que conecta la generación más antigua con la más joven, abordando así un poco de las perspectivas que posee un paciente que acude a la limpia en Azuay.

- Julia Tepán

Señora amable y abierta a conversar, extrovertida; pertenece a la parroquia de Baños, y realiza limpieas junto a su hija en el mercado 10 de agosto, con Julia hubo una conversación que fue

registrada en cámara, pero resultó valiosa para desentrañar aspectos simbólicos relacionados con el ritual de limpiar.

- Marcia Tenesaca

Hija de Julia Tepán, según su testimonio pertenece a una antigua tradición de sanadores, donde su abuelo tuvo una participación importante, ella explica varias de las connotaciones simbólicas del ritual de la limpia andina.

- Andy Rodríguez

Médico de la comunidad de Jadán, de origen cubano, realizó sus estudios en el mismo país y por esa razón su formación posee un enfoque encaminado a la salud intercultural, su posición es a favor de la limpia andina y ha trabajado en conjunto con las personas de la comunidad y con el Ministerio de Salud para lograr un sistema de salud integral basado en los saberes y prácticas de la medicina ancestral.

Locaciones

Yerbateras: Consultorio privado ubicado en el centro de la ciudad de Cuenca donde las mujeres del colectivo Jatari Warmi realizan sus limpieas.

Jadán: Es reconocida como una de las parroquias rurales que más mujeres sanadoras aglutina en el cantón Gualaceo, posee una fuerte identidad indígena.

Santa Ana: Parroquia rural ubicada a las afuera de Cuenca, pequeña y poco habitada, hogar de Luz y su familia.

Mercado 10 de agosto: Mercado popular de Cuenca donde tradicionalmente se han realizado limpieas, en este lugar realizan limpieas varios tipos de sanadores y limpiadoras, y es el lugar de trabajo de Rosita Sisalima.

Tabla 0.3. Escaleta documental

Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay			
	Secuencia	Descripción	Recursos

1	Introducción ¿qué es una limpia?	En esta secuencia se explica el contexto social de la limpia andina, como un ritual de sanación identitaria en la provincia de Azuay,	Uso de voz en off para explicar el contexto de la investigación, metodología,
2	Limpia andina y pensamiento	comentan sus acercamientos con la limpia andina y la medicina ancestral.	Montar diálogos de los personajes comentando su perspectiva sobre la limpia andina.
3	Plantas	Se describen algunas de las plantas que se usan en el ramo de la limpia.	Uso de voz en off para describir en la secuencia la relevancia ritual
4	Pensamiento religioso	Se realizan breves comentarios de los personajes acerca de las connotaciones simbólicas de la	Montar diálogos de los personajes comentando las connotaciones
5	El paciente, el espanto, el mal de ojo, mal aire	Se reflexiona sobre el rol del paciente dentro del ritual, y los males que buscan sanar	montar diálogos de los personajes comentando su perspectiva sobre las enfermedades que la limpia cura.
6	Reflexiones finales	Se realiza un breve análisis de la limpia andina, alimentado de comentarios que intentan entretener la relación entre los símbolos usados en el ritual y su capacidad para sanar determinados males.	Uso de voz en off y entrevistas.

Fuente: Entrevistas y trabajo de campo.

Nota: Esta escaleta fue propuesta por el autor a partir de entrevistas semiestructuradas y observación participante durante el trabajo de campo.

Tratamiento secuenciado:

El documental inicia con una contextualización del proyecto de investigación, explicando las intenciones y los acercamientos que existieron, para eso se propone el uso de la voz en off del investigador que describe de la forma más sintetizada posible todo el proceso que dieron forma a la secuencia que se ve después, en donde sólo se aplican el uso de títulos y textos para presentar a los personajes y la temática general que están abordando.

Texto de voz en off introductorio:

La limpia andina es un ritual vigente en Azuay, para muchos cuencanos y pobladores de la provincia esta práctica es familiar y cercana, en la actualidad no es extraño encontrar personas que realizan limpieas de todo tipo, porque el ritual es diverso y rico en sus significaciones y simbolismos según el contexto.

Por esto se recurre a enmarcar nuestra comprensión del ritual junto a un pequeño grupo de mujeres sanadoras, un médico, y un paciente e hijo de sanadora con quienes existió la confianza suficiente para revelar sus rostros hablando sobre un tema que puede ser delicado, entendiendo sus contextos.

Se propone analizar el contexto de tres lugares, El Carmen de Jadán, Santa Ana y el mercado popular 10 de agosto, zonas conectadas en el marco social de las mujeres sanadoras, las portadoras originarias de estos saberes rituales en la provincia.

Las mujeres sanadoras de Jatari Warmi, Juanita Sisalima y Rosita Sisalima, han apoyado en gran medida a esta investigación; ellas son mujeres rurales de Jadán y El Carmen de Jadán, quienes se dedican a la agroecología, además de saberes y prácticas ancestrales.

Para ellas, como para otros grupos similares que se reparten en el territorio andino, sanar no es una cuestión lineal y aislada, sino que, es un proceso ontológico, donde el individuo, las comunidades y el paisaje deben encontrar una armonía, para que exista salud, las mujeres sanadoras plantean el trabajo colectivo, sólo así se puede curar, la tierra, la sociedad o el individuo, todo se basa la colaboración mutua y energética.

Secuencias por temática

Se agrega musicalización ambiental.

Las entrevistas se complementan con otras tomas realizadas en el trabajo de campo para darle dinamismo a la narrativa.

Introducción

Se inicia mostrando a los personajes, haciendo comentarios sobre la limpia; sus perspectivas sobre la práctica, aquí se habla sobre como se hicieron mujeres sanadoras o de que forma tuvieron acercamiento a este tipo de saberes.

¿Qué es la limpia?

Poco a poco se va dilucidando sobre que es la limpia andina, explicado desde los personajes y sus perspectivas.

Plantas y usos

Los personajes hacen alusión a las plantas como aspecto vital dentro del ritual, así se comienza a comprender los sentidos simbólicos que alberga el ritual, y que es profundizado dentro de la tesina escrita.

Pensamiento religioso

Se hace alusión al pensamiento religioso, como uno de los compuestos que estructuran al pensamiento de la limpia andina en Azuay.

Mal aire, mal de ojo y espanto

Se realiza una referencia a través de los personajes, de las enfermedades que curan la limpia andina, sus connotaciones.

Texto voz en off: En el trabajo de campo de esta investigación se comprendió que el valor de la limpia andina radica en su capacidad para sanar a través de la colectividad y la relación con el entorno. Un ejemplo de ello son las sanadoras del colectivo Jatari Warmi, comprometidas con la preservación de sus entornos. Sin embargo, no son las únicas; existen varios colectivos en la ruralidad azuaya, como en Jadán, una de las tantas parroquias que aglutinan a mujeres sanadoras, zona rural en la que se adentró principalmente esta investigación, que da vida al documental.

Este tratamiento responde principalmente al contexto rural de la región, motor económico de la provincia.

Así, para la ruralidad del territorio, la limpia andina representa un punto de conexión con la urbanidad y sus formas de negociación, enlazando múltiples aspectos del cotidiano social y las estrategias de resistencia cultural

Experiencia de un paciente investigador

Marco Pilco, hijo de Luz Niveló, una de las mujeres sanadoras que aportaron en el trabajo de campo, explica su experiencia con la limpia y la medicina tradicional.

Conclusiones

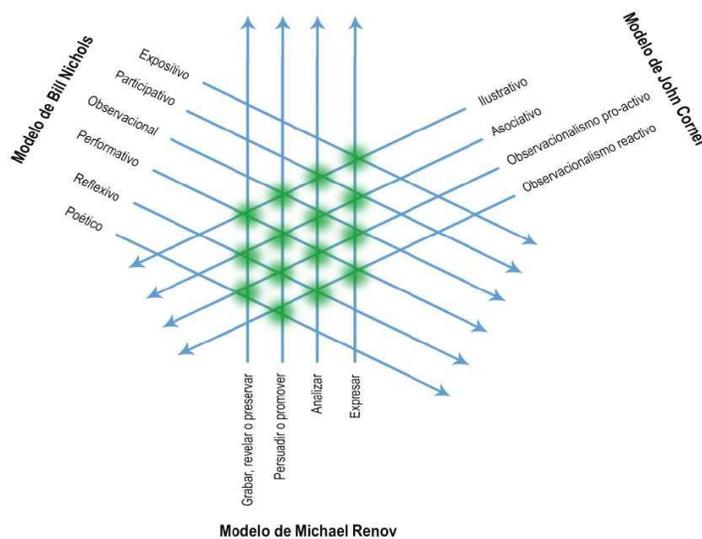
Los comentarios emitidos por los personajes ayudan a darle forma a nuestras conclusiones, para tratar de indagar en la pregunta de investigación, reflexionando sobre si se ha logrado conseguir los objetivos iniciales.

Propuesta estética y/o estilo:

Para la creación de la tesina documental denominada “Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay” se recurrió al texto *Los modos del cine documental. Análisis de tres modelos* de Carlos Guillermo Lloga Sanz (2020), en donde propone un modelo entrecruzado a partir de los análisis del desarrollo histórico del cine documental previos realizados por Bill Nichols, Michael Renov y John Corner; de esta forma se propone tomar las fortalezas de cada uno, para crear un esquema útil en la propuesta documental.

Figura 0.12. Modos de cine documental

FIGURA 1



Densidad de datos ofrecida por la aplicación de diferentes clasificaciones de las modalidades del cine documental.

Fuente: texto *Los modos del cine documental. Análisis de tres modelos* de Carlos Guillermo Lloga Sanz (2020).

Es decir, la tesina documental cuenta con varias herramientas desarrolladas dentro de las disciplinas de la antropología y la antropología visual, recurriendo a varios estilos que son útiles para comunicar las intenciones de la investigación, recurriendo a tomas que recuerdan a los tres modelos propuestos por Lloga Sanz (Figura 1); el esquema de tres modelos es pertinente en el

contexto de la investigación, para comprender, respetar y difundir el ritual de la limpia andina y sus componentes de medicina tradicional o ancestral, en ese sentido Sanz afirmaba que.

Las definiciones no han de verse como fronteras exclusivas. Ningún filme es del todo expositivo o completamente participativo, por ejemplo. Las clasificaciones genéricas designan configuraciones discursivas que revelan tanto estrategias comunicativas (narrativas y visuales) como aplicaciones y usos concretos del documental en tanto práctica social. Esa fluidez que porta el género, de acuerdo con Nichols, no figura un fallo o motivo de lamentación, sino demostración de su vitalidad, riqueza y adaptabilidad como forma artística (Introduction 142). Es aquel rasgo dominante el que determina la clasificación y descubre el poder arcóntico tras el registro de signatures que da orden a cualquier reservorio (Derrida) (Lloga Sanz 2020, 79).

Por este motivo existe una dinamización de la técnica documental en el corte final propuesto para esta investigación, ya que, los recursos humanos y materiales también son un factor determinante para tomar en cuenta, que no debería limitar la aplicación de la técnica documental como una metodología en el contexto de un tema de investigación, como en el caso del ritual de la limpia andina en Azuay.

También se adjunta el proceso empírico en el que se encuentra el investigador y las personas que participan del proceso de creación documental, que se propone como colectiva y participativa en un proceso dialógico con mujeres sanadoras de la provincia de Azuay; al tiempo que revela las pistas necesarias para realizar un análisis etnográfico que alude a la textualidad presentada en la tesina, a la vez que revela un testimonio real de la actualidad del ritual, creando una memoria útil para futuros estudios sobre la limpia andina.

Toda la recopilación de métodos aplicados en el esquema busca entender las configuraciones simbólicas y materiales detrás del ritual de curación de la limpia andina en la provincia de Azuay; en resumen, se aplican entrevistas y uso de voz en off, además de planos que responden a la experiencia observacional sobre el contexto que envuelve a la limpia andina en Azuay, el tratamiento de la imagen gira en torno a las plantas y sus portadoras.

Cronograma

Tabla 0.4. Cronograma de tesis

Etapas	Actividades	Fecha
--------	-------------	-------

Plan de tesis	Elaboración del plan de investigación.	Del 2^ de marzo al 9 julio de 2022
Presentación del plan de tesis final.	Entrega plan de tesis definitivo a asesora de tesis.	Agosto de 2022
Aprobación plan de tesis	Aprobación por parte de asesora Dra. Alicia Torres	14 de septiembre de 2022
Aprobación plan de tesis a lectores	Aprobación plan de tesis por parte de lectores.	18 de octubre de 2022
Acercamientos y trabajo de campo	Participación en rituales, entrevistas y convivencias con sanadoras	De agosto de 2022 a octubre de 2023
Organización de información	Se organizan los datos levantados durante el trabajo de campo	De septiembre de 2022 a octubre de 2023
Preproducción documental	Se propone una metodología de creación documental, con base en la conversación colectiva.	De octubre a diciembre 2022.
Rodaje documental, lectura y escritura.	Se graban las salidas al trabajo de campo y se realiza escritura t lectura según un cronograma	De enero a septiembre de 2023.

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo etnográfico realizado entre 2021 y 2023.

Equipo técnico

- Raúl Armijos: Gestor Cultural, Licenciado en Artes Visuales por la Universidad de Cuenca, estudiante de la Maestría en Antropología Visual de FLACSO Ecuador.

Articulista en el libro *Arte: Educación, Interculturalidad del Centro* de publicaciones PUCE Ecuador (2021); Participante en el I festival virtual latinoamericano de performance “Latidoamerica”(2020); Beneficiario al fondo de Movilidad Internacional IFCI (2019); Participante en el I Festival de Arte activista latinoamericano “AHORA” Uruguay (2019); Expositor en III Festival Internacional de cine de No Ficción Cámara Lúcida, Cuenca (2018); Participante en el “I Festival Internacional de Arte de Acción de Cuenca” Ecuador (2015)

Catalina Guamán: Artista Visual y Gestora Cultural. Francisco Álvarez: Cineasta y realizador audiovisual.

Filmografía de lxs realizadores:

- Raúl Armijos: Autor cortometraje “Rio Blanco, Rio Negro” (2017)

Presupuesto

Tabla 0.5. Presupuesto documental

	Rubro	total	unidad
6	Alquiler de equipo técnico y humano	\$300	\$50
2	Adquisición disco duro externo	\$80	\$40
1	Gastos viáticos y movilización	\$200	\$200
1	Otros	\$100	\$100
	Total	\$680	

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo etnográfico realizado entre 2021 y 2023.

Conclusiones

Después de la investigación desarrollada, encaminada a comprender las formas materiales de la limpia andina, sus significados sociales y simbólicos; se ha indagado en los actores que conforman el campo de estudio, comprendiendo que las mujeres sanadoras son las principales agentes en sostener procesos de salud intercultural en la provincia de Azuay.

Se identificó que el ritual de la limpia andina en el cotidiano urbano es ejercido por mujeres sanadoras de origen rural, como el grupo focal que apoyó el trabajo de campo. Esto se debe a las dinámicas sociales que aún están instauradas en la ruralidad, donde la mujer ha tomado papales más protagónicos dado el descuido de muchos hombres por continuar un trabajo ligado a la tierra.

En ese sentido, se identificó que la migración ha sido un factor importante en las dinámicas sociales que le dan vigencia al ritual, y que han constituido el rol de las mujeres sanadoras en el campo de la salud intercultural, al convertirse en un sostén importante de sus familias y comunidades.

Por ello, se plantea que la *communitas* y *liminalidad* de la limpia andina practicada en el espacio público, se desplaza dentro de este margen social, la migración de los jóvenes es algo que preocupa a sanadoras como Rosa Sisalima; ellas consideran que son fenómenos que también se ligan al abandono de la tierra, y por esto las plantas se convierten en el símbolo principal de la limpia andina.

En ese aspecto, Rosita manifiesta que:

[...] más bien para nosotros el tiempo es la dificultad, que estamos solas, nuestros hijos se han ido, estamos solas la mayoría y el trabajo de la tierra sí es un poquito duro, eso es más bien la dificultad, no tenemos un apoyo que a la yunta mismo es duro, tal vez viniera una maquinaria, pero también por otro lado vemos su pro y su contra, si viene la maquinaria se acaban nuestras plantas originarias (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

En ese sentido, las mujeres sanadoras entienden a su proceso de salud intercultural como un desafío, en donde deben lidiar con sinsabores que construyen el carácter de una mujer sanadora, y su capacidad para sanar a la colectividad a pesar de que sus esfuerzos no son apreciados, por esto Rosita mencionaba “cuando salíamos a las capacitaciones nos decían que vamos a chisme, éramos buscando amantes. Bueno, todo eso ha pasado, hoy por hoy ellas ya no se sienten mal porque por

eso ellas volvían a la casa y nunca más querían salir, se sentían tan humilladas, pero hoy hemos ganado” (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto de 2024).

Asimismo, la limpia andina es una invitación para tomar una actitud de voluntad ante las adversidades, que de cierto modo responde al proceso histórico de la identidad indígena tras la colonización.

El ritual podría haberse moldeado para lidiar con las emociones negativas que conllevaba la violencia de este proceso, en donde la población indígena no fue parte integral de las poblaciones mestizas. (Aguilar et al. 2020)

Por esto, se destaca su capacidad como tratamiento para la depresión y ansiedad en el contexto de los modelos de salud intercultural indígena, a través de la sugestión que se logra mediante la aplicación de símbolos, afincados en la *communitas* del paciente.

Estos males, se entienden y abordan desde otro enfoque cultural, esta forma de trabajar las emociones en el contexto social es la que permite sugestionar a los pacientes para sanarlos. Es decir, la limpia andina busca revertir la sanción cultural a los miembros de la comunidad que han sido apartados, en la *communitas* de la limpia andina el paciente resuelve culturalmente sus emociones negativas.

Sin este bagaje de adversidad que comparte sanadora y paciente, no podría darse una eficacia simbólica. En el ritual se destaca el sentido de *communitas* debido a que el vínculo con la sanadora debe ser significativo de algún modo para que funcione, ya que eso les permite regresar nuevamente a completar el tratamiento o realizarse nuevos.

Así, se conciben a los comportamientos sociales indeseados como un desequilibrio entre el individuo, el colectivo y el entorno (medio ambiente). Estas actitudes no se califican como intrínsecas de un ser humano, al contrario, se plantean que responde a contextos específicos, ya que se entiende a los cuerpos como medios energéticos y espirituales, en el que fluyen constantemente Dios (Pachamama), y en la cual la limpia andina puede restaurar el desequilibrio energético y reconectarlo al gran espíritu.

Entonces, se evidencia como el cotidiano rural, ligado al conocimiento herbolario de la limpia andina, permite a las mujeres sanadoras crear un conocimiento empírico profundo sobre las

propiedades medicinales de las plantas y propongan la creación de un ramo con propiedades curativas. Los mismos que, van en concordancia con los males que pretende curar, pero que sólo son resultado de una interacción energética cuerpo a cuerpo; las emociones puedan aflorar para que el cuerpo genere nuevos estados emocionales, y por lo tanto, diferentes procesos físicos y químicos, que permiten mejorar su salud mental.

Se concluye que, la riqueza semántica de la limpia andina se encuentra en su capacidad para reafirmar y expandir la identidad de la ciencia indígena, que para el caso de esta investigación se ha denominado “identidad indígena católica expandida” en donde se expresan los sistemas de pensamiento del mundo rural, representado en el uso del atado con distintas especies donde “las plantas altas protegen a las pequeñas” (Entrevista a Rosa Sisalima, mujer sanadora, El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

De este modo, se concluye que la fe indígena católica, es la *communitas* en las que se desenvuelven las mujeres sanadoras en espacios públicos, y que permite a los pacientes sanar, gracias al estado de *liminalidad* en la que el cuerpo y la mente se condicionan para sanar.

La limpia andina permitió el acercamiento de la complejidad social y cultural del mundo rural, en donde el apoyo comunitario ha sido fundamental para crear negociaciones, encaminadas a mantener la cohesión de sus comunidades.

Por esto, en la limpia andina también se estaría buscando sanar la pérdida de la identidad indígena, que se lo concibe como un desequilibrio. La valentía, la fortaleza, la solidaridad han sido actitudes vitales para mantener la cohesión comunitaria rural, por esto, se considera que su oposición; miedo, debilidad, egoísmo en cambio son enfermedades que se ven expresadas en el espanto, susto o mal de ojo.

En ese sentido la limpia andina forma parte del sistema de atención en salud indígena, ya que está integrada como una terapia encaminada a sanar enfermedades específicas que impiden el bienestar individual y colectivo.

La *liminalidad* de la limpia andina se logra a través de esta comunidad ritual, que entiende al enojo y el miedo como emociones negativas que desencadenan en actitudes como la envidia, los nervios o la rabia, comportamientos opuestos a los valores de la identidad indígena católica expandida que apela hacia lo colectivo. “Cuando viene alguien tenemos para convidar, para nosotros es como una bendición, una alegría que vengan como que nos da ánimo, nos da ganas de

tener las cositas para poder compartir” (Rosa Sisalima, mujer sanadora, entrevista en parroquia El Carmen de Jadán, 21 de agosto del 2024).

Por lo tanto, cada parte del cuerpo representa una actitud hacia el mundo, la cabeza como la actitud racional, viene después que el pecho en donde se encuentra el corazón y se interpreta como la emoción, en ese sentido el sentir antecede a la razón, pudiendo interpretarse como el instante del *communitas*, es decir la emoción como una actitud que diluye por un instante las relaciones de poder.

En este caso las plantas nombradas se consideran “plantas mayores”, que protegen a las demás, en ese sentido se observa la noción de *communitas* ya que, estas plantas producen jerarquía en relación a otras plantas emergentes, que, en el atado de montes que se convierten en subalteridades de estas tres plantas; sin embargo, en el ritual estas jerarquías se disuelven para la construcción de un sentido colectivo.

Con la aplicación de la metodología se obtuvieron estas conclusiones, a partir de la etnografía levantada y el documental producido, se espera sirva como un instrumento útil en los procesos de salud intercultural y estudios rituales que se sostiene en la región

En ese sentido, se concluye que el documental ha sido útil para evidenciar y analizar las tensiones dentro del campo ritual (forma material del rito), las dinámicas que la cámara produce volvieron relevante el conflicto que se refiere a la búsqueda, e incluso, necesidad por ser visibilizadas y legitimadas dentro de las urbes, para así mantener la práctica dentro de los contextos de salud intercultural rural e indígena. Esto a su vez expresó las limitaciones que pueden darse, al tener el potencial de exacerbar tensiones previas en el campo de estudio.

Por último, se recomienda un estudio comparativo entre distintos contextos donde se desarrolla las prácticas rituales de limpieza energética, con énfasis en comparar como se estructura el sistema de salud de cada campo social y el sentido de *communitas* entre mujeres sanadoras de orígenes rurales y urbanos. También es imprescindible explorar las relaciones de poder, semejanzas y diferencias entre mujeres y hombres sanadores en el contexto de los procesos políticos interculturales.

Además, se sugiere que los próximos estudios deberían explorar las implicaciones éticas tras la instrumentalización de las prácticas de medicina tradicional, para profundizar el análisis sobre la

forma en la que el ritual está siendo condicionado y negociado históricamente por las estructuras sociales, y cómo estas van modificando sus significados rituales.

Glosario

Asustado: Persona que sufrió un susto, se considera una emoción-enfermedad menos grave que el espanto, el samay o alma permanecen en el cuerpo después del trauma.

Buche: Arrojar líquido con la boca de forma controlada.

Biomedicina: Ciencia médica occidental moderna.

Charlatanería: Engaño construido con base en los valores científicos y éticos de la medicina tradicional o ancestral, el discurso adquiere mayor relevancia que la técnica y su aplicación.

Chuka chuka: Sonido que emiten lxs sanadores cuando realizan una limpia andina. Eficacia simbólica: Proceso técnico por el cual lxs sanadores pueden curar determinadas enfermedades.

Communita: Grupo humano que construye símbolos colectivos a partir de una experiencia sensible.

Espantado: Enfermo con el mal de espanto, quien debe curarse con tres limpias, además debe recojer su espíritu del lugar donde se espantó, se considera que es una enfermedad más grave que el susto.

Guanto: Nombre popular con el que se conoce al Floripondio en la provincia de Azuay y la región andina.

Mala energía: Estado emocional negativo que altera los procesos fisiológicos del cuerpo humano.

Mama: Mujer con la capacidad de guiar y sanar a su comunidad.

Ojeado: Persona que recibe una carga de mala energía a través de la mirada de otra persona.

Samay: Esencia energética que mueve al cuerpo material, el samay es el cuerpo espiritual, en otras palabras se lo puede entender como alma.

Sanador/a: Persona con la capacidad de sanar a través de técnicas médicas ancestrales y tradicionales, para lograr ser una persona sanadora, se necesita un profundo compromiso individual, colectivo y con el entorno.

Significata: Significados sociales presentes en un ritual.

Taita: Hombre con la capacidad de guiar y sanar a su comunidad. En la presente investigación se cuestiona el rol del hombre en rituales de connotaciones femeninas como el caso de la limpia andina.

Yachaks: Personas sabias de la comunita.

Referencias

- Achig Balarezo, David, Aydeé Angulo Rosero, Liliana Brito Roby, Rosendo Rojas Reyes, Carmita Quizhpe Merchán, et al. 2016. “Hibridación cultural en salud en el tambo, el caso de las limpias”. *Revista Ateneo* 18, 17–28.
<https://www.colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/52>.
- Aguilar Peña, Mirely, María Tobar Blandón y Herney García Pedromo. 2020. “Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena”. *Revista Salud Pública* 22 (4), 463–467. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320>.
- Amador Bech, Julio. 1995. “Notas acerca de una hermenéutica de la imagen”. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 161, 9–29.
<https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.1995.161.49741>.
- Arrieta García, Emilio, Andrea Arcón Ramos, José Pérez Parra, Amaury Argel Aguilar y otros. 2018. “Fitoquímica de *Ambrosia artemisiifolia* L, *Croton conduplicatus* Kunth, *Lantana camara* L, de la región norte de Colombia”. *En Revista de la Asociación Colombiana de Ciencias Biológicas* 44, 44–51.
https://www.academia.edu/73915411/Fitoqu%C3%ADmica_de_Ambrosia_artemisiifolia_L_Croton_conduplicatus_kunth_Lantana_camara_L_de_la_regi%C3%B3n_norte_de_Colombia.
- Cerón Martínez, Carlos E. 2006. *Plantas medicinales de los Andes ecuatorianos. Botánica Económica de los Andes Centrales*, 285-293. Universidad Mayor de San Andrés.
<https://www.beisa.dk/Publications/BEISA%20Book%20pdfer/Capitulo%2018.pdf>.
- Drexler, Josef y Lidia Contento. 2016. “Las mujeres que limpian: una revisión crítica-constructiva de la interpretación intercultural en los mercados urbanos de Cuenca (Azuay, Ecuador)”. *Revista Indiana* 34 (1), 15–25. <http://dx.doi.org/10.18441/ind.v34i1.281-307>.
- El Mercurio, “Promueven enseñanzas ancestrales”. *Diario El Mercurio*, 28 de abril de 2014. Reportaje sobre prácticas culturales indígenas y mestizas, 8A.
- Freyermuth, Graciela y Paola Sesia. 2006. “Del curanderismo a la influenza aviaria: viejas y nuevas perspectivas de la antropología médica”. *Revista Desacatos*, 9-28.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2006000100001
- Galicia López, Citlalli, Esther Bautista Ramírez, Olivia Franco Hernández y Yolanda Gómez y Gómez. 2009. “Evaluación fitoquímica y antimicrobiana del *Plectranthus oloroso*”. Ponencia presentada en el XIII Congreso Nacional de Biotecnología y Bioingeniería y VII Simposio Internacional de Producción de Alcoholes y Levaduras.
https://smbb.mx/congresos%20smbb/acapulco09/TRABAJOS/AREA_VIII/CVIII-26.pdf
- Geertz, Clifford. 1973. “Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture”. *The interpretation of cultures*, de Clifford Geertz, 3-30. New York: Basic Books, Inc.
- Heras Barros, Verónica Cristina, Adriana Carolina Briones Orellana y Jessica Mabel Heras Olalla. 2020. “Transformaciones urbanas y sociales de los últimos 50 años del entorno inmediato de los mercados del centro histórico de Cuenca. Mercado 9 de Octubre -

- Mercado 10 de Agosto”. Tesis de grado, Universidad del Azuay.
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9947>
- Lacheva, Ginka. 2019. “Hoja de olivo: interés farmacológico y patentes de sus principios activos”. Tesis de grado, Universidad Complutense de Madrid.
- Inca Baldeón, Erika Nataly. 2019. “Determinación de la actividad ansiolítica del extracto hidroalcohólico de las flores de lavanda (*Lavandula officinalis*) en ratones (*Mus musculus*)”. Tesis de grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
<https://dspace.esPOCH.edu.ec/items/2b556b51-518d-473d-a78a-5d987a0cf470>
- Jenkins, Janis, Arthur Kleinman y Byron Good. 1991. “Cross-Cultural Studies of Depression”. En *Psychosocial Aspects of Depression*, editado por Arthur Kleinman y Byron Good, 67-99. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
https://www.researchgate.net/publication/232522755_Cross-cultural_studies_of_depression
- Krippner, Stanley, Kishor Adkhani y Darlene Viggiano. 2019. “Shamanic Healing Ceremonies, Hypnosis and the Survival of the Suggestibles”. *Online Journal of Complementary & Alternative Medicine*, 1–6.
<https://irispublishers.com/ojcam/pdf/OJCAM.MS.ID.000554.pdf>
- Landívar, Manuel Agustín. 1981. *Aportes para la historia de la medicina*. Cuenca: Colegio de Médicos del Azuay.
- León, Luis. 1983. *Crónicas, relatos y descripciones de Cuenca y su provincia 1*. Cuenca: Centro de Investigación Banco Central
- Lipkau, Elisa. 2009. “La mirada erótica. Cuerpo y performance en la antropología visual”. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología* 9, 231–262.
<https://www.redalyc.org/pdf/814/81413110010.pdf>
- Llana Guamán, Byron Geovanny. 2014. “Determinación de la actividad antioxidante de los extractos de Quishuar (*Buddleja incana*), Aliso (*Alnus acuminata*) y Romerillo (*Hypericum laricifolium*) localizados en 3 zonas geográficas diferentes”. Tesis de grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
<https://dspace.esPOCH.edu.ec/items/de91fe70-ec8a-40a2-b01c-8974f6f00a22>
- Llaga Sanz, Carlos Guillermo. 2020. “Los modos del cine documental. Análisis de tres modelos”. *Instituto de Estética - Pontificia Universidad Católica de Chile*, 75-102.
<https://www.scielo.cl/pdf/aisthesis/n67/0718-7181-aisthesis-67-75.pdf>
- Menéndez, Eduardo. 1985. “Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina”. *Nueva Antropología* 2, 11-28.
<https://www.redalyc.org/pdf/159/15972803.pdf>
- Menéndez, Eduardo. 2022. “Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica”. *Salud Colectiva* 18, 1-25. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4225>
- Naranjo, Eduardo. 2003. “La migración como agente de desestructuración cultural”. *Revista Artesanías de América*: 121-138.
<http://documentacion.cidap.gob.ec:8080/handle/cidap/1492>

- Naranjo, Plutarco, César Hermida, Francisco Guerrero, Ernesto Cañizares, Hernán Velasco, y Magdalena Molina. 1981. *Capítulos de la historia del Ecuador*. Cuenca: Colegio de Médicos del Azuay.
- Naranjo, Plutarco. 2010. “La etnomedicina en el Ecuador”. En *Etnomedicina y etnobotánica avances en la investigación*, de Plutarco Naranjo, 61-71. Quito : Universidad Andina Simón Bolívar .
- Naranjo, Plutarco. 2012. *Mitos, tradiciones y plantas alucinantes*. Quito: Corporación Editora Nacional
- Olvera, Silvia Limón. 2017. “La fiesta del inti raymi”. En *Horizontes Latinoamericanos*, de Enrique Santana, 23-37. México D.F.: Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe, UNAM. <https://rilzea.cialc.unam.mx/jspui/handle/CIALC-UNAM/CL24>
- Pink, Sarah. 2006. “Visual anthropology and anthropological writing: the case of the sensory home”. En *The Future of Visual Anthropology*, de Sarah Pink, 59-78. New York: Routledge.
- Ramírez, María Clemencia. 1996. “El chamanismo, un campo de articulación de colonizadores y colonizados en la región amazónica colombiana”. *Revista Colombiana de Antropología*. 33, 166-184. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7474324>
- Romero Huamani, Miraya, y Sanders Gustavo Ticona Arredondo. 2021. “Tamizaje fitoquímico y actividad antioxidante del extracto alcohólico de las hojas de *Prunus serotina* Ehrh (capulí)”. Tesis de grado, Lima: Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/400?show=full>
- Saavedra Quezada, Cristina Roxana. 2019. “Imaginario social, significados y prácticas sobre rituales de limpieza de sanadoras en los mercados de Cuenca.” Tesis de grado, Cuenca: Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/1043d6dd-d6d5-4759-88ef-19691bd5cce7>
- Saavedra Quzada, Cristina Roxana, y Luis Alberto Bernal Sarmiento. 2023. “Estructura y contenidos del imaginario ritual de limpia en los Andes Ecuatorianos.” *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4 (2), 2972–2987. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/809>
- Sandoval, Juan. 2015. “El documental participativo como proceso educativo: hacia la realización de proyectos audiovisuales con enfoque intercultural.” *Entre ciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento* 3(6), 107-119. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457644944008>
- Turner, Victor. 1980. *La selva simbólica*. México D.F.: Siglo XXI.
- Turner, Victor. 1988. *El proceso ritual*. Madrid: Taurus.
- Voeks, Robert. 2007. “Are women reservoirs of traditional plant knowledge? Gender, ethnobotany and globalization in northeast Brazil.” *Department of Geography, National University of Singapore and Blackwell Publishing Asia Pty Ltd*, 7-20. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9493.2006.00273.x>

Entrevistas

Andy Rodríguez, médico de Jadán, Jadán, 24 de agosto de 2023.

Flor (*seud*), paciente de limpia, Cuenca, 11 de noviembre de 2023.

Julia Tepán, mujer sanadora, Cuenca, 14 de marzo de 2023.

Marcia Tenezaca, mujer sanadora, Cuenca, 14 de marzo de 2023.

Marco Pillco, artista e hijo de mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo de 2023.

Luz Niveló, mujer sanadora, Cuenca, 15 de marzo de 2023.

Juana Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 17 de abril de 2023.

Rosa Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 19 de marzo de 2023.

Rosa Sisalima, mujer sanadora, Cuenca, 21 de agosto de 2024.

Anexos

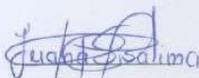
Anexo 1. Consentimientos informados

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Juana Sisalima
Mujer sanadora

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



Juana Sisalima

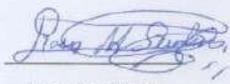
Presidenta Asociación Jatari Warmi

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Rosa Sisalima
Mujer sanadora

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



Rosa Sisalima

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

María Teresa Vintimilla Rodas
Ama de casa

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



María Teresa Vintimilla Rodas

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Marcia Tenezaca
Tecnóloga ancestral

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



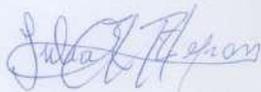
Marcia Tenezaca

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Julia Tepán
Tecnóloga ancestral

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



Julia Tepán

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Marco Pillco

Lcdo. Artes Visuales

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



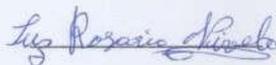
Marco Pillco

Cuenca, 1 de diciembre de 2023

Luz Niveló
Mujer sanadora

Por medio de la presente certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay, y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



Luz Niveló

Cuenca, 22 de enero de 2024

Yo, Andy Rodríguez, médico familiar del Centro de Salud de la parroquia de Jadán, Gualaceo, certifico que el Lic. Raúl Esteban Armijos Vintimilla con C.I 0106488430, me ha informado de forma veraz y oportuna acerca de su trabajo de investigación sobre la limpia andina en Azuay y que, por lo tanto, autorizo el uso de las entrevistas efectuadas hacia mi persona para la tesina documental "*Análisis etnográfico de la limpia andina en Azuay*"

Atentamente,



Dr. Andy Rodríguez
Médico familiar del CS Jadán.
CI: 1756837793