

Capítulo 8

Medicina inca y cosmovisión andina: una aproximación histórica

Humberto Andrés Álvarez Sepúlveda, Claudine Glenda Benoit Ríos

Resumen

Este capítulo ofrece una reflexión crítica sobre la importancia de la medicina inca en el contexto precolombino, entendida como un sistema de salud integral que articulaba saberes empíricos, espirituales y comunitarios. Con este propósito, se examinan tres dimensiones centrales: la concepción holística de la salud, el conocimiento sistemático de plantas medicinales y el desarrollo de prácticas quirúrgicas y rituales. El ensayo se sustenta en una revisión de alcance de literatura especializada, bajo un enfoque cualitativo, humanista e interpretativo, con un diseño narrativo de tópicos. Se argumenta que la medicina inca no fue un conjunto de prácticas aisladas, sino un sistema complejo adaptado a su entorno natural y cultural, que anticipa enfoques actuales de salud integral e intercultural. Se concluye que recuperar y proyectar este legado constituye una vía para promover modelos de cuidado más sostenibles, inclusivos y respetuosos de la diversidad cultural.

Palabras clave:
Medicina inca;
Cosmovisión andina;
Plantas medicinales;
Prácticas curativas;
Contexto precolombino.

Álvarez Sepúlveda, H. A., & Benoit Ríos, C. G. (2025). Medicina inca y cosmovisión andina: una aproximación histórica . En G. Barreno, (Coord). *Salud Pública y Medicina en Contexto Latinoamericano: Análisis Interdisciplinarios, Experiencias Locales y Soluciones Innovadoras para Problemas Globales (Volumen I)*. (pp. 168-180). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.360.c650>



Introducción

La medicina inca constituye un ejemplo paradigmático de la manera en que las sociedades precolombinas desarrollaron sistemas de salud profundamente articulados con sus creencias religiosas, su organización social y su relación con la naturaleza. En el marco de la cosmovisión andina, la salud no se concebía como un fenómeno aislado, sino como el resultado del equilibrio entre el cuerpo, el espíritu, la comunidad y el entorno natural (Polia, 1988; Pérez, 2024). Lejos de constituir prácticas rudimentarias, la medicina inca revelaba un conocimiento acumulado, sistematizado y transmitido oralmente de generación en generación, que abarcaba tanto la prevención como la curación de enfermedades (Cobo, 1964; Peña y Gómez, 2022).

Este sistema médico se sustentaba en la observación rigurosa de la naturaleza, la experimentación empírica con plantas y minerales, y la integración de prácticas rituales vinculadas a la religión oficial del Imperio. La figura del hampeq o curandero, acompañada habitualmente por especialistas en huesos (hampicamayoc), reflejaba la existencia de roles diferenciados en el cuidado de la salud, lo que demuestra la complejidad de este saber ancestral. Además, la organización estatal jugaba un papel clave en la transmisión y regulación de estos conocimientos, pues el bienestar de la población se entendía como condición necesaria para la productividad agrícola y la cohesión social (Murra, 1975; Elferink, 2015; Cueto, 2022).

De este modo, la medicina inca no puede comprenderse de manera fragmentada, sino dentro de su entramado cultural y político. Su carácter integral se evidencia en la forma en que la curación articulaba lo material con lo espiritual, lo individual con lo colectivo, y la ciencia con la fe. Tal como advierte Klaus (2013), las prácticas médicas andinas expresan una “racionalidad distinta”, capaz de cuestionar las categorías contemporáneas al fusionar el conocimiento empírico con dimensiones simbólicas.

En este ensayo se aborda la importancia de la medicina inca en el contexto precolombino, considerando tres dimensiones fundamentales: su concepción holística de la salud, el uso sistemático de plantas medicinales y el desarrollo de técnicas quirúrgicas y rituales. Este análisis plantea interrogantes centrales: ¿de qué manera estas prácticas reflejan una concepción distinta de la salud respecto a la visión occidental actual? ¿Qué enseñanzas podemos extraer hoy de este legado ancestral para repensar los modelos contemporáneos de salud?

Metodológicamente, el ensayo se sustenta en una revisión de alcance de literatura especializada sobre medicina inca y cosmovisión andina, considerando investigaciones históricas, antropológicas y arqueológicas disponibles en bases de datos académicas como Scopus, Scielo, Web of Science, Google Libros y Google Académico. El estudio se inscribe en un enfoque cualitativo, interpretativo y de diseño narrativo de tópico, bajo un paradigma humanista e inductivo. Este enfoque permite analizar cómo este sistema de salud articuló conocimientos empíricos, espirituales y comunitarios, con el objetivo de proponer claves para revalorar su vigencia en los debates contemporáneos sobre salud intercultural y sostenibilidad.

Una concepción integral de la salud

Para los incas, la salud no se reducía a la ausencia de enfermedad, ya que se vinculaba con el equilibrio entre el individuo, la comunidad, la naturaleza y los dioses. Esta visión integradora respondía a la cosmovisión andina, donde lo físico y lo espiritual eran inseparables (Polia, 1988; Peña y Gómez, 2022). Así, el “curandero” o hampeq no solo atendía síntomas, sino que mediaba en la armonía del cuerpo y del entorno.

El principio rector de esta concepción era la ayni, entendida como reciprocidad y equilibrio, no solo entre personas, sino también con la tierra y los seres sagrados (Bastien, 1987; Pérez, 2024). La en-

fermedad se interpretaba como una ruptura de este orden, ya sea por transgresiones sociales, desequilibrios ambientales o falta de respeto a los dioses tutelares. Por ello, los rituales de sanación incluían ofrendas a la Pachamama y a los apus (montañas sagradas), reforzando la idea de que la salud individual estaba intrínsecamente ligada a la salud comunitaria y cósmica.

La atención médica se concebía como un acto esencialmente comunitario que involucraba tanto a la familia como al colectivo. Los hampeq colaboraban estrechamente con sacerdotes y otros especialistas locales, lo que evidencia una organización social del cuidado en la que se entrelazaban dimensiones médicas, religiosas y políticas. De este modo, la sanación trascendía la esfera individual para convertirse en un acontecimiento social que reforzaba los vínculos de reciprocidad y solidaridad característicos de la cosmovisión andina.

La participación de la comunidad en los rituales y tratamientos no solo buscaba restablecer la salud del enfermo, sino también recomponer el equilibrio colectivo, ya que la enfermedad se entendía como una disrupción que afectaba al grupo en su conjunto. Así, la medicina inca operaba como un mecanismo de cohesión social, en el que el cuidado del cuerpo se vinculaba con la preservación del orden cósmico y la estabilidad comunitaria. Esta concepción revela que los incas entendían el bienestar como un estado de armonía integral y no como un fenómeno exclusivamente biológico, al integrar lo físico con lo espiritual, lo individual con lo social y lo humano con lo sagrado (Elferink, 2015; Cueto, 2022).

Este planteamiento invita a una reflexión contemporánea: ¿no anticipa esta visión algunos de los enfoques actuales de la medicina integral y de la salud intercultural, que buscan superar la tradicional fragmentación entre cuerpo y mente, individuo y sociedad? Tal como advierte Klaus (2013), los sistemas médicos andinos expresan una racionalidad distinta que, al articular naturaleza, espiritualidad y comunidad, cuestiona los límites de la concepción biomédica moderna centrada en lo estrictamente fisiológico. En esta perspectiva, el bien-

estar humano se entiende como un equilibrio relacional que abarca lo personal, lo social y lo ambiental, y no únicamente como la ausencia de enfermedad. De ahí que prácticas como el ayni, o las ofrendas a la Pachamama y a los apus, simbolicen la interdependencia entre la salud individual y la armonía colectiva.

Esta mirada ancestral dialoga con los debates recientes sobre la necesidad de construir modelos de atención que reconozcan la diversidad cultural y los saberes locales, especialmente en sociedades donde conviven la biomedicina y las tradiciones indígenas. Recuperar esta herencia no supone un retorno nostálgico al pasado, sino una invitación a repensar el presente y a proyectar sistemas de cuidado más integrales, inclusivos y sostenibles, capaces de responder a los desafíos de la crisis ambiental, la desigualdad social y la búsqueda de un concepto de salud verdaderamente humano y solidario.

Conocimiento de plantas medicinales

El uso de hierbas y recursos naturales fue uno de los pilares de la medicina inca. Entre las plantas más utilizadas se encontraban la coca (*Erythroxylum coca*), con efectos analgésicos, digestivos y rituales; la quina (*Cinchona officinalis*), empleada para tratar fiebres y precursora de la quinina, principio activo que siglos más tarde revolucionaría el tratamiento de la malaria; y diversas especies de tubérculos y cortezas con propiedades antisépticas y cicatrizantes (López, 1996; Pérez, 2024). Estos conocimientos surgieron de una observación sistemática de la naturaleza y de la transmisión oral de saberes, que permitieron a los incas construir un verdadero herbolario andino de gran complejidad.

La coca, en particular, ha sido objeto de múltiples estudios arqueológicos y antropológicos que destacan su centralidad en la vida andina. Su uso no solo respondía a fines medicinales, como aliviar el mal de altura, calmar dolores o facilitar la digestión, sino que también cumplía funciones sociales y religiosas de gran relevancia. Era

consumida en ceremonias rituales, ofrecida a la Pachamama como símbolo de gratitud y reciprocidad, y utilizada como estimulante para resistir largas jornadas de trabajo agrícola o desplazamientos en zonas de gran altitud (Allen, 2002; Cueto, 2022; Peña y Gómez, 2022). En este sentido, la hoja de coca trascendía el ámbito estrictamente terapéutico, constituyéndose en un elemento cultural de cohesión y en un recurso indispensable para la adaptación al entorno andino. De manera similar, la quina (*Cinchona officinalis*) fue reconocida tempranamente por su eficacia contra las fiebres intermitentes, lo que evidencia un sofisticado nivel de conocimiento botánico. Su posterior incorporación a la medicina global, a través de la quinina como principio activo contra la malaria, confirma el valor universal de este legado ancestral y demuestra cómo la sabiduría indígena influyó en la construcción de la ciencia médica actual.

Este vasto acervo de plantas incluía también la uña de gato (*Uncaria tomentosa*), empleada en el tratamiento de inflamaciones, afecciones articulares y trastornos inmunológicos, así como el ají (*Capsicum*), utilizado como analgésico, expectorante y desinfectante natural. Estas prácticas muestran que los hampeq no eran simples recolectores de hierbas, sino auténticos especialistas en farmacología vegetal capaces de identificar dosis precisas, métodos de preparación y combinaciones sinérgicas para abordar distintos males. Su labor implicaba una observación sistemática del medio natural y una transmisión oral del conocimiento, lo que permitió consolidar una tradición farmacológica que integraba la experiencia empírica con el simbolismo cultural. El herbolario andino, en este sentido, constituye una verdadera enciclopedia viva que refleja tanto la capacidad de adaptación al entorno como la profundidad de la cosmovisión que lo sustentaba.

La pregunta que surge entonces es inevitable: ¿cómo valorar este saber en un mundo que redescubre la medicina natural como alternativa frente a la industrialización farmacéutica? La farmacopea andina pone de relieve la importancia de conservar y reconocer estos conocimientos como parte del patrimonio científico y cultural de la

humanidad. Como señala Bastien (1987), su riqueza no se limita a la eficacia terapéutica de determinadas especies, sino que también abre un espacio de diálogo con debates contemporáneos sobre sustentabilidad, biodiversidad y derechos de los pueblos originarios. En un contexto global marcado por la crisis ambiental y la creciente búsqueda de modelos de salud más sostenibles, estos saberes ofrecen claves para repensar la relación entre ciencia, naturaleza y cultura, así como para avanzar hacia un paradigma médico que reconozca la pluralidad de racionalidades y la necesidad de una auténtica interculturalidad en el cuidado de la salud.

Prácticas quirúrgicas y rituales

Uno de los aspectos más emblemáticos de la medicina inca fue la práctica de trepanaciones craneanas, utilizadas para tratar traumatismos ocasionados en contextos bélicos, migrañas crónicas o problemas neurológicos. Estudios arqueológicos (Verano, 2003; Andrushko & Verano, 2008), en la región andina, particularmente en Perú y Bolivia, han demostrado altos índices de supervivencia en estos procedimientos, lo que evidencia un conocimiento avanzado en técnicas quirúrgicas y en el manejo de la antisepsia mediante el uso de plantas con propiedades antimicrobianas. Los especialistas empleaban instrumentos de piedra, obsidiana o metal, y aplicaban preparados vegetales que ayudaban a la cicatrización y al control del dolor, mostrando una notable combinación de empirismo y destreza técnica (Arriaza, 1995; Pérez, 2024).

Las prácticas quirúrgicas no se limitaban a las trepanaciones craneanas, ya que los incas también realizaban procedimientos vinculados a la reducción de fracturas, el tratamiento de luxaciones, la limpieza de heridas profundas y la extracción de abscesos o cuerpos extraños. Estas intervenciones reflejan un conocimiento anatómico práctico que se fue consolidando a través de la experiencia, la observación y la transmisión oral de saberes especializados. Lejos de ser un ejercicio empírico rudimentario, tales procedimientos implicaban

una comprensión detallada del cuerpo humano y de los recursos naturales disponibles, como plantas con propiedades analgésicas, antiinflamatorias o cicatrizantes, que se utilizaban para controlar el dolor y prevenir infecciones. No obstante, estos actos quirúrgicos no se comprendían únicamente desde la lógica fisiológica, pues la medicina inca interpretaba la enfermedad como el resultado de desequilibrios que podían tener causas físicas, sociales o espirituales (Peña y Gómez, 2022).

En ese marco, las intervenciones quirúrgicas se complementaban con rituales religiosos y prácticas chamánicas, en las que la curación se concebía como un proceso integral de restauración de la armonía. Era común que se realizaran ofrendas y sacrificios a los apus o a la Pachamama, con el fin de restablecer el orden cósmico perturbado por la enfermedad. Este entrelazamiento de la dimensión científica y ritual demuestra que para los incas la salud no podía dissociarse de la dimensión espiritual ni de las relaciones comunitarias. Por tanto, la sanación, más que un procedimiento aislado, se constituía en un acto colectivo que involucraba al paciente, a la comunidad y a las fuerzas sagradas.

Conclusión

La medicina inca en el contexto precolombino fue mucho más que un conjunto de prácticas empíricas; representó una forma de comprender el mundo y de relacionarse con él. Su concepción integral de la salud, su extenso conocimiento botánico y sus notables avances quirúrgicos reflejan un sistema complejo, coherente y profundamente adaptado a las condiciones ambientales y culturales de los Andes. En ella se conjugan dimensiones biológicas, espirituales y sociales que difícilmente pueden entenderse de manera separada, lo que la convierte en un modelo paradigmático de cómo los saberes ancestrales pueden articularse en sistemas holísticos de cuidado.

Reconocer la importancia de esta medicina ancestral no solo implica valorar un patrimonio cultural, sino también abrir espacios de diálogo intercultural en torno a la salud. En un tiempo marcado por la crisis ambiental, el deterioro de la biodiversidad, la expansión de enfermedades asociadas a la globalización y la búsqueda de alternativas terapéuticas, recuperar la sabiduría de los pueblos originarios constituye una oportunidad para repensar las relaciones entre ser humano y naturaleza. Asimismo, plantea la posibilidad de avanzar hacia modelos de atención más sostenibles, humanizados y respetuosos de la diversidad cultural, capaces de superar la fragmentación propia de la biomedicina contemporánea.

De cara al futuro, la investigación sobre la medicina inca puede orientarse hacia varias líneas. En primer lugar, resulta indispensable profundizar en los estudios arqueológicos y antropológicos que permitan comprender mejor las técnicas empleadas, su evolución y su contextualización en las sociedades andinas. En segundo lugar, se abre un campo fértil en la farmacología actual, que podría explorar de manera sistemática el potencial terapéutico de especies vegetales utilizadas por los incas, con miras a contribuir tanto a la medicina moderna como a la conservación de la biodiversidad. En tercer lugar, se requiere un análisis comparativo con otros sistemas médicos tradicionales —como la medicina china, ayurvédica o mapuche— para identificar convergencias y divergencias que enriquezcan los debates actuales sobre medicina integrativa e intercultural.

En este marco, la medicina inca no debe ser entendida únicamente como un vestigio del pasado, sino como un legado vivo que dialoga con el presente y proyecta horizontes de futuro. Recuperar este conocimiento ancestral no significa idealizarlo acríticamente, sino reconocer en él una fuente de inspiración para construir puentes entre ciencia y espiritualidad, entre naturaleza y cultura, entre individuo y comunidad. El reto consiste en seguir investigando, difundiendo y revalorizando este legado como una memoria histórica

activa y, al mismo tiempo, como un reservorio de saberes con capacidad de orientar respuestas creativas frente a los desafíos sanitarios, sociales y ambientales de nuestro tiempo.

Referencias

- Allen, C. (2002). *The hold life has: Coca and cultural identity in an Andean community*. Smithsonian Institution Press.
- Andrushko, V., & Verano, J. (2008). Prehistoric trepanation in the Cuzco region of Peru: A view into an ancient Andean practice. *American Journal of Physical Anthropology*, 137(1), 4-13. <https://doi.org/10.1002/ajpa.20836>
- Arriaza, B. (1995). *Beyond death: The Chinchorro mummies of ancient Chile*. Smithsonian Institution Press.
- Bastien, J. (1987). *Healers of the Andes: Kallawayaya herbalists and their medicinal plants*. University of Utah Press.
- Cobo, B. (1964). *Historia del Nuevo Mundo*. Biblioteca de Autores Españoles.
- Cueto, M. (2022). La historia de la medicina, Henry E. Sigerist y los intermediarios médicos en el Perú de mediados del siglo XX. *Historia*, 55(1), 329-350. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-71942022000100329>
- Elferink, J. (2015). El médico Inca: Conocimiento empírico y magia en el Perú precolombino. *Revista de Indias*, 75(264), 323-350. <https://doi.org/10.3989/revindias.2015.011>
- Klaus, H. (2013). Bioarchaeology of structural violence: A theoretical model and a case study. In D. Martin, R. Harrod, & V. Pérez, (eds.). *The bioarchaeology of violence* (pp. 29-62). University Press of Florida.
- López, A. (1996). *Cuerpo humano e ideología: Las concepciones de los antiguos nahuas*. UNAM.
- Murra, J. (1975). *Formaciones económicas y políticas del mundo andino*. Instituto de Estudios Peruanos.
- Peña, L., y Gómez, P. (2022). La hoja de coca peruana, la medicina milenaria de los incas. *Medicina Naturista*, 16(2), 28-31.
- Pérez, C. (2024). *Hierbateras: Relatos de sabiduría andina sobre sanación y cocina*. Universidad de las Américas Ecuador.
- Polia, M. (1988). *Las lagunas de los encantos: Medicina tradicional andina*. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Verano, J. (2003). Trepanation in prehistoric South America: Geographic and temporal trends over 2,000 years. In R. Arnott, S. Finger, & C. Smith, (eds.). *Trepanation: History, discovery, theory* (pp. 223-236). Swets & Zeitlinger.

Inca medicine and Andean worldview: A historical approach

Medicina Inca e Cosmovisão Andina: Uma Aproximação Histórica

Humberto Andrés Álvarez Sepúlveda

Universidad Católica de la Santísima Concepción | Concepción | Chile

<https://orcid.org/0000-0001-5729-3404>

halvarez@ucsc.cl

humalvarezsep@gmail.com

Académico de la Universidad Católica de la Santísima Concepción (Chile). Doctor en Sociedad y Cultura por la Universidad de Barcelona (España). Autor de diversos capítulos de libros y artículos sobre educación histórica publicados en revistas científicas indexadas a Wos, Scopus y Scielo.

Claudine Glenda Benoit Ríos

Universidad Católica de la Santísima Concepción | Concepción | Chile

<https://orcid.org/0000-0002-1791-2212>

cbenoit@ucsc.cl

claudbenoit@gmail.com

Académica del Departamento de Didáctica de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción (Chile). Doctora en Lingüística, por la Universidad de Concepción. Investigadora en didáctica de la comprensión y producción del lenguaje, y estrategias colaborativas durante el procesamiento.

Abstract

This chapter offers a critical reflection on the importance of Inca medicine in the pre-Columbian context, understood as a comprehensive health system that articulated empirical, spiritual and community knowledge. For this purpose, three central dimensions are examined: the holistic conception of health, the systematic knowledge of medicinal plants and the development of surgical and ritual practices. The essay is based on a scoping review of specialized literature, under a qualitative, humanistic and interpretive approach, with a topical narrative design. It is argued that Inca medicine was not a set of isolated practices, but a complex system adapted to its natural and cultural environment, which anticipates current approaches to comprehensive and intercultural health. It is concluded that recovering and projecting this legacy constitutes a way to promote more sustainable, inclusive and respectful models of care of cultural diversity.

Keywords: Inca medicine; Andean worldview; Medicinal plants; Healing practices; Pre-Columbian context.

Resumo

Este capítulo oferece uma reflexão crítica sobre a importância da medicina inca no contexto pré-colombiano, entendida como um sistema de saúde integral que articulava saberes empíricos, espirituais e comunitários. Com este propósito, examinam-se três dimensões centrais: a concepção holística da saúde, o conhecimento sistemático de plantas medicinais e o desenvolvimento de práticas cirúrgicas e rituais. O ensaio sustenta-se em uma revisão de escopo da literatura especializada, sob uma abordagem qualitativa, humanista e interpretativa, com um desenho narrativo de tópico. Argumenta-se que a medicina inca não foi um conjunto de práticas isoladas, mas um sistema complexo adaptado ao seu entorno natural e cultural, que antecipa enfoques atuais de saúde integral e intercultural. Conclui-se que recuperar e projetar este legado constitui uma via

para promover modelos de cuidado mais sustentáveis, inclusivos e respeitosos da diversidade cultural.

Palavras-chave: Medicina inca; Cosmovisão andina; Plantas medicinais; Práticas curativas; Contexto pré-colombiano.