

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HUANTA
FACULTAD DE INGENIERÍA Y GESTIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TURISMO SOSTENIBLE Y
HOTELERÍA



TESIS

**“Lava cañón” medicina popular de tradición
milenaria en la comunidad de Machente, 2025**

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Administración de Turismo Sostenible y Hotelería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Sociología

PRESENTADO POR:

Ccochachi Goya, Keyla Zulema

ASESOR:

Dr. Edgar Gutiérrez Gómez

CO-ASESORA:

Dra. Rosa Cecilia González Ríos

HUANTA – PERU

2026

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

"Lava cañón" medicina popular de tradición milenaria en la comunidad de MACHE NTE, 2025

AUTOR

Ccochachi Goya Keyla Zulema

RECuento DE PALABRAS

12460 Words

RECuento DE CARACTERES

70998 Characters

RECuento DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.6MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 5, 2026 11:18 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 5, 2026 11:20 AM GMT-5

● 1% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 1% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 14 palabras)





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HUANTA

Creada por Ley N° 29658

FACULTAD DE INGENIERÍA Y GESTIÓN

"Año la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE TURISMO
SOSTENIBLE Y HOTELERÍA**

En la ciudad de Huanta, en el auditorio de Estudios Generales de la Universidad Nacional Autónoma de Huanta, ubicado en el Jr. Miguel Lazón N° 370 – cinco esquinas, a los 20 días del mes de abril de 2026, siendo las 11:00 horas, se dio inicio al acto académico de sustentación de tesis con la presencia de los miembros del jurado calificador:

Dra. Idelia Mirta Cristobal Lobaton
Dr. Jaime Carmelo Aspúrr Barrientos
Dr. Edgar Gutiérrez Gómez

Presidente
Miembro titular 2
Miembro titular 3

Acto seguido se procedió a dar lectura de la Resolución de Vicepresidencia Académica N° 039-2026-CO-UNAH, en la que señala fecha, hora y designación de jurado evaluador para la sustentación de tesis del **Bach. Keyla Zulema Ccochachi Goya** con la tesis titulada: **"Lava cañón" medicina popular de tradición milenaria en la comunidad de Machente, 2025**, asesorado por el Dr. Edgar Gutiérrez Gómez y como coasesor el Mg. Rosa Cecilia González Ríos, para optar el Título profesional de: Licenciado en Administración de Turismo Sostenible y Hotelería.

Observaciones:

.....
.....
.....

Terminada la sustentación se procedió a la formulación de preguntas por los miembros del jurado evaluador, los mismos que fueron defendidos y absueltos por el tesista. Acto seguido se procedió a calificar con el resultado siguiente:

Aprobado Regular	()
Aprobado Bueno	()
Aprobado Muy Buenos	(x)
Aprobado Excelente	()

Con la calificación de DIECISEIS (16)

Siendo las 12:00 hrs. se da por finalizada el acto académico de sustentación de tesis pasando a firmar los miembros del jurado evaluador.

.....
Dra. Idelia Mirta Cristobal Lobaton
Presidente

.....
Dr. Jaime Carmelo Aspúrr Barrientos
Miembro Titular 2

.....
Dr. Edgar Gutiérrez Gómez
Miembro Titular 3

**“Lava cañón” medicina popular de tradición milenaria en
la comunidad de Machente, 2025**

TESISTA

Bach. Keyla Zulema Ccochachi Goya

ASESOR

Dr. Edgar Gutiérrez Gómez

CO-ASESORA

Dra. Rosa Cecilia González Ríos

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, quien nos otorga el don de la vida, su infinita misericordia y amor han sido mi guía en cada momento durante este camino. Gracias por concederme la fortaleza para seguir adelante, la serenidad para los momentos de incertidumbre y la luz para guiar mi sendero durante este logro tan importante en mi vida.

A mis padres Isaías Ccochachi Curo y Saturnina Goya Ricra que han sido los pilares sobre los cuales he construido mis sueños, su dedicación y su amor incondicional han sido base sobre la cual se ha edificado mi vida. Han sacrificado mucho para que pudiera tener las oportunidades que hoy me permiten alcanzar esta meta. Este logro es tanto suyo como el mío y se los dedico a ustedes con infinita gratitud.

Quiero dedicar un momento especial para recordar y agradecer a aquellas personas que, aunque ya no están físicamente conmigo siempre vivirán en mi corazón y en mi memoria.

Keyla Zulema Ccochachi Goya

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser la fuente de mi fortaleza, la guía constante en mi vida y por haberme dado la salud, la perseverancia y la oportunidad de alcanzar esta meta significativa. Sin su infinita bondad, este logro no hubiera sido posible.

A la universidad Nacional Autónoma de Huanta, por haberme abierto las puertas y brindarme la educación de calidad, asimismo a mi escuela profesional de Administración de Turismo Sostenible y Hotelería por inculcarme las pautas importantes que contribuyeron a mi formación durante todos estos años.

Seguidamente, expreso mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis Dr. Edgar Gutiérrez Gómez y a mi co-asesora la Dra. Rosa Cecilia González Ríos, por su invaluable guía, su paciencia infinita, que han sido cruciales para alcanzar esta meta tan anhelada.

A mis amados padres, Isaias Ccochachi Curo y Saturnina Goya Ricra, gracias por los valores que me han inculcado y me han permitido culminar con éxito mi sueño profesional. Su apoyo ha sido mi mayor fortaleza para mi crecimiento personal y profesional.

A mis queridos hermanos, Zuri Ccochachi Goya, Yuri Ccochachi Goya y Tarcy Goya Saime, por su apoyo emocional constante, por ser una fuente de inspiración y motivación durante todo el proceso de esta investigación.

A mis amigos, Gianella Buleje Salazar, Milagros Wide Cavalcante Meneses por su amistad incondicional, su apoyo fue un recordatorio constante de la importancia de seguir adelante en mi proyecto de investigación.

Finalmente, a todas las personas quienes me han brindado su cariño y apoyo durante el desarrollo del presente trabajo.

Keyla Zulema Ccochachi Goya

RESUMEN

La investigación aborda el “lava cañón” como manifestación cultural de la medicina popular en la región de Ayacucho, donde conviven prácticas ancestrales con la biomedicina contemporánea. El objetivo fue comprender los significados, saberes y usos curativos atribuidos a esta bebida tradicional elaborada a partir de la corteza del árbol *Lausaqellma*. La metodología empleada fue de enfoque cualitativo con diseño etnográfico, utilizando observación participante en el punto de venta de Machente, entrevistas semiestructuradas y en profundidad en castellano y quechua, diario de campo y revisión documental. Los participantes fueron vendedores ambulantes, yachaq (sabios curanderos), consumidores frecuentes y comuneros transmisores de saberes. Los resultados muestran que el “lava cañón” tiene un alto valor cultural y simbólico, pues representa identidad, tradición y confianza en la medicina natural. Además, los testimonios evidencian alivio progresivo en dolencias prostáticas y fortalecimiento de la cohesión social. Se concluye que el “lava cañón” constituye un patrimonio cultural vivo, donde se articulan saberes ancestrales, espiritualidad y prácticas comunitarias de salud.

PALABRAS CLAVES

Medicina popular, cultura, andes, próstata, identidad, amazónica.

ABSTRACT

The research addresses “lava cañón” as a cultural manifestation of folk medicine in the Ayacucho region, where ancestral practices coexist with contemporary biomedicine. The objective was to understand the meanings, knowledge, and healing uses attributed to this traditional drink made from the bark of the lausaqellma tree. The methodology employed was qualitative with an ethnographic design, using participant observation at the point of sale in Machente, semi-structured and in-depth interviews in Spanish and Quechua, field notes, and documentary review. The participants were street vendors, yachaq (wise healers), frequent consumers, and community members who transmit knowledge. The results show that lava cañón has high cultural and symbolic value, as it represents identity, tradition, and trust in natural medicine. In addition, the testimonies show progressive relief from prostate ailments and strengthening of social cohesion. It is concluded that lava cañón constitutes a living cultural heritage, where ancestral knowledge, spirituality, and community health practices are articulated.

KEYWORDS

Folk medicine, culture, Andes, prostate, identity, Amazonian.

ÍNDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
RESUMEN	ix
PALABRAS CLAVES	ix
ABSTRACT	x
KEYWORDS	x
ÍNDICE.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Delimitación de la investigación	15
1.3. Formulación del problema.....	16
1.3.2. Problemas específicos.....	16
1.4. Formulación de objetivos.....	16
1.5. Justificación de la investigación	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de estudio	18
2.1.1. Internacional	18
2.1.2. Local	18
2.2 Bases Teóricas Científicas.....	19

2.3. Definición de términos conceptuales	21
2.4. Enfoque filosófico epistémico	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	24
3.1. Tipo de investigación	24
3.2. Nivel de investigación	24
3.3. Métodos de investigación	24
3.4. Diseño de investigación	25
3.5. Población y muestra	25
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.8. Aspectos éticos	27
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	28
4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados	28
4.1.1. Saberes y transmisión intergeneracional.....	29
4.1.2. Dimensión simbólica y ritual.....	32
4.1.3. Usos terapéuticos y prácticas curativas	37
4.1.4. Valor social y vigencia cultural.....	39
4.2. Discusión de resultados	41
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

ANEXOS.....	50
Anexo A. Matriz de consistencia	50
Anexo B. Guía de entrevista semiestructurada.....	52
Anexo C. Formato de autorización para uso de fotografías, audios y videos.....	53
Anexo D. Carta de consentimiento informado	54

INTRODUCCIÓN

En el Perú, la medicina andina es muy valorada por el poder curativo de las plantas, la mayoría de ellas silvestres. Sin embargo, su condición natural las hace vulnerables a factores climáticos, a la acción humana, a los incendios forestales y a la presencia de animales en los santuarios comunales. Los habitantes de estas comunidades utilizan tales recursos para atender sus dolencias y las de sus animales, y “en el caso de los estudios sobre la medicina veterinaria tradicional que se practica allí, algunas investigaciones lo han abordado desde otro punto de vista” (Olivares et al., 2022, p. 16). En consecuencia, estas investigaciones evidencian la importancia de miradas alternativas que enriquecen la comprensión de las prácticas culturales y terapéuticas locales.

En las comunidades andinas, la transmisión oral del idioma quechua cumple un rol central en la preservación de saberes culturales. En este contexto, el término “lava cañón” funciona como expresión coloquial para designar al órgano genital masculino y a la práctica ritual de su “limpieza”, asociada con la próstata. Esta denominación se utiliza en la comunidad de Machente, ubicada en la ceja de selva ayacuchana. Al respecto, conviene recordar que “las denominadas medicinas tradicionales siguen siendo claves en el desarrollo sanitario de América Latina y el Caribe. El impresionante incremento de la demanda de alternativas terapéuticas ajenas al sistema biomédico nos obliga a estudiar la historia” (Quispe & Loza, 2014, p. 1476). De esta manera, se pone en evidencia la vigencia de la medicina tradicional y la necesidad de examinar sus fundamentos históricos, legitimidad y pertinencia cultural.

El conflicto entre los curanderos comunitarios y los médicos de las postas radica en la tensión entre la medicina tradicional y la convencional. Los pacientes suelen resistirse a cumplir con las recetas biomédicas por considerarlas extrañas, mientras que depositan confianza en los preparados de los curanderos, elaborados con plantas locales, cercanas y culturalmente legitimadas. En este marco, resulta pertinente señalar que “la literatura sobre la medicina tradicional en las comunidades andinas y otros contextos indígenas revela su profunda relevancia cultural y social, además de su capacidad de adaptarse a los desafíos contemporáneos” (Santacruz Vélez, 2024, p. 39). Ello confirma que la medicina tradicional no solo tiene un valor cultural y social, sino también una notable capacidad de adaptación ante los retos actuales.

En las comunidades andinas, las enfermedades suelen atribuirse a causas naturales vinculadas a los cerros, a la brujería motivada por venganza o envidia, entre otros factores.

Este marco explicativo conduce a que se subestimen los procesos médicos convencionales sobre la próstata, privilegiando remedios caseros como el denominado “lava cañón”. Al respecto, las alarmas de mortalidad son claras: “al cáncer de próstata en Ecuador era de aproximadamente 11 muertes por cada 100 000 hombres, con tasas comparables observadas entre las regiones costera y amazónica, que oscilaban entre 9 y 12 muertes por cada 100 000 hombres” (Simbaña-Rivera et al., 2023, p. 9). Estos datos reflejan tanto la magnitud del problema como su homogeneidad regional, aunque muchos campesinos andinos, temerosos de perder la virilidad, recurren con reserva a la medicina tradicional, pues el tema es percibido como vulnerable a la masculinidad.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La presente investigación afronta la persistencia y el uso del “lava cañón” (un preparado de hiervas para tratar la próstata), una medicina popular de origen ancestral, en la comunidad de Machente en la región de Ayacucho, Perú. A pesar de los avances de la medicina moderna, el “lava cañón” continúa siendo utilizado por la población rural como tratamiento natural para diversas enfermedades, especialmente para el problema de enfermedades masculinas como la próstata muy poco abordada en la región andina por su complejo tratamiento. Sin embargo, este conocimiento tradicional se encuentra en riesgo de desaparecer debido a la falta de documentación científica, el desinterés institucional y la progresiva pérdida de la memoria cultural. El problema central radica en la escasa valorización e integración de esta práctica dentro del sistema de salud formal, lo que plantea la necesidad de investigar sus fundamentos, su eficacia terapéutica y su rol dentro del patrimonio cultural ayacuchano.

El “lava cañón”, como parte de la medicina tradicional de Ayacucho, se transmite oralmente en el idioma oficial el quechua de una generación a otra para su supervivencia. Al no estar documentado ni sistematizado, corre el riesgo de desaparecer con el paso del tiempo y el desinterés de las nuevas generaciones. La medicina oficial no considera el “lava cañón” como una alternativa válida, pese a su uso frecuente y sus posibles beneficios terapéuticos para la próstata según versiones de los vendedores y consumidores. Esta falta de reconocimiento impide su estudio riguroso, su validación y su posible incorporación como complemento a la medicina convencional. Existe una tendencia a subestimar las prácticas culturales indígenas y andinas en favor de modelos médicos occidentales. Esto contribuye a la pérdida de identidad y saberes tradicionales, afectando la autoestima cultural de las comunidades en especial de aquellos que lo consumen como única alternativa por el complejo tratamiento de la próstata y prejuicios que involucra el proceso médico moderno en la masculinidad.

1.2. Delimitación de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro Poblado de Machente, perteneciente a la región de Ayacucho, focalizándose en los productores y

consumidores del “Lava cañón” o Lausaqellma (*Heliocarpus Popayanensis*). Una planta cuyo valor medicinal es utilizado en la cosmovisión andina como parte cultural para el tratamiento de la próstata en varones. La delimitación geográfica responde a la importancia cultural y económica que representa esta especie en la región, así como a su presencia significativa en puntos de venta ubicados en la comunidad de Machente. La investigación se centró en conocer e investigar las propiedades del “lava cañón” como prácticas culturales de la medicina popular en la región de Ayacucho y que representan los saberes tradicionales para la curación del mal de próstata.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo se manifiesta el “lava cañón” como práctica cultural de la medicina popular en Ayacucho y qué significados, saberes y funciones sociales cumple en la salud comunitaria andina?

1.3.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Qué saberes y prácticas comunitarias se transmiten en torno al uso del “lava cañón” como parte de la medicina popular en Ayacucho?
- ✓ ¿Qué funciones sociales y simbólicas cumple el “lava cañón” dentro de la cosmovisión andina y en la salud colectiva de las comunidades ayacuchanas?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Analizar el “lava cañón” como manifestación cultural de la medicina popular en Ayacucho, identificando sus saberes, prácticas y funciones sociales dentro de la cosmovisión y la salud comunitaria andina.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Describir los saberes y prácticas transmitidos en torno al uso del “lava cañón” dentro de la medicina popular en las comunidades de Ayacucho.
- ✓ Examinar las funciones sociales y simbólicas que cumple el “lava cañón” en la cosmovisión andina y en la salud comunitaria.

1.5. Justificación de la investigación

El “Lava cañón” (*Heliocarpus Popayanensis*), es una planta relevante dentro de la medicina popular o tradicional, utilizada frecuentemente en la comunidad de Machente, región de Ayacucho, como parte de una práctica ancestral y además cultural que se enfoca en el tratamiento de afectaciones prostáticas. Su uso se sustenta en el conocimiento popular que pasa de generación en generación como parte de la medicina tradicional dentro de las comunidades andinas del Perú.

A pesar de que el uso de esta planta tiene raíces milenarias y terapéuticas, formando parte de los conocimientos ancestrales de los pobladores. Hasta el momento existe poca documentación científica que respalde sus propiedades terapéuticas del “lava cañón”, sin embargo, se halla una gran aceptación de la población local, especialmente en varones y la efectividad percibida como tratamiento. La poca existencia de evidencias académicas limita los saberes ancestrales y su conocimiento amplio en la sociedad.

En ese sentido, el estudio tiene como justificación fortalecer el conocimiento de nuestros antepasados, contribuyendo a la recuperación y valoración de los saberes ancestrales que suelen ser subestimados dentro de la ciencia para la salud. Además, la sistematización de estos conocimientos permitirá servir a otras investigaciones farmacológicas futuras reconociendo el valor tradicional de esta especie, comprendiendo sus beneficios y valores.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacional

Existen estudios internacionales sobre los componentes científicos de las plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de la próstata. En ese contexto, se resalta que “la documentación de los conocimientos autóctonos representa el primer paso, tras el cual repercute en la sostenibilidad y la conservación, ya que esas partes de las plantas utilizadas pueden regenerarse fácilmente y suelen estar disponibles todo el año” (Gegele et al., 2023, p. 56). Este trabajo destaca que registrar dichos saberes es esencial para preservar prácticas sostenibles. Al conocer y documentar cómo se emplean ciertas plantas, se facilita su manejo responsable, favoreciendo la conservación ambiental y la continuidad del conocimiento tradicional.

En los Andes del territorio sudamericano se intentó establecer centros especializados para la formación de expertos en medicina natural. Un ejemplo de ello es el “Centro de Medicina Natural Wanqullo en Tiwanaku. En 1982 éste empezó a funcionar, atendiendo a los pacientes de las comunidades. Ésta fue la primera experiencia para demostrar que la medicina tradicional seguía viva, tenía valor y era importante brindarla públicamente” (Quispe & Loza, 2014, p. 1484). Esta experiencia evidencia la relevancia del Centro Wanqullo como un hito en la visibilización de la medicina tradicional. Su creación marcó un momento clave en el reconocimiento público de estos saberes, reafirmando su vigencia, su valor cultural y la necesidad de integrarlos en los sistemas formales de atención en salud.

La medicina popular tiene una larga historia universal. Como señalan Kosel et al. (2024), “durante los siglos XIX y XX, eran populares diversos herbolarios, susurradores y curanderos, principalmente originarios de poblaciones rurales y que ejercían entre ellas. Antes de la Segunda Guerra Mundial, los polacos se mostraban muy recelosos de recurrir a profesionales médicos” (p. 3). En efecto, en las zonas rurales de Polonia durante esos siglos, estas figuras tradicionales fueron fundamentales en la atención médica, reflejando una desconfianza generalizada hacia los profesionales de la medicina moderna y una clara preferencia cultural por prácticas ancestrales y comunitarias.

2.1.2. Local

La medicina popular en los Andes tiene un arraigo profundo en las comunidades. Trabajos de investigación importantes con resultados resaltantes; en ese sentido, Pariona Cabrera e Icochea Martel (2018) resaltan que “interpretar los testimonios de los especialistas tradicionales y usuarios de la medicina ancestral sobre la eficacia del uso de símbolos y recursos naturales en el tratamiento de la salud mental” (p. 282). Esta propuesta plantea un producto cualitativo centrado en comprender las percepciones de eficacia terapéutica desde los saberes ancestrales, resaltando su valor en contextos de salud mental y promoviendo una visión intercultural en el ámbito de la salud.

Existen trabajos incipientes en la región andina de Ayacucho, donde, por ejemplo, “En el distrito de Quinua (Ayacucho), se utilizan las plantas como parte de la medicina tradicional, sin embargo, son escasos los estudios que han registrado y analizado la importancia cultural de las plantas medicinales” menciona el investigador Hurtado (2024). En efecto, en Quinua las plantas medicinales son fundamentales para la medicina tradicional, pero la limitada documentación y análisis académico sobre su importancia cultural refleja una carencia en el reconocimiento del valor simbólico y social de estos recursos, lo que subraya la necesidad de realizar investigaciones etnográficas en la zona.

La cultura de la medicina tradicional se transmite oralmente de una generación a otra, con el fin de preservar su importancia y cadena de valor. En este sentido, “personas mayores que nos informan con toda certeza, por haberlo practicado, sobre un gran repertorio de métodos curativos a través de plantas o la intervención de determinados rituales, reflejos de la antigua magia o prácticas religiosas” (Muñoz Gil, 2003, p. 193). Estas personas mayores, gracias a su experiencia práctica, conservan un vasto conocimiento sobre métodos curativos tradicionales que incluyen el uso de plantas medicinales y rituales. Tales prácticas reflejan antiguas tradiciones de magia y religión, lo que evidencia la relevancia de la transmisión oral y la continuidad de los saberes ancestrales en la comunidad.

2.2 Bases Teóricas Científicas

La medicina popular se refiere a sistemas codificados o no codificados de atención a la salud y al bienestar, que comprenden prácticas, habilidades, conocimientos y filosofías originadas en diferentes contextos históricos y culturales,

que son distintas de la biomedicina y la preceden, evolucionando con la ciencia para su uso actual a partir de un origen basado en la experiencia. (OMS,2025, p.15).

Las plantas medicinales en la cosmovisión andina no solo presentan propiedades curativas, sino que también significados simbólicos que pueden reforzar la reciprocidad entre las comunidades, asimismo mediante estas prácticas se potencia la diversidad cultural y conservación de la naturaleza. (Ortega et al., 2023, p. 621). Las plantas medicinales constituyen una valiosa alternativa terapéutica y su validez científica es una necesidad. (Bendezú,2019, p.1).

Existe una gran cantidad del 80% de la población mundial que recurre a la medicina tradicional, la investigación en el departamento ayacuchano ha podido demostrar que la especie como el *Heliocarpus Popayanensis* (lava cañón) tiene una función fundamental en la medicina tradicional herbolaria, asimismo la medicina tradicional al ser más demandante cobra importancia para realizar estudios que son necesarios, como el estudio de sus propiedades toxicológicas y evitar efectos adversos(Bendezú, 2019, p.27).

Se estima que cerca del 80 % de la población mundial utiliza la medicina tradicional. Hasta la fecha se evidenció 170 de los 194 Estados miembros de la OMS han documentado el uso de este tipo de medicina (OMS, 2022, párr. 2). La medicina tradicional tiene gran relevancia en muchas comunidades gracias a la gran cantidad de propiedades curativas que se heredaron a través del tiempo por sucesivas generaciones.

En la región andina, este tipo de medicina corresponde a una visión holística de la salud, el cual consiste el cuerpo, la naturaleza y lo espiritual se encuentran relacionados (Bastien,1982, p.795). Los pobladores confían en curanderos, quienes combinan saberes empíricos con prácticas rituales, generando un sistema propio y culturalmente legitimado.

El mal de próstata es una enfermedad que causa dolor agudo en los hombres que lo padecen, es muy común en los adultos mayores de 40 años a más, se estima que en America Latina y el Caribe (ALC), se producen anualmente 1.5 millones de nuevos casos de cáncer y 700 000 muertes con tasas de incidencia y mortalidad de 186.5 y 86.6 por cada 100 000 habitantes. Entre ellos los canceres más comunes en 2020 fueron de próstata (15 %), mama(14 %), colón rectal (9%), pulmón (7%) y estómago (5 %), (Piñeros et al., 2022, p. 1).

El cáncer de próstata en el Perú es el de mayor prevalencia entre todos los tipos

de cánceres y el 75 % de los pacientes llegan para una atención médica con un diagnóstico ya bastante avanzado, es decir, en la última etapa de la enfermedad (MINSA, 2025, párr.1). En las comunidades andinas, las dolencias prostáticas suelen afectar la vida cotidiana al no poder realizar sus actividades de manera cotidiana. (Mamani et al., 2020, p.8). En ese contexto, la utilización del lava cañón por parte de los habitantes altoandinos para tratar las enfermedades de la próstata sigue vigente en la comunidad de Machente del departamento de Ayacucho.

Desde el punto de vista de la sociología, explica que la persistencia de la medicina tradicional no se debe únicamente a la falta de acceso a la biomedicina, sino a que constituye un campo de resistencia de cultural frente a modelos médicos modernos (Menéndez, 1990). El “lava cañón” cumple doble función, por un lado, se destaca como tratamiento natural aceptado socialmente y por otro, como símbolo de identidad colectiva en la comunidad de Machente.

En el año 2003 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), reconoce que las prácticas medicinales tradicionales forman parte del patrimonio cultural inmaterial, lo cual expresa conocimientos transmitidos de generación en generación que fortalecen la identidad cultural de los pueblos (UNESCO, 2023, párr.1).

2.3. Definición de términos conceptuales

Medicina popular: La Medicina popular abarca una amplia gama de creencias y prácticas destinadas a promover la curación y el bienestar mediante diversos remedios naturales y terapias tradicionales, esta medicina popular incluye los remedios caseros, tratamientos herbales y técnicas arraigadas en tradiciones pasadas (Khor, 2024, p.1).

Cultura: Se define cultura como “un sistema de concepciones heredadas expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales los hombres comunican, perpetúan y desarrollan un conocimiento colectivo humano (Geertz, 2003, p.88). En ese sentido el “lava cañón” se inserta como expresión de una manifestación cultural viva en las comunidades andinas.

Andes: Los Andes constituyen “la cadena montañosa más extensa del mundo y un espacio cultural en el que se han desarrollado sociedades que comparten rasgos lingüísticos, económicos y simbólicos comunes” (Murra, 2002). En ese contexto la investigación es llevada a cabo en el espacio geográfico y cultural de la provincia de

Ayacucho.

Próstata: La próstata es “una glándula exocrina del sistema reproductor masculino cuya función principal es producir parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides” (Guyton-Hall, 2016). Como eje principal se aborda el tratamiento de este mal, mediante el consumo de “lava cañón”.

Identidad: La identidad cultural es “un proceso en permanente construcción, que no se basa en una esencia fija, sino en un posicionamiento histórico y social desde el cual los sujetos se reconocen y diferencian” (Hall, 2003). Es por lo cual, que el consumo del “lava cañón” representa un acto que reafirma la identidad dentro de la comunidad.

Amazonía: El término Amazonía hace referencia a “la vasta región geográfica de la cuenca del río Amazonas, que se caracteriza por su diversidad ecológica, cultural y lingüística, donde los pueblos originarios han desarrollado formas particulares de conocimientos y su relación con la naturaleza (Chirif; Mora, 2007). Por tanto, se menciona que la investigación tiene como origen la ceja de selva Ayacuchana, espacio entre la región andina y amazónica, donde la planta “Lauseqellma” se desarrolla con mayor facilidad.

2.4. Enfoque filosófico epistémico

La presente investigación se enmarca dentro de un enfoque filosófico humanista y epistemológico interpretativo, pues esta busca comprender los significados culturales y simbólicos asociados dentro del consumo del “lava cañón” como una práctica medicinal de la comunidad de Machente. En ese sentido, el conocimiento no se concibe como un hecho aislado ni puramente objetivo sino de construcción social entre actores comunitarios y saberes ancestrales.

En cuanto al paradigma interpretativo nos permite analizar las prácticas de salud desde la cosmovisión andina, en la cual considera a la “realidad social una construcción intersubjetiva que solo puede comprender a través de los significados atribuidos por los propios actores” (Berger-Luckmann, 2003 p.89). Por lo cual, los testimonios de vendedores, chamanes, curanderos y consumidores son las bases para la interpretación del valor cultural y terapéuticos del “lava cañón”.

Esta investigación se sustenta en la antropología médica crítica, como base epistemológica, en la cual reconoce la coexistencia de múltiples sistemas de salud y

cuestiona la prevalencia de la biomedicina., “las medicinas tradicionales y populares no solo constituye alternativas terapéuticas, sino también sistemas de significados que expresan la identidad y las relaciones sociales” (Menéndez, 2009). Por lo cual, el saber sobre el “lava cañón” se entiende como un conocimiento legítimo, que se transmite de manera oral y que se entra validado por la experiencia empírica.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es cualitativa de tipo etnográfica, ya que es un proceso interrogativo de comprensión basado en distintas tradiciones metodológicas de indagación que exploran un problema social o humano (Creswell, 2014, p.13). Y como objetivo explora los significados, conocimientos y costumbres culturales relacionados con el “lava cañón”, considerando a esta como una manifestación de la medicina tradicional en la comunidad de Machente. Este estudio facilita el acceso a las percepciones, vivencias y relatos de la comunidad, participando entre ellos los productores, vendedores y consumidores, quienes no pueden ser valorados en cifras, pues necesitan ser comprendidos en su contexto cultural.

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es de tipo descriptivo. El cual busca especificar las propiedades, características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p.21). En este contexto, el estudio abre puertas a nuevas líneas de análisis sobre la medicina tradicional andina, sirviendo como base para futuras investigaciones más extensas.

3.3. Métodos de investigación

El enfoque de la investigación es cualitativo y busca comprender en profundidad los fenómenos sociales y humanos desde la perspectiva de los participantes, mediante la recolección de datos no numéricos (como entrevistas, observaciones y documentos). Basándose en la exploración o expansión de los datos e información (Hernández, et al., 2014, p.10). A través de la observación, el mantenimiento de diarios de campo y la interacción con los actores sociales relacionados con la producción, venta y consumo del “lava cañón”, se logró entender los significados, creencias y prácticas vinculadas a

esta forma de medicina popular. Además, se analizó discursos, testimonios y relatos recopilados durante entrevistas semiestructuradas y detalladas, tanto en español como en quechua. Este enfoque permitió descifrar el significado simbólico, social y cultural asociado al “lava cañón”, así como su influencia en la salud comunitaria y la identidad andina. La documentación implicó la revisión de literatura, estudios previos y fuentes especializadas sobre medicina popular, cultura andina y salud comunitaria, con el fin de contextualizar y sustentar teóricamente los descubrimientos obtenidos en el trabajo de campo.

3.4. Diseño de investigación

El estudio en cuestión utiliza un diseño etnográfico el cual implica profundizar en el conocimiento y trabajo con las personas, ampliando su capacidad de entenderlas en un contexto social y cultural de su cotidianidad (Cortéz, 2020, párr.1). Es transversal ya que la recopilación de datos se llevó a cabo en un solo período de tiempo.

3.5. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los actores sociales vinculados, de manera directa o indirecta, con la producción, comercialización y consumo del “lava cañón” en la Región de Ayacucho, Provincia La Mar, Distrito de Ayna.

En la cual incluyen pobladores, transportistas, vendedores ambulantes y consumidores habituales de la comunidad de Machente, todo ellos son partícipes de la preservación y transmisión de este conocimiento ancestral.

Se aplicó una muestra propia de los estudios cualitativos que permitió seleccionar a personas claves con experiencia en el cultivo, preparación, expendio y uso del “lava cañón”, lo cual aseguro la recopilación de testimonios relevantes y consistentes con la investigación.

La población total estuvo constituida por 15 participantes entre los que se destacan: productores y consumidores; cuyas edades oscilaban entre 21 y 37 años. La distribución etaria evidenció un predominio del grupo de 31 a 37 años (40%). Seguido de las 26 a 30 años (33.3%) y, en menor proporción los 21 a 25 años (26.7%). Los datos reflejos que la práctica y transmisión del saber se concentran en adultos jóvenes y adultos con mayor trayectoria cultural.

Se seleccionaron tres casos significativos y representativos que condensa la diversidad de experiencia:

Muestra 1 (Caso 1): Productor joven (21-25 años), representantes de la continuidad generacional en las tradiciones culturales.

Muestra 2 (Caso 2): Consumidores adultos (26-30 años), muestra representativa y valoración de la medicina popular en un segmento intermedio.

Muestra 3 (Caso 3): Consumidor adulto (26-30 años), elementos que porta la memoria cultural y prácticas consolidadas.

Las muestras significativas de 3 unidades corresponden a criterios de validación y perteneciente la cultura, lo cual ha permitido articular diferentes perspectivas sobre el uso, funciones sociales e implicancias del “lava cañón” en la comunidad de Machente.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de datos se utilizó como herramienta la entrevista semiestructurada, que facilitó un acercamiento directo a la realidad de los participantes involucrados en la comercialización y uso del “lava cañón” (Ibarra- Saíz, et al., p.503).

El instrumento fue la guía de preguntas realizadas a comerciantes, transportistas y compradores del “lava cañón”, con el propósito de captar percepciones, vivencias y significados relacionados con el uso de este producto. La guía de preguntas fue diseñada según los objetivos del estudio, permitiendo orientar la conversación y asegurar la obtención de datos significativos.

Se utilizaron los siguientes criterios:

Inclusión: Actores involucrados escogidos a conveniencia
(comerciantes,transportistas, compradores).

Exclusión: Personas que no poseen relación directa con la planta del “lava cañón”.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados fueron examinados y evaluados empleando un método cualitativo. Primero, se llevó a cabo la transcripción de las entrevistas y se sistematizaron los registros de observación junto con el material fotográfico. Después, se llevó a cabo la codificación temática, reconociendo categorías y subcategorías relacionadas con las perceptivas culturales, el uso y la comercialización del “lava

cañón”.

El análisis se realizó utilizando el contenido de las entrevistas, permitiendo la interpretación de la información obtenida a través de los actores involucrados. Adicionalmente, se crearon cuadros y descripciones narrativas que ayudaron a organizar los resultados, garantizando la correspondencia entre los datos empíricos y los objetivos del estudio.

3.8. Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo honrando los principios éticos esenciales de privacidad, consentimiento informado y respeto a la dignidad de los participantes. Previo a la realización de las entrevistas y observaciones, se detalló a cada participante el objetivo del estudio, garantizando su implicación voluntaria y libre.

Se puso a disposición de los participantes.

La carta de consentimiento informado: Actores escogidos a conveniencia.

La ficha de autorización para las fotografías: Comunidad de Machente.

Además, se aseguró la privacidad de los datos, impidiendo la revelación de información personal que pudiera identificar a los informantes. Los relatos recolectados solo se emplearon con propósitos académicos, preservando la integridad y lealtad de los actores sociales.

Finalmente, se buscó un trato considerado hacia las costumbres culturales y convicciones vinculadas al uso del “lava cañón”, reconociendo la relevancia del conocimiento popular en la identidad de la región.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Observación participativa, implementada para documentar directamente las prácticas de venta y consumo, así como las interacciones sociales que las rodean.

Hoja de observación, destinada a organizar los registros de campo, señalando conductas, interacciones y contextos relevantes.

El estudio posibilitó la recolección de datos basándose en 15 entrevistas efectuadas a productores, comerciantes y consumidores del “lava cañón”, cuyas edades oscilaron entre 21 y 37 años. Estas entrevistas se complementaron con la observación participante, la captura de fotografías y la recolección de muestras del producto, lo que facilitó un entendimiento completo del fenómeno en estudio.

En el estudio, se escogieron tres entrevistas relevantes, vistas como representativas por la función de los participantes: un productor, un vendedor y un consumidor. Así, se consiguió diferenciar las percepciones desde la adquisición, la venta y el uso del producto.

Los hallazgos más destacados pueden condensarse en cuatro ejes principales:

Valor cultural:

Se percibe que el “lava cañón” está vinculado a la medicina tradicional y a las costumbres heredadas de las comunidades andinas y amazónicas. Para los asistentes, simboliza una sabiduría que se ha heredado de una generación a otra.

Uso terapéutico:

Los consumidores destacaron ventajas relacionadas con el sistema digestivo y la salud de la próstata, otorgándoles características curativas, pese a reconocer la ausencia de apoyo científico oficial.

Dimensión identitaria:

Se entiende que su consumo y venta fortalecen la identidad cultural de la región, considerándolo como un componente del patrimonio intangible de la comunidad.

Los hallazgos indican que el “lava cañón” va más allá de ser un mero artículo de consumo y se establece como un emblema cultural y social. Esta costumbre integra aspectos económicos, médicos y culturales, evidenciando la vigencia de la medicina

tradicional frente a los enfoques biomédicos. Además, la implicación de jóvenes y adultos ratifica la transferencia intergeneracional de conocimientos, lo que refuerza la continuidad de esta herencia en Ayacucho.

4.1.1. Saberes y transmisión intergeneracional

Los países latinoamericanos comparten un componente cultural común: la veneración de los saberes ancestrales transmitidos oralmente de generación en generación. En este marco, se sostiene que “estos podrían ser utilizados con la finalidad de una inclusión cultural y educativa, donde se pueda juntar el análisis de dos saberes de distintas culturas” (Cadena et al., 2023, p. 32). El conocimiento andino en medicina no se limita a las plantas silvestres, sino que también integra productos agrícolas empleados para curar diversas enfermedades, en especial las relacionadas con la próstata. Al respecto, se propone “evidenciar en un documento los saberes ancestrales que poseen los agricultores sobre el manejo de los cultivos tradicionales andinos, y una vez recuperado ese conocimiento sea aplicado en el ámbito de la producción” (Flores, P., 2010, p. 53). Estos productos, de carácter orgánico, son considerados medicinales, como lo confirma un testimonio sobre el “lava cañón”: “Lo mezclan con palillo y hojas de achiote, chancapiedra y llantén”. Su comercialización se orienta principalmente a conductores que viajan hacia la selva baja.

La investigación se centra en la ceja de selva del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), punto estratégico de ingreso hacia la selva peruana desde Ayacucho, donde se mantiene un control policial constante. Esta área constituye un paso obligado hacia las zonas selváticas que colindan con Cusco y Junín, reconocidas por la producción de hoja de coca, como se observa en la figura 1. El lugar aparece con frecuencia en las noticias, dado que “como varias de las denominadas zonas marrones, el VRAEM está marcado por la existencia de una fuerte economía ilegal ligada a la producción de derivados cocaínicos” (Castillo & Heuser, 2019, p. 166). En este contexto, el transporte fluido y la presencia de controles han propiciado un pequeño mercado de venta de “lava cañón”. Una vendedora —representando a la mayoría de mujeres que comercializan este producto— explica: “en realidad, se llama Palo de goma, le pusieron el nombre de lava cañón los conductores como un tema de morbo, y como un tema de burla, pero es un desinflamante medicinal”. El apelativo se ha popularizado en la zona y las comerciantes lo ofrecen en frascos plásticos, repitiendo

en voz alta: “¡lava cañón!”

Figura 1:



Control policial Machente, ingreso al Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM). Parada de la venta del “lava cañón”.

Nota. Foto mayo 2025, autor los investigadores.

La venta ambulatoria es una práctica popular en la zona y está a cargo, en su mayoría, de mujeres. Una de ellas señala: “Las mujeres somos las que más vendemos, ya que somos las que repartimos bebidas y dulces aquí en la parada de Machente”. El brebaje se expende en recipientes de plástico y se acompaña con la venta de dulces, que los conductores adquieren de manera disimulada, alegando que es un producto muy saludable, curativo y, al mismo tiempo, bastante diurético. Otra entrevistada complementa: “Si existe competencia entre las que vendemos este producto, la

diferencia que existe es que realizamos un buen preparado con las hierbas extras que también sirven en algunos casos para las heridas”. En torno a sus componentes curativos, las vendedoras hacen referencia al uso que daban sus antepasados, quienes no padecían el mal de próstata, y sostienen que “la influencia del modo de transmisión horizontal es especialmente evidente en ausencia de una generación parental” (Adekannbi et al., 2014, p. 9). De acuerdo con otro testimonio, el “lava cañón” representa una alternativa porque: “Aquí no hay muchos médicos que les interese las propiedades de la planta Palo de Goma o el preparado”.

Es importante destacar que la planta enfrenta un proceso de depredación debido a la extracción de su esencia gomosa. Además, existe contrabando del producto durante su comercialización, ya que muchos consumidores desconocen realmente la planta. Los curanderos que poseen conocimientos sobre estas especies no ejercen la venta ambulatoria, sino que realizan curaciones en sus domicilios a solicitud de los pacientes. En este sentido, se ha señalado la “erosión de los conocimientos tradicionales, en términos generales, ante las dificultades de comunicación de las nuevas generaciones con sus mayores, generando en las comunidades cambios culturales inevitables, que ocasionan que la cadena de transmisión se rompa” (Nubia Estella Cruz-Casallas et al., 2017, p. 275). Las versiones sobre la preparación y la eficacia del producto son diversas debido a la competencia de venta; sin embargo, la necesidad de curarse es prioritaria. Una entrevistada detalla: “Primero pones a hervir muy bien el ‘lava cañón’ hasta que este gelatinoso y espeso, de ahí le agregas matico que también es bueno para la inflamación”.

Aunque el término “lava cañón” proviene del idioma español, su venta se realiza mayoritariamente en quechua. En la comunidad estudiada, se establece una relación simbólica con el órgano genital masculino denominado “cañón”, bajo la idea de que es necesario “lavar ese cañón” para que funcione adecuadamente. Al ofrecer el producto

a visitantes o conductores, el nombre provoca tanto intimidación como un “morbo sano”, relacionado con la prevención y cura del mal de próstata. Una vendedora explica: “Yo conozco a la planta con el nombre de mata palo, porque es gelatinoso y sirve para el dolor de riñón y para la próstata, creo que lava cañón le pusieron más porque sirve para la próstata según muchos hombres que han consumido”. Este tipo de prácticas no es exclusivo de la zona; en otras partes del mundo ocurre algo similar con el uso de plantas medicinales, pues “esta situación ha atraído la atención de los investigadores para explorar las prácticas tradicionales de salud del pueblo Lio, incluyendo la documentación de los tipos de flora y fauna utilizados y las técnicas curativas tradicionales empleadas por la comunidad Lio” (Prasetyo et al., 2024, p. 2). Una vendedora de la comunidad de Machente complementa: “En la selva profunda, los *yaneshas* lo usan como un medicamento para facilitar el parto de la mujer”.

4.1.2. Dimensión simbólica y ritual

El área de estudio asume importancia histórica y estratégica, pues se localiza en un punto considerado puerta de ingreso al VRAEM. Esta zona ha sido escenario de permanentes conflictos sociales asociados al narcotráfico y a los remanentes de Sendero Luminoso. Allí opera un puesto policial de control permanente, que en tiempos anteriores contó con la intervención de la DEA estadounidense. Debido a que constituye una parada obligatoria para pasajeros y transportistas, se ha consolidado como centro de venta ambulatoria de productos como el “lava cañón”. En este contexto, resulta pertinente recordar que “el simbolismo constituye una de las formas de lenguaje más arcaicas del pensamiento humano” (Young et al., 2013, p. 1197). Respecto a sus beneficios, una entrevistada sostiene: “Claro que sí, porque son muchas las personas que llevan este producto para su mal de próstata, y desinflamante”. Otro testimonio añade: “La mayoría de los que vienen a buscarlo son hombres con problemas de próstata y riñón. He visto como muchos regresan contentos y dicen que se sienten mejor, que la desinflamación es notoria. El efecto no es inmediato, se ve con el tiempo, puede tomar desde unos días hasta una semana más”.

En la práctica de la medicina andina, es esencial tener presente la lógica ritual que acompaña tanto la preparación como el consumo de los productos. Las vendedoras, en este sentido, deben asegurar la eficacia de sus remedios, ya que “cualquier fracaso en su labor tiene mucho eco y podría perjudicar en poco tiempo la reputación ganada, de

manera que el maestro no acepta cualquier cliente y dispone de herramientas rituales que le permiten entender si su trabajo será provechoso” (Cerbini, 2012, p. 496). No obstante, también es necesario reconocer la dimensión comercial de esta práctica, expresada en la declaración de una vendedora: “Ya que lo conocen muy bien, lo vendemos por negocio, al día hasta 50 botellas”. Estos productos, generalmente embotellados en recipientes plásticos y elaborados de manera artesanal sin un control sanitario riguroso, son consumidos por los clientes con la esperanza de aliviar la próstata u otros males prescritos por las vendedoras en el momento, tal como se ilustra en la Figura 2.

Figura 2:



Los investigadores en el Control policial Machente, ingreso al Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM). Botella de “lava cañón”.

Nota. Foto mayo 2025, autor los investigadores.

En la comunidad andina estudiada, ubicada en la zona de ingreso a la ceja de selva peruana, se mantienen diversas creencias, entre ellas la del “daño” (maldad), practicada por los *yachaq* (sabios), quienes son reconocidos como los mejores preparadores del denominado “lava cañón”. Este preparado tiene una consistencia gelatinosa y un sabor neutro que facilita su consumo. Las vendedoras recomiendan el producto siguiendo las indicaciones de los sabios, pues “el curandero es un ser ambivalente capaz también de hacer toda clase de daños, que van desde la enfermedad y la muerte hasta cualquier tipo de pérdidas” (Idoyaga Molina & Sacristán Romero, 2008, p. 138). Un consumidor entrevistado señala: “Cuando yo lo probé me sentía más liviano, porque me llevaba cada cierto tiempo al baño, supuse que también es un desintoxicante del riñón”. Asimismo, se reconoce que son principalmente las mujeres quienes asimilan y transmiten las recetas de los sabios: “Las mujeres son las que más te venden, ya que ellas conocen más sobre las plantas en la selva, aparte como ya un buen tiempo venden a los choferes, conocen los beneficios de la planta”.

De acuerdo con los testimonios recogidos en el lugar de venta, la planta se encuentra en riesgo de extinción debido a la extracción indiscriminada, pues la preparación del remedio requiere sacrificar un árbol para obtener su crema gelatinosa. En los espacios donde se conserva la medicina ancestral, la presencia de un sabio resulta indispensable, dado que “los antecedentes de la comunidad local en el uso de la medicina ancestral y revisó los elementos diagnósticos del tratamiento, demostrando que el *yachak* es un representante principal en la comunidad *ilincho*” (Torres-Toukoumidis et al., 2022, p. 10). En cuanto a la preparación, una vendedora señaló en entrevista: “Tienes que hacer hervir bastante el *Lawsaqellma* (árbol) para que esté gomoso, y también esté color canela, le agregas *llantén* y *matico*”. La sobreexplotación del árbol obliga a realizar la búsqueda en lugares remotos y de difícil acceso, lo que encarece su valor en el mercado, donde una botella de 500 mililitros alcanza actualmente un precio de dos dólares estadounidenses. La progresiva escasez de esta especie se observa en la Figura 3.

Figura 3:



Se encontró el árbol del “lava cañón” o “Lausaqellma” en la profundidad de la selva cerca al a frontera con otra región Junín en proceso de extinción.

Nota. Foto mayo 2025, autor los investigadores.

El presente trabajo de investigación se enfoca principalmente en la dinámica del negocio rentable que desarrollan las vendedoras, sin tener certeza sobre el origen auténtico del producto o la posible presencia de adulteraciones, como señalan sus competidoras en el ámbito de la venta. Resulta necesario analizar sus propiedades reales desde la ciencia farmacológica y botánica, considerando además el tiempo de vida de las plantas cuando se les extrae la corteza para obtener el contenido gelatinoso que, según las vendedoras, se utiliza para el tratamiento de la próstata.

4.1.3. Usos terapéuticos y prácticas curativas

La mayoría de los entrevistados —vendedores, *yachaq*, consumidores y público en general— coinciden en reconocer el poder curativo del “lava cañón”, un árbol denominado *lausaqellma* cuya corteza es de consistencia gomosa. Una de las entrevistas señala: “no es como una pastilla. Es un remedio natural, así que sus efectos se notan con el tiempo. Hay gente que me dice que siente alivio a los tres días, y otros que tardan una semana o más”. Para los pobladores andinos, los productos naturales representan la mejor alternativa frente a los fármacos procesados, los cuales generan desconfianza, ya que “por esta razón se ha preferido la medicina natural, ya que no existen efectos adversos” (Sifuentes-Penagos et al., 2015, p. 137). En este sentido, otro entrevistado complementa: “algo muy curioso. La corteza no solo sirve para la bebida. Los hombres de aquí la usan para hacer sogas muy fuertes. Es una planta que nos da mucho más que un simple remedio. Es parte de nuestra vida aquí”.

Las comunidades andinas, ante la falta de una escritura en quechua y el consecuente analfabetismo, desarrollaron prácticas curativas basadas en plantas medicinales y sus preparados, acompañadas de creencias en fuerzas sobrenaturales vinculadas a cerros, lagunas, ríos y piedras gigantes. Estas concepciones no son exclusivas del contexto peruano, ya que, como sostienen Cristina Chávez, María et al., (2017), “esta práctica tiene mayor antigüedad que cualquier otra terapia: el consumo sistemático de plantas con atributos medicinales se remonta probablemente a 2 millones de años en África” (p. 17). De manera complementaria, un poblador entrevistado enfatizó la transmisión cultural y simbólica de estas prácticas: “Lo más importante es que es más que una bebida. Es un pedazo de nuestra historia, de nuestra cultura. Es la sabiduría de mis abuelas, de mi madre, que se pasa de generación en generación. Cada vez que alguien lo toma, está bebiendo un poco de nuestra tierra, de nuestro sol y de

nuestro conocimiento. Eso es lo que lo hace tan especial”.

La planta conocida popularmente en la selva y sierra de Ayacucho como *lava cañón* se utiliza para curar y prevenir el mal de próstata, y también posee otras propiedades terapéuticas, especialmente para los varones. Su comercialización, en la zona de estudio, está a cargo principalmente de mujeres. El origen del término presenta diversas acepciones, como lo explica un poblador: “La primera vez escuché ese nombre en Machente y también por Llochegua, aquí por la Selva si crece esa planta, es inmenso y conocido por los que radicamos aquí en la Selva, lava cañón me hace pensar en algo que limpia y que purifica. Pero la verdad, la gente de aquí los que la usamos, la conocemos más como mata palo, que es un nombre también popular por Machente, porque su corteza es así, como una baba gelatinosa, muy parecida a la linaza. De hecho, *Lawsaqellma* en quechua significa baboso o gelatinoso, creo que es interesante como los nuevos nombres surgen, supongo que lava cañón se popularizó por su uso para la próstata”. Esta diversidad de significados y usos refleja una práctica ancestral, pues “el uso de plantas medicinales está presente en la sociedad desde la antigüedad, en la que los recursos naturales se utilizaban tanto para la preparación de alimentos como para el cuidado de la salud” (Lima et al., 2017, p. 1155).

El conocimiento terapéutico transmitido de generación en generación en la selva peruana otorga gran valor curativo al *lava cañón*. Para muchos pobladores, los fármacos de la medicina convencional generan prejuicios, ya que perciben que aceleran la enfermedad y conducen a un desenlace fatal. En contraposición, confían en la sabiduría ancestral que no dependía de las enfermedades propias de la modernidad. Así lo expresa un entrevistado al describir su experiencia: “Le diría que no es una cuestión de creer o no creer, es una cuestión de conexión. La tierra nos da lo que necesitamos. El *Lava Cañón* no es una pastilla que te cura de un día para otro. Es una medicina que trabaja con el cuerpo, lo ayuda a desinflamar y a sanar de a pocos. Es un proceso de respeto. Es la forma en que la tierra nos habla”. En esta perspectiva, los rituales terapéuticos son esenciales y se relacionan con prácticas similares en otras culturas, como en el caso de la *Centella asiática*: “el tratamiento de trastornos gástricos y disentería, se deben arrancar tres plantas de *Centella asiática*, primero desde el norte, la segunda planta desde el oeste y la tercera planta desde el lado este de donde se encuentra la persona” (Jannatul Ferdush Nishi et al., 2019, p. 85). La dimensión ritual y simbólica del uso medicinal de plantas, articulando curación, cosmovisión y orientación espacial

tradicional.

El estudio evidencia que la medicina tradicional constituye un recurso fundamental frente a la medicina moderna en el tratamiento de enfermedades que afectan a gran parte de la población masculina. No obstante, su comercialización se desarrolla de manera informal y en condiciones poco higiénicas que podrían dañar al consumidor. Los principales compradores son conductores, quienes además aseguran que su uso frecuente potencia la libido. La venta ambulatoria sin control sanitario refleja que “la cultura informal en las provincias y en los Andes se manifiesta en todos los ámbitos de la sociedad” (Gutiérrez-Gómez & Munaris-Parco, 2025, p. 447). Sobre su preparación, un entrevistado señala la enseñanza heredada de su abuela: “Mi abuela siempre me decía que uno no puede prepararla de cualquier manera. Hay que ponerle calma y buena intención. Primero, se pone la corteza en el agua al fuego. Luego, hay que vigilarla hasta que suelte toda su gelatina. No se le puede quitar el ojo de encima. Y la servimos tibia, nunca fría, para que el cuerpo la reciba mejor”. De este modo, la práctica pone en relieve la transmisión intergeneracional, el valor ritual y la importancia de la intención en la medicina comunitaria.

4.1.4. Valor social y vigencia cultural

En la percepción comunitaria, este elemento constituye un símbolo fundamental de identidad de la medicina cultural, reconocido especialmente por los campesinos varones como parte esencial de su medicina natural. Se trata de un preparado elaborado por los *yachaq* (sabios), quienes transmitieron su saber ancestral. En este sentido, “el proceso de sanación empleado por los curanderos comprende el diagnóstico, la terapéutica y el resultado (eficacia terapéutica/simbólica)” (Cárdenas, 2020, p. 156), lo que muestra cómo la sanación integra diagnóstico, tratamiento y eficacia, combinando aspectos médicos y simbólicos en un proceso cultural completo. En la entrevista, un participante enfatizó: “el nombre que más usamos y que nos conecta con nuestras raíces es *lawsaqellma*. Es una palabra en quechua que significa *"gelatinoso"* o *"baboso"*. Me gusta mucho ese nombre porque describe perfectamente cómo se siente la bebida cuando la preparas. Es un nombre que viene de la tradición de nuestros abuelos”. Así, se resalta la significación cultural y emocional del término “*lawsaqellma*”, heredado de los abuelos y vinculado a la identidad y la tradición.

Las vendedoras son portadoras del saber ancestral de los campesinos, quienes

desde tiempos antiguos se curaban con hierbas y plantas de la naturaleza. Cuando surgen complicaciones de la próstata, se recurre al *yachaq* que atiende en el domicilio. Este tratamiento conserva sus propios procesos y mantiene vigencia cultural, pues “está teniendo lugar en la realidad de un enfermo atendido en el hogar, o por una hierbera, o por un médico alópata, o por un espiritualista o, como puede ocurrir, por todos ellos en forma sucesiva” (Gavilán et al., 2011, p. 580). Ello evidencia la pluralidad de prácticas de atención en salud, donde conviven en complementariedad la medicina alópata, la tradicional y la espiritual. Así lo confirma una entrevistada: “La magia está en la corteza, que es donde se encuentra esa savia gelatinosa. Lo que se usa para la bebida es un pedazo de la corteza, pero hay que saber cómo cortarla para no dañar al árbol. Es un secreto que se nos enseña de niñas”. Esta afirmación revela la transmisión intergeneracional de saberes, el uso responsable de los recursos naturales y la vigencia de la tradición.

Dentro del valor social de la medicina tradicional se evidencia una fusión de creencias, sustentada en la fe en el poder curativo de las plantas y en un fuerte componente religioso, principalmente católico. En las casas de los curanderos suelen encontrarse imágenes de Jesús y otros santos decorados con flores del día, lo que “conforman una red de significados que refleja una profunda creencia y práctica, fusionando elementos religiosos e identidad cultural” (Gutiérrez-Gómez, Edgar et al., 2025, p. 55). Estas prácticas de sanación articulan creencias religiosas e identidad cultural, generando una red simbólica con profundo sentido comunitario. Asimismo, la tradición cultural integra saberes sociales, como se evidencia en la entrevista: “Es una planta muy generosa. La savia que suelta no solo sirve para la bebida. También se usa para curar heridas en la piel, porque ayuda a que no se infecten y a que cicatricen más rápido. Y la corteza es tan resistente que los hombres de la comunidad la usan para hacer sogas y cuerdas muy fuertes, que duran años”. Ello demuestra la multifuncionalidad de la planta, cuya savia y corteza aportan beneficios medicinales, utilitarios y de gran valor para la comunidad.

Las comunidades andinas y amazónicas del Perú cuentan con una red de caminos que facilita el ingreso de productos convencionales de la medicina. En la comunidad de estudio existen postas médicas y farmacias; sin embargo, la vigencia cultural del “lava cañón” mantiene su popularidad y consumo. En este sentido, es necesario comprender “si la mayor presencia de la biomedicina condujo a un

desplazamiento de la medicina andina o a la coexistencia de la atención sanitaria indígena y biomédica” (Mathez-Stiefel et al., 2012, p. 2). Esta coexistencia se refleja en el testimonio de un paciente: “Yo llegué a un punto en donde ya no aguantaba el dolor, me dolía la próstata, me levantaba a cada rato en la noche... era una tortura. Había probado medicamentos, pero el alivio era temporal. Un vecino me vio tan mal y me dijo: Pruebe el “lava cañón”. Al principio dudé, pero la desesperación me ganó. Comencé a tomarlo. No fue de un día para otro, pero a la semana, empecé a notar que podía dormir más seguido, la molestia al ir al baño se me hizo menos intensa. Sentía como si por dentro, algo se estuviera calmando, desinflamando”. El relato evidencia dolor crónico, limitada eficacia farmacológica y confianza en la medicina tradicional, destacando el alivio progresivo y lo ancestral como alternativa.

En las preguntas realizadas en otras localidades de la región de Ayacucho se identificó que el “lava cañón” se vende y prepara en Machente, lugar donde se encuentra el control policial antidrogas en la ruta obligatoria hacia la selva ayacuchana. Esta práctica se vincula con la idea universal de que “los mercados tradicionales de todo el mundo han sido reconocidos como lugares para el comercio de plantas y sus productos derivados y se han convertido en puntos de intercambio donde las culturas se expresan a través del comercio regional” (Tinitana et al., 2016, p. 2). Así, los mercados tradicionales se constituyen en espacios de intercambio cultural, donde las plantas representan identidad, tradición y saber colectivo. En la entrevista, una participante señaló: “Creo que, sobre lo parecido a la linaza, y que también podría ser conocido como una bebida tradicional de la zona, ya que tiene buen sabor”. De esta manera, el valor cultural del “lava cañón” se mantiene vigente hasta la actualidad, desafiando a la medicina convencional frente al mal de próstata.

4.2. Discusión de resultados

La investigación proporciona un estudio riguroso del “lava cañón”. Los hallazgos obtenidos indican que el “lava cañón” también conocido como Lausaqellma, no solo es un recurso utilizado con fines terapéuticos, sino que también actúa como un símbolo de identidad cultural y de la continuidad de conocimientos ancestrales en la comunidad de Machente y en la región de Ayacucho en su conjunto. Diversos relatos destacaron su uso común en el tratamiento de problemas prostáticos y digestivos, atribuyéndole cualidades curativas basadas en la tradición oral. Esta perspectiva es

coincidente con lo que menciona Menéndez (1990), quien sostiene que la medicina popular es un sistema de atención a la salud fundado en prácticas comunitarias que se han transmitido de generación en generación y que, aunque carezcan de validación biomédica, han sido socialmente aceptadas. Asimismo, el hecho de que el uso se centre en la población masculina de entre 21 y 37 años pone de manifiesto la vigencia de esta práctica a través de las generaciones, lo que respalda la continuidad de los sistemas de salud tradicionales en los Andes. Esto se alinea con la afirmación de De la Torre (2008), quien menciona que la medicina andina funciona como un recurso dinámico que se adapta a las necesidades sociales y culturales de las comunidades. No obstante, la investigación también revela que faltan estudios científicos que formalmente apoyen los beneficios atribuidos al “lava cañón”. Esta situación genera una desconexión entre el conocimiento tradicional y el académico, lo que sugiere la necesidad de realizar investigaciones interdisciplinarias que permitan validar, complementar o cuestionar esas prácticas. En este sentido, los resultados de este estudio se alinean con lo que señala Tobón (2013), quien enfatiza que la valoración de los saberes ancestrales necesita de un enfoque cultural respetuoso y un análisis científico que asegure su relevancia en los contextos de salud actuales.

En conjunto, la discusión evidencia que el “lava cañón” es más que un recurso terapéutico, un elemento cuyo valor permanece vigente en la salud intercultural. Esto enfatiza la importancia de estudiar la medicina tradicional andina desde un enfoque intercultural, que valore el conocimiento ancestral sin restar importancia a la necesidad de evidencia científica que garantice su seguridad y efectividad.

CONCLUSIONES

La salud constituye un elemento esencial para el ser humano, y lo mismo ocurre en las comunidades andinas y amazónicas, donde prevalece una hermandad basada en la solidaridad y la ayuda mutua durante los procesos de curación y el acompañamiento al paciente. Las recomendaciones para los enfermos suelen consistir en preparados elaborados a base de hierbas, obtenidas de plantas naturales propias de la espesura de la selva. Las visitas de los comuneros a los pacientes son frecuentes y suelen llevar consigo remedios herbales indicados para cada dolencia. Sin embargo, persisten complejos socioculturales de carácter machista respecto a la exposición pública del mal de próstata, al asociarlo erróneamente con prácticas sexuales inapropiadas durante la juventud. Como consecuencia de esta opinión popular equivocada, muchos hombres padecen la enfermedad en silencio y de manera anónima.

La venta ambulatoria en un punto estratégico de control policial antidrogas resulta fundamental. En este contexto, se expresan ironías populares como: “debe lavar su cañón”, “ese cañón está atrofiado” o “cuide el cañón”, alusiones directas al órgano genital masculino. El expendio está en manos de mujeres de la zona, algunas con mayor experiencia en convencer a los clientes, mientras que otras, más reservadas, mantienen compradores leales a quienes recomiendan el producto. La comercialización suele complementarse con otros artículos propios del mercado popular, como dulces, aguas embotelladas y alimentos para el viaje. En las conversaciones informales de la región de Ayacucho, especialmente en zonas cercanas a la selva, se sugiere visitar Machente, lugar donde se prepara el “lava cañón”, considerado un remedio efectivo frente al mal de próstata y los problemas asociados al “cañón” masculino.

La selva ayacuchana, marcada por el estigma social del narcotráfico y los remanentes de Sendero Luminoso, también revela su lado más valioso a través de la planta *lausaqellma*. Este árbol, utilizado en la preparación del “lava cañón”, se encuentra en proceso de extinción debido a su extracción descontrolada. Cada vez es menos frecuente en las cercanías de Machente, lo que obliga a recorrer zonas peligrosas para localizarlo y obtener su corteza. Según los entrevistados, no existe control sanitario en la preparación de la bebida ni medidas de regulación frente a la deforestación, y además se desconoce el nombre científico de la especie. El consumo es frecuente, especialmente en las mañanas, ya que se le atribuye un efecto diurético que “lava” y limpia la próstata, evitando dolencias. Su expendio se concentra en el punto de control

policial, lugar de paso obligado, lo que facilita la venta ambulatoria. No existe una casa naturista ni un local formal de distribución; la bebida se embotella al aire libre, expuesta al sol y al polvo de la zona montañosa.

Entre las principales limitaciones de la investigación se encuentran las respuestas monosilábicas, en su mayoría en quechua, obtenidas durante las entrevistas. Asimismo, algunos participantes cuestionaron el interés de indagar sobre sus ventas ambulatorias. Se desconoce con certeza si realmente se utiliza la corteza del árbol *lausaqellma* (árbol gelatinoso), ya que se pone en duda su autenticidad al sostener que dicha especie se habría extinguido por el uso indiscriminado de su corteza, provocando su secado. Esto genera sospechas de que, en la actualidad, se emplean otras plantas para sustituirla, engañando así a los consumidores. Resulta necesario impulsar investigaciones científicas que evalúen tanto el potencial curativo natural del árbol como el impacto ambiental de su deforestación. Según la memoria colectiva, los ancestros empleaban esta planta de manera racional y con fines exclusivamente curativos, sin vinculación con negocios ilícitos ni con prácticas de estafa.

RECOMENDACIONES

Es fundamental integrar los conocimientos tradicionales en las políticas de salud intercultural y en la educación superior, destacando la importancia de la medicina popular como un componente del patrimonio cultural vivo. Se sugiere que el Ministerio de Salud del Perú, a través de sus divisiones regionales, registre y certifique oficialmente el uso medicinal del “lava cañón”, incorporándolo en iniciativas de salud intercultural que respeten los conocimientos ancestrales. Además, es esencial establecer lineamientos básicos de higiene y manejo para su preparación, venta y transporte, creando regulaciones culturalmente adecuadas que aseguren la seguridad sin invalidar su origen tradicional; para conseguir esto, se recomienda llevar a cabo capacitaciones en la comunidad y proporcionar materiales básicos como recipientes estériles y lugares apropiados para su venta. Por último, se propone impulsar el emprendimiento agrícola reconociendo el valor económico de este recurso, a través de políticas de formalización gradual, acceso a microfinancias, participación en ferias agrícolas y rutas de comercialización directas, lo que ayudará a potenciar el desarrollo rural, la independencia productiva y el protagonismo de las familias quechua hablantes, especialmente de las mujeres que lideran esta práctica tradicional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adekannbi, J., Olatokun, W. M., & Ajiferuke, I. (2014). Preserving traditional medical knowledge through modes of transmission: A post-positivist enquiry. *SA Journal of Information Management*, 16(1). <https://doi.org/10.4102/sajim.v16i1.598>
- Bastien, J. W. (1982). Exchange between Andean and Western medicine. *Social Science & Medicine*, 16(7), 795–803.
- Cadena, J. R., Machado, J. L., & Muso, M. A. (2023). Inclusión como diálogo de saberes ancestrales (andino—Occidentales). *Revista Venezolana de Investigación en Educación Matemática*, 3(2), 1–36. <https://doi.org/10.54541/reviem.v3i2.80>
- Cárdenas, L.-A. (2020). Los Curanderos Andinos de la Pequeña Bolivia, Liniers, Buenos Aires. *Anduli*, 19, 153–173. <https://doi.org/10.12795/anduli.2020.i19.07>
- Castillo, S. I. V., & Heuser, C. (2019). Los Estados en los márgenes: Soberanía y gubernamentalidad en el principal valle cocalero peruano. *Sociologías*, 21(52), 164–190. <https://doi.org/10.1590/15174522-88054>
- Cerbini, F. (2012). Rituales para hacer «justicia». Maldiciones, invocaciones, yatiris y ofrendas para la libertad en la cárcel de San Pedro (La Paz, Bolivia). *Revista Española de Antropología Americana*, 42(2), 489–514. https://doi.org/10.5209/rev_REAA.2012.v42.n2.40115
- De la Torre, M. (2008). La medicina andina y su vigencia en las comunidades altoandinas. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Cristina Chávez, María, Laura White Olascoaga, Sergio Moctezuma Pérez, & Francisco Hererra Tapia. (2017). Prácticas curativas y plantas medicinales: Un acercamiento a la etnomedicina de San Nicolás, México. *Cuadernos Geográficos*, 56(2), 26–47.
- Flores, P. (2010). Recopilación de saberes ancestrales sobre las especies andinas alimenticias.
- Flores Mamani, E., Apaza Ticona, J., Calsina Ponce, W. C., Quille Calizaya, G., Huanca Rojas, F., Coloma Paxi, A., Inquilla Mamani, J., Huata Panca, P., & Zayra Churata, A. (2020). Conocimiento ancestral en la curación de la próstata a base de isaño (*Tropaeolum tuberosum* Ruiz y Pavón). *Idesia* (Chile), 38(4), 7–16.
- Gavilán, V., Viguera, P., Parra, M., Madariaga, C., Morales, N., Arratia, A., & Andrade, R. (2011). La sociedad y la cultura andina contemporánea: Estudio de los saberes para la salud y la enfermedad en los pueblos originarios del norte de Chile. *Revista de Indias*, 71(252), 571–600. <https://doi.org/10.3989/revindias.2011.019>
- Gegele, I. B., Ajayi, B. 1A, ATTAH, 3C A.F., & MOODY, 2A J.O. (2023). Ethnobotanical Study of Plants Used in the Management of Benign Prostate Hyperplasia in Ilorin, Nigeria. *Nigerian Journal of Pharmaceutical Research*. <https://doi.org/10.4314/njpr.v19i1.5>
- Gutiérrez-Gómez, E., & Munaris-Parco, S. B. (2025). Simbolismo en la comunicación intersubjetiva de las paradas de autobús urbano en el ande. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 48, 445–456. <https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2025.n48-22>
- Gutiérrez-Gómez, Edgar, Juan Quispe-Rodríguez, Roly Auccatoma-Tinco, & Ketty Marilú Paucarchuco-Moscoso. (2025). *Espejismo con el templo virreinal, símbolo de la tradición cristiana en Ayacucho*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.15347143>

- Hurtado-Huarcaya, J. (2024). Importancia cultural de las plantas medicinales en el distrito de quinoa (ayacucho, Perú). *Ecología Aplicada*, 23(1), 33–46. <https://doi.org/10.21704/rea.v23i1.2163>
- Hernández Sampieri, R. (2006). Metodología de la investigación (4.^a ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Idoyaga Molina, A., & Sacristán Romero, F. (2008). Daño, terapeutica ritual y manipulación de lo sagrado en las medicinas tradicionales del Noroeste Argentino. *Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*, 10(10), 137–156. <https://doi.org/10.22456/1982-2650.6918>
- Ibarra-Sáiz, M. S., González-Elorza, A., & Rodríguez-Gómez, G. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 501–522. <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- Jannatul Ferdush Nishi, Suhel Arman, Khoshnur Jannat, & Mohammed Rahmatullah. (2019). Plants, Holy Book, and Esoteric methods: All go together in folk medicinal healing in Bangladesh. *Journal of Medicinal Plants Studies*, 7(5), 86–89.
- Kosel, A., Antos, M., & Wawryszak, A. (2024). Folk medicine then and now - characterization of the healing process in folk medicine in 19th and 20th century on polish rural areas, and analysis of the contemporary approach to practices derived from folk healing. *Archiv EuroMedica*, 14(3). <https://doi.org/10.35630/2024/14/3.347>
- Lima, R., Turrini, R., Silva, L. R., Melo, L., & Augusto, S. I. (2017). Popular healing practices and medical plants use for riparian mothers in early childhood care Práticas populares de cura e o uso de plantas medicinais por mães ribeirinhas no cuidado infantil. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 9(4), 1154–1163. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1154-1163>
- Mathez-Stiefel, S.-L., Vandebroek, I., & Rist, S. (2012). Can Andean medicine coexist with biomedical healthcare? A comparison of two rural communities in Peru and Bolivia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1746-4269-8-26>
- Muñoz Gil, J. (2003). *Algunos aspectos de la Medicina Popular en Feria*. 59(1), 191–212. https://www.dipbadajoz.es/cultura/ceex/reex_digital/reex_LIX/2003/T.%20LIX%20n.%201%202003%20en.-abr/RV11403.pdf
- Nubia Estella Cruz-Casallas, Euciris Guantiva-Sabogal, & Agustín Martínez-Vargas. (2017). Apropiación de la medicina tradicional por las nuevas generaciones de las comunidades indígenas del Departamento de Vaupés, Colombia. *Boletín Latinoamericano Y Del Caribe De Plantas Medicinales Y Aromáticas*, 16(3), 263–277.
- Olivares, F., Marchant, C., & Ibarra, J. T. (2022). “The climate itself must have hidden some medicines”: Traditional veterinary medicine of indigenous and non-indigenous campesinos of the southern Andes. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 18(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s13002-022-00534-8>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Global traditional medicine strategy 2025-2034. World Health Organization, ISBN: 978-92-4-011317-6

- Ortega-Ocaña, Ángel F., Quiñónez-Bedón, M. F., Echeverría-Guevara, M. P., & Masaquiza-Masaquiza, P. I. (2023). La medicina ancestral desde la cosmovisión andina en el desarrollo turístico, Salasaka, Tungurahua, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(2), 619–641. <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i2.2930>
https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X%2822%2900111-9/fulltext?utm_source=chatgpt.com
- Pariona Cabrera, W., & Icochea Martel, G. (2018). *Medicina tradicional, símbolos y parafernalia en el tratamiento de males mentales en dos distritos de Ayacucho—2017*. 7(8), 281–292. <https://doi.org/10.51440/UNSCH.REVISTAALTERITAS.2018.8.169>
- Piñeros, M., Laversanne, M., Barrios, E., de Camargo Cancela, M., de Vries, E., Pardo, C., et al. (2022). An updated profile of the cancer burden, patterns and trends in Latin America and the Caribbean. *The Lancet Regional Health – Americas*, 13, 100294. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100294>
- Prasetyo, B. D., Saragih, G. S., Fauzi, R., Hidayat, M. Y., & Septina, A. D. (2024). Traditional healing of Lio People in Flores, Indonesia: The source of knowledge. *Ethnobotany Research and Applications*, 28. <https://doi.org/10.32859/era.28.8.1-23>
- Quispe, W. Á., & Loza, C. B. (2014). Medicinas tradicionales andinas y su despenalización: Entrevista con Walter Álvarez Quispe. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 21(4), 1475–1486. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000400012>
- Santacruz Vélez, M. A. (2024). *Estudios interdisciplinarios en ciencias de la salud. Investigación aplicada y actualización científica. Volumen III* (1a ed.). Religación Press. <https://press.religacion.com/index.php/press/catalog/book/237>
- Sifuentes-Penagos, G., León-Vásquez, S., & Paucar-Menacho, L. M. (2015). Study of Maca (*Lepidium meyenii* Walp.), Andean crop with therapeutic properties. *Scientia agropecuaria*, 131–140. <https://doi.org/10.17268/sci.agropecu.2015.02.06>
- Simbaña-Rivera, K., Torres-Roman, J. S., Challapa-Mamani, M. R., Guerrero, J., De La Cruz-Ku, G., Ybaseta-Medina, J., & Martinez-Herrera, J. F. (2023). Regional disparities of prostate cancer mortality in Ecuador: An examination of trends and correlates from 2004 to 2019. *BMC Public Health*, 23(1), 992. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15941-z>
- Sampieri, R. Metodología de la investigación (cuarta edición ed.). Mexico DF, Mexico: Ifagon Web, S.A. de C.V. Recuperado el 30 de octubre de 2020, de [http:// sistemas .unicesar .edu.co/documentossistemas/sampieri.pdf](http://sistemas.unicesar.edu.co/documentossistemas/sampieri.pdf)
- Tinitana, F., Rios, M., Romero-Benavides, J. C., De La Cruz Rot, M., & Pardo-de-Santayana, M. (2016). Medicinal plants sold at traditional markets in southern Ecuador. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 12(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s13002-016-0100-4>
- Torres-Toukoumidis, A., Marín-Gutiérrez, I., & Hinojosa-Becerra, M. (2022). Ancestral Rituals Heritage as Community-Based Tourism—Case of the Ecuadorian Andes. *Sustainability*, 14(19), 12679. <https://doi.org/10.3390/su141912679>
- Tobón, O. (2013). Saberes ancestrales y salud intercultural: Retos para la investigación. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Young, P., Finn, B. C., Bruetman, J. E., Cesaro Gelos, J., & Trimarchi, H. (2013). La vara de Esculapio, símbolo de la medicina: Symbol of Medicine. *Revista Médica de Chile*, 141(9), 1197–1201. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000900013>

ANEXOS

Anexo A
Matriz de consistencia

Matriz de Consistencia			
Problema de la investigación	¿De qué manera se expresa el "lava cañón" como costumbre cultural de la medicina popular en Ayacucho y cuáles son los significados, conocimientos y roles sociales que desempeña en la salud comunitaria andina?		
Objetivo General:	Analizar el "lava cañón" como una expresión cultural de la medicina tradicional en Ayacucho, reconociendo sus conocimientos, prácticas y funciones sociales en el contexto de la cosmovisión y la salud comunitaria andina.		
Objetivo específicas	Preguntas de investigación	Categorías/ ejes temáticos	Técnicas e Instrumentos
Detallar los conocimientos y prácticas que se han transmitido sobre el uso del "lava cañón" en la medicina popular de las comunidades de Ayacucho.	-¿Qué conocimientos y prácticas comunitarias se comparten en relación al uso del "lava cañón"? -¿Cómo se difunde este saber (a través de la oralidad, rituales, curanderos, familias)? ¿Quiénes juegan un papel en su preservación?	- Conocimientos y transmisión a través de generaciones. -Medicina tradicional andina. -Cosmovisión y métodos terapéuticos	-Entrevistas. -Observación activa. -Guía de entrevista. - Registro de observación.

Investigar las funciones sociales y simbólicas del "lava cañón" en la cosmovisión andina y en el bienestar comunitario .	¿Qué funciones sociales y simbólicas tiene el "lava cañón" en la comunidad? ¿Qué papel desempeña en la identidad cultural y la salud de los hombres? -¿Cómo se lo considera en relación con la medicina tradicional?	Funciones sociales y simbólicas. Identidad cultural y masculinidad. Interacción entre medicina tradicional y biomedicina. -Patrimonio cultural intangible.	-Observación de prácticas de venta y consumo. - Registro fotográfico. Análisis y discurso
---	---	--	---

Anexo B

Guía de entrevista semiestructurada

DATOS DEL ENTREVISTADO

Nombre	Edad	Sexo	Ocupación	Lugar de residencia	¿Ha consumido el “Lava cañón”

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Qué significa para usted el término “Lava Cañón”? Respuesta entrevistada
2. ¿De dónde proviene ese nombre? ¿Tiene relación con el quechua o alguna historia local?
3. ¿Cuáles son los ingredientes que lo componen?
4. ¿Cómo se prepara el “Lava cañón”?
5. ¿Se necesita algún conocimiento o práctica especial para prepararlo?
6. ¿Para qué se utiliza principalmente?
7. ¿Qué efectos produce? ¿Son inmediatos o se ven con el tiempo?
8. ¿Cree que realmente ayuda a curar o prevenir el mal de próstata?
9. ¿Cómo se llama en quechua el mal de próstata, si lo sabe?
10. ¿Quiénes suelen venderlo: hombres o mujeres? ¿Por qué cree que ocurre así?
11. ¿Desde cuándo se vende en su comunidad?
12. ¿Se vende también en otros lugares?
13. ¿Existe competencia entre los vendedores? ¿Qué lo diferencia de otros preparados?
14. ¿Lo vende por negocio o porque confía en su capacidad de curación?
15. ¿Conoce casos de personas que se hayan curado o mejorado con su consumo?
16. ¿Existen estudios científicos o médicos que respalden su uso?
17. ¿Qué opinan los médicos? ¿Por qué no se ha industrializado si es efectivo?
18. ¿Qué otras cosas consideran importantes contar sobre este preparado tradicional?

Anexo C**Formato de autorización para uso de
fotografías, audios y videos****AUTORIZACION PARA USO DE FOTOGRAFIÁS, AUDIOS Y VIDEOS**

Yo con DNI N°
mediante el presente documento otorgo autorización expresa para el uso de las
fotografías / audios / videos, dentro de la investigación titulada *“Lava cañón” medicina
popular de tradición milenaria en la comunidad de Machente, 2025*. Las fotografías,
audios y videos tienen la finalidad de dar soporte al desarrollo de la investigación.

La presente autorización queda condicionada a la aprobación del consentimiento
informado, y se refiere específicamente a la realización y publicación del contenido con
fines no comerciales. En este sentido, otorgo mi consentimiento para su difusión a
través de los canales institucionales correspondientes.

Sírvase indicar su aceptación de lo escrito en este documento, firmando a
continuación la autorización.

Nombre

Anexo D
Carta de consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento:

Yo.....,
identificado con DNI N°expreso mi aceptación para la
participación en la investigación titulada ***“Lava cañón” medicina popular de tradición
milenaria en la comunidad de Machente, 2025.*** Tomando en consideración que se me
ha informado y explicado acerca de la finalidad de la entrevista, así como la
confidencialidad de mis datos y su uso solo con fines académicos, razón por la cual
decido participar libremente.

Huanta ... de.....del 2025

Firma del entrevistado

Firma del investigador