

**Instituto de Investigaciones Gino Germani**

**VII Jornadas de Jóvenes Investigadores**

**6, 7 y 8 de noviembre de 2013**

**Belén Azarola**

**Estudiante de grado de Ciencias Antropológicas.**

**Facultad de Filosofía y Letras, U.B.A.**

**belu\_azarola@hotmail.com**

**Eje 7: Políticas del cuerpo.**

**La soba de cuy. Cuerpo, persona y práctica ritual en los Andes peruanos.**

**Resumen:**

En esta ponencia nos propondremos analizar la soba de cuy (especie cavia porcellus) que tiene lugar en comunidades andinas del Perú. Específicamente, nos interesa abordar esta práctica como un ritual de diagnóstico y curación. Para eso, nos centraremos en la concepción indígena de cuerpo humano y animal con miras a reflexionar sobre la lógica que subyace a este tipo de práctica curativa que involucra el cuerpo del paciente, del sanador y del animal. A partir de una descripción detallada de la soba del cuy problematizaremos las nociones de cuerpo humano y animal en la medida en que durante la práctica se produce una fusión entre dichos cuerpos ya que el curandero actúa sobre el organismo del cuy que funciona como una radiografía de los padecimientos del paciente. Metodológicamente, nuestro trabajo se basa en la investigación etnográfica con observación participante, el registro de conversaciones informales así como de entrevistas semi-estructuradas realizadas en Ollantaytambo durante dos estadías de campo.

**Palabras clave:**práctica ritual, curación, soba de cuy, cuerpo, persona, Ollantaytambo

## Consideraciones generales

Esta aproximación, de ninguna manera acabada, se propone reflexionar sobre la lógica que subyace a la práctica ritual comúnmente conocida como la "soba de cuy". Para esto identificaremos sólo algunos aspectos que hacen a la real complejidad que suscita este análisis, ya que excede la presente investigación. Nos situaremos específicamente en el pueblo de Ollantaytambo, en el Valle Sagrado de la región del Cusco, que se encuentra a 89 kilómetros de dicha ciudad y que resulta de paso obligado para todos aquellos que viajan a la selva o viceversa. Es una zona de abundante turismo y permanente circulación de gente de múltiples regiones peruanas como de diferentes lugares del mundo.

*"(...) Ollantaytambo es uno de los mayores complejos arqueológicos del Perú; construido sobre un área aproximada de 600 hectáreas, contiene en su dilatada extensión, complejos religiosos, astronómicos, administrativos, urbanos, ganaderos y agrícolas."* (Elorrieta Salazar 2005: 83)

A lo largo de esta ponencia referiremos al "poblador andino" pensándolo, no como absolutamente arraigado a tradiciones milenarias sino, como hombre y mujeres que al estar en permanente contacto con el turismo y la occidentalidad son una mezcla, un conjunto de modos de hacer, decir y de representarse a sí mismos. En otras palabras, creemos de primordial importancia comenzar problematizando los actores de la práctica que abordaremos a continuación por el dinamismo que reconocemos en ellos en lo que respecta al contacto, la asimilación y la resignificación de aquellos préstamos culturales que inevitablemente se dieron y seguirán dando a lo largo del tiempo en una y otra dirección. Por otro lado, empezar por decir que para lograr una mayor fluidez en la exposición realizaremos una generalización desde el género masculino cuando nos referimos al agente que practica el curanderismo, es decir, existe cierta paridad en cuanto a hombres y mujeres curanderos/as que diagnostican y curan con cuyes, pero por comodidad generalizaremos utilizando "curanderos".

Expuestas estas consideraciones, una última que desarrollaremos con mayor detalle cuando examinemos la noción de "naturaleza viviente" tiene que ver con el dualismo simbólico que atraviesa la ideología del hombre andino. Se hace presente en los modos de significación de lo existente y se traduce en los modos de actuar, sobre todo en aquellos que se encuentran ritualizados, algo que intentaremos notar durante la curación con cuy, donde

principio va guiando determinados actos rituales.

Para abordar temas como enfermedad y salud, cura, concepción del cuerpo y persona es necesario entender la medicina tradicional andina como un sistema vivo en el Perú, basado en la relación que el hombre establece con aquello que lo rodea, con sus consideraciones al respecto. La "soba de cuy" es una práctica común y arraigada en los Andes peruanos e inserta en aquello que podemos llamar Medicina Tradicional Andina, en contraposición a la Medicina Occidental. La contraposición no implica el aislamiento de ambas categorías, sino la visibilización de ciertas particularidades de una y otra. La diferencia entre ambos sistemas médicos es principalmente de naturaleza cultural, retomando la conceptualización hecha por Lauro Hinostroza García:

*"Sistema médico se refiere a la expresión de la actividad médica en la totalidad de las actividades de la vida en un determinado grupo social. Consideramos que la actividad médica es dinámica, incorpora diversos elementos de la vida social y natural y sus diferentes partes se encuentran interconectadas en su totalidad."* (Hinostroza García 1999)

Teniendo esto en mente, dentro de lo que son las regiones del Perú, cada sistema médico tradicional obedece a un patrón epidemiológico que varía según la zona, sea esta la costa, la sierra o la selva. Lo fundamental, de todos modos, es considerar que los recursos curativos que encontramos son el resultado de la biodiversidad existente, los procedimientos y conocimientos subyacentes a los mismos se desprenden de una cosmovisión que, a lo largo de aproximadamente cuatro siglos, ha estado en permanente contacto con diferentes categorías de estar en el mundo. Sería conveniente notar que la tendencia del poblador andino hacia modos de diagnóstico y curación tradicionales se encuentra en el marco de un sistema de salud estatal basado en la medicina occidental que presenta altísimos niveles de precariedad infraestructural y en lo referente a los servicios que ofrecen. Con lo cual, sin caer en el simplismo de creer que generalmente no eligen atenderse en postas u hospitales simplemente por las condiciones de deterioro en que se encuentran, sí creemos puede ser un aspecto que juegue un papel pasible de ser considerado con mayor profundidad en futuras aproximaciones.

**Naturaleza viviente. Salud y enfermedad en los Andes peruanos.**

Resulta esclarecedor para el posterior abordaje de nuestro tema resaltar algunas consideraciones generales sobre la cosmovisión andina, principalmente aquella centrada en el Valle Sagrado, en Ollantaytambo. Podemos considerar ciertas entidades que se encuentran en permanente diálogo y quebrantar el equilibrio entre ellas es razón suficiente para que se generen reacciones positivas o negativas. Dichas entidades son sociales, naturales y sobrenaturales y aquel desequilibrio puede encarnar y desembocar en enfermedad. La persona humana no es el único tipo de ser a quien puede atribuírsele un “ánima”, la naturaleza animada nos envuelve en una categorización más amplia del mundo espiritual y animado, también animales, plantas y fenómenos naturales se constituyen como seres que imparten su presencia y acción desde una concepción cultural que les atribuye el poder de los vivos. Una fuerza o energía universal atraviesa y carga de vida toda manifestación existente, visible e invisible. Hay modos de dialogar, pedir y ofrendar a entidades espirituales con fines que resultan funcionales a la vida material y espiritual del poblador andino. De esta manera, el curandero que realiza una soba de cuy conecta con espíritus y guías que acompañan la curación prestando su intervención en favor del enfermo, generando una íntima relación con los involucrados. La apertura de este canal es generador de una sensibilidad especial por la cual deben tomarse medidas durante y después de la cura. Existen formas para proteger los cuerpos y las personas de los participantes utilizando, por ejemplo, el humo del tabaco y ciertas flores o plantas de uso ritual. Cuando nos referimos al diálogo hacemos referencia a los distintos modos a partir de los cuales lo existente intercambia información o mensajes de variadas formas y que a partir de ese intercambio algo en la realidad es transformado a partir de que el hombre obra en consecuencia. Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, cabe señalar que si el curandero se levanta el día de la curación y recibe algún “mensaje” que interprete como un augurio de posible adversidad puede decidir postergar la soba.

La cura abarca un gran campo de acción. El hombre y todas las actividades, lugares y seres que hacen a su cotidianeidad y su estar en el mundo son asequibles de ser curados. Por esto, existen muchas maneras de establecer una conexión basada en la reciprocidad, y varias veces priorizando la previsión. Estos dos últimos aspectos debemos tenerlos presentes para el abordaje de la cosmovisión andina en lo referente a la cura de enfermedades. Cuando se hace presente alguna entidad para que intervenga por una causa humana debe dársele algo a cambio, si se pide se genera una deuda. La lógica del don opera de una manera sumamente activa en los Andes peruanos y la previsión completa un cuadro en el que la cura es pensada en términos diferentes a como es pensada desde la medicina oficial. Por ejemplo, es posible y

conveniente curar el terreno para asegurarse la fertilidad y la buena cosecha aunque haya visibles señales de que así será, de que será un buen año para la actividad agrícola. De la misma manera en que pensamos la cura, la enfermedad presenta características similares. Cuando se da el desequilibrio entre lo existente por determinada ruptura de determinado sistema de creencias, normas o principios, no es sólo el hombre el que puede enfermar sino que el mal puede extenderse a lo que denominarían bonanza, es decir, sus cosechas, sus animales, su casa.

De modo que la reciprocidad tiene un principio en el fundamento ideológico andino que opera junto a él en la composición del modo de concebir el mundo. Este segundo principio es el de complementariedad, el cual implica que todo ser existente tiene su contra-parte, su existencia no es absoluta por sí misma. De esta manera, al considerar la naturaleza animada y la dualidad simbólica toman una dimensión sustentada desde donde se practicarían las distintas técnicas de curación. El nexos complementario es el puente para dinamizar a un ser y cargarlo de vida, es por esta razón que se busca el permanente diálogo entre las partes, a diferencia de el modo de operar de la medicina hegemónica que centra su accionar en la segregación de las partes para alcanzar la cura.

Por último, el principio de correspondencia nos sitúa en un posicionamiento en el cual el orden del hombre y el orden cósmico se corresponden e interfieren uno en el otro mutuamente, este es otra dimensión del diálogo. Así podemos aproximarnos a la temática desde una conceptualización general del modo de pensamiento en el que está inscrita esta experiencia. El equilibrio de la vida social y el orden cósmico sufre una ruptura que debe ser enmendada cuando el hombre quiebra ciertos tabúes.

## **La Práctica**

### *Descripción del cuy*

El cuy es un pequeño roedor natural de América domesticado hace muchísimos siglos en lo que hoy delimitamos como República del Perú. Son mamíferos que miden entre 20 a 40 centímetros, de pequeñas orejas redondeadas y carentes de cola. Existen tres tipos: cavia aperea, cavia tshudi y cavia porcellus, siendo esta última la más difundida en las actividades asociadas al animal en los Andes peruanos. Este roedor se encuentra directamente asociados a la vida doméstica del poblador andino, muchas veces viviendo en la misma casa que sus

criadores. Podemos rastrear diversos autores que hacen referencia a los usos y manejos que se han tenido del cuy a lo largo del tiempo, entre ellos Garcilaso de la Vega, Arriaga, Murua y Polo de Ondegardo. Podemos aludir entonces a la utilización del cuy con fines rituales, a modo de ofrenda, oraculares y de diagnóstico, además de su finalidad alimenticia. El nombre que le han dado los españoles al desembarcar en América ha sido conejillo de indias.

### La “soba de cuy”

Son necesarios ciertos preparativos, desde que el enfermo se comunica con el curandero se acuerda un día y un lugar para el evento terapéutico. Generalmente, a partir de la tarde, los días martes y viernes se consideran propicios. El curandero comunica cuáles son los instrumentos necesarios y se establece quién va a llevarlos, si él va a proveerlos o si el paciente lo hará. En reiteradas ocasiones, el enfermo se hace cargo de conseguir el cuy y demás elementos como un modo de preservarse de posibles “trucos”. De todos modos, la fe es el elemento fundador de esta y muchas prácticas similares.

Si bien con algunas variaciones dependiendo de la zona de donde sea oriundo el curandero, los elementos recetados serán: una caja de cigarro inca, ruda, coca, harina de maíz blanco, vinagre, manzanilla, aceite rosado, ceniza, aguardiente, agua de azahar y siete espíritus; siempre se espera convocar los sentidos del paciente a través de la estimulación. En cuanto al cuy, su elección depende de quién sea el paciente en cuestión. Si aquel que se encuentra enfermo es hombre el animal debe serlo también, si es mujer debe respetarse el género para asegurarse un juicio más atinado a partir de las correspondencias que pueden establecerse. Algunos dicen que el cuy debe ser negro para diagnosticar a un hombre y blanco para una mujer, otros por su parte se sostienen del color negro para este tipo de práctica.

Esta técnica terapéutica tradicional hace uso del animal a modo de diagnóstico de determinados padecimientos, ya sea con aquello expresado en el interior del cuy o en su exterior luego de su sacrificio y autopsia. El curandero opera sobre él a modo de radiografía a partir de la absorción y traspaso de determinados malestares del paciente al cuerpo del animal. Generalmente, este tipo de curación requiere de un cuy negro y que el género del animal se corresponda con el del paciente, de esta manera se asegura cierta correspondencia que facilita la posterior lectura del organismo.

El frotado del animal por el cuerpo del enfermo es el acto central de la práctica, ya que es durante ese momento en el que se produce el traspaso de la enfermedad de un cuerpo al otro.

Se da un contacto íntimo entre ambos cuerpos y se intenta sobar el animal contra el cuerpo del paciente tomando especial atención a la unión de partes homologas, desde la cabeza hasta los pies. El curandero buscará similitudes significativas y será él quien, investigando en las entrañas del cuy, determinará las correspondencias asequibles de formar parte de una valoración sobre el estado de salud del paciente.

El ámbito de lo simbólico se complejiza cuando intentamos dar cuenta de cómo se produce el traspaso en la fusión entre cuerpos y cómo se da la lectura e interpretación. El respeto desenvuelve un rol fundamental tanto en la concepción de salud y de enfermedad como para con el lugar que ocupa el curandero. En relación al último aspecto, el curandero se posiciona desde un lugar de autoridad y como consecuencia: de aquel que es respetado por su labor ritual.

Durante la práctica participan diversos recursos, se da una curación con elementos mixtos, del reino animal y vegetal principalmente, sumado a los procedimientos que lleva a cabo el curandero en el que podemos identificar el manejo ritual de fuerzas míticas religiosas. Existen dos modos de utilizar el cuy para el camino de la curación, puede usarse a modo de diagnóstico abriendo su cuerpo e interpretando, tanto en el interior como en el exterior del organismo, como también puede hacerse una limpieza con cuy a modo terapéutico. Generalmente el cuy se utiliza para curar males provocados por brujería, “mal aire”, calor interno, heridas infectadas, padecimientos relacionados con el hígado, manchas en la cara y “puquio” entre otras, de todos modos nos centraremos en la propiedad de diagnóstico de enfermedades que se desprende de su uso ritual.

La reproducción y perpetuación de la curación con cuyes nos permite ver continuidad y afirmación de una realidad cultural propiamente andina con sus héroes míticos a quienes invocan para la práctica y, también, el contacto europeo que durante siglos los llevó a una asimilación de principios y creencias, sobre todo en cuanto a lo que nos interesa para este abordaje: la evangelización y la interculturalidad médica.

El ritual terapéutico comienza con la llegada del curandero al lugar acordado ya que es a partir de entonces que se da lugar a una conversación en la cual, por la importancia del curandero como operador ritual y garante del buen manejo de campo simbólico, se cuentan anécdotas e historias que marcan la apertura de un vínculo que se constituye como un primer paso de lo que será aquello que llevará al enfermo a curar. Acto seguido, el curandero

mascará cocapara presagiar un posible desenvolvimiento de la curación, fumarán cigarros y, en algunos casos, tomarán aguardiente.

Para el seguro desenvolvimiento del ritual de curación es necesaria la invocación de ciertos guías para que intervengan específicamente a favor de fines humanos de curación. Muchos rezan también el padre nuestro durante este momento en que se abre el canal mítico-religioso de los héroes culturales.

Los “baños” de limpieza y purificación son una típica forma de preparación para múltiples actos rituales de distinta índole; los que se llevarían a cabo para este tipo de ejercicio tendrían como ingrediente principal la ruda, anteriormente hervida en agua. En relación al hervor, algunos testimonios recopilados en el campo hacen alusión a la importancia de la temperatura que puede alcanzar el agua para que conserve su propiedad de entidad viviente. Si el hervor alcanzara muy altas temperaturas las propiedades de limpieza y curación del agua se verían anuladas. Muchos utilizan los “baños” previo al momento en el cual se frota o fricciona el cuy por el cuerpo del enfermo. Hecho esto, se soba el cuy mientras el paciente se encuentra recostado y habitualmente tapado con mantas u otras formas de abrigo.

En cuanto al cuy, durante todo el periodo descrito se encuentra vivo aunque, frecuentemente, como consecuencia de la prolongada duración de la soba, resultavíctima de un trance inducido. Si el cuy se muriese durante la frotación este signo sería inmediatamente interpretado como una clara señal de la gravedad del estado de salud del consultante. De lo contrario, el curandero pasaría a realizar la autopsia del organismo del cuy, dicho de otro modo, abriría su cuerpo, usualmente con la uña, para pasar al momento de leer e interpretar las viseras de animal sacrificado para la absorción del mal y su posterior diagnóstico. El frotado del cuy se da en dirección descendente desde la cabeza hasta los pies. Incluso en el transcurso de este camino terapéutico podemos ilustrar la dualidad simbólica que penetra el pensamiento andino, su cosmovisión, su decir y su hacer. Dicha dualidad puede analizarse por la carga de significación en los distintos momentos y espacios por los que atraviesa la ruta de frotación del cuy, como ser: arriba-abajo, derecha-izquierda, de frente-de espalda. Una vez finalizada la frotación del lado frontal del cuerpo del paciente, se repetirá igualmente el proceso a través de la espalda del mismo. Es en este momento cuando el cuy ya se encuentra en un estado de sumo debilitamiento generalizado.



Previo a la autopsia sobre el cuerpo del cuy, el curandero puede detectar el padecimiento según su estado de gravedad por la sintomatología que presenta el pequeño roedor mientras todavía se encuentra vivo. Si el animal “grita” o se agita es decodificado como un signo de presencia de determinado malestar localizado. Por otro lado, como ya hemos adelantado, la muerte del cuy durante la curación es signo de un padecimiento altamente nocivo. Este último caso obligaría a utilizar un nuevo cuy para dar fin al viaje terapéutico.

Finalizada esta etapa de soba llega el momento en el que el curandero se dedica a leer las viseras propiamente dichas, a decodificar y expresar aquella información que se le presenta en el organismo, en su interior como en el exterior, y de este modo traducir aquella “radiografía” en un lenguaje que permita un código de inteligibilidad para el paciente. Si bien la construcción del juicio evaluativo del estado de salud del consultante comienza con la lectura que se hace de los síntomas que van presentándose con antelación a esta fase, este momento es de gran valor para el curandero. Es aquí donde le es posible distinguir ciertos aspectos en el organismo muerto del cuy quien absorbió los males y padecimientos durante la sobada y quien los expondrá en la alteración de órganos, tejidos, colores, formas y otras representaciones corporales dadas por la correspondencia y traspaso de malestares inducido ritualmente desde el cuerpo humano. Dicha modificación corpórea puede darse como exacerbaciones, irritaciones, inflamaciones, decoloramiento o reforzamiento de color en ciertas partes, palpitaciones, entre otras manifestaciones que permiten al curandero dar cuenta de la localización y de la intensidad de aquello que está siendo diagnosticado.

El curandero se encuentra manejando un campo simbólico, cargado de significados y significantes, abocado al trato de enfermedades, el diagnóstico y curación de las mismas. El relato sobre lo que está aconteciendo resulta un aspecto de análoga centralidad a la lectura en sí misma. Mientras el curandero revisa los signos visibles e invisibles para construcción del diagnóstico, el comentar aquello que “ve” hace a la traducción de un orden de existencia en el lenguaje de un otro orden que permite al hombre que está siendo curado, y a su familia o posibles espectadores o ayudantes que se encuentren presentes, comprender y hacer inteligible lo que para ellos resulta imposible concebir en los propios términos. Dicha imposibilidad es la que impide al enfermo actuar de manera transformacional en relación a su estado de salud y restaurar el equilibrio perdido causante de la enfermedad en cuestión. Levi Strauss señala

*“Gracias a sus trastornos complementarios, lapareja hechicero-enfermo encarna para el grupo, de manera viva y concreta, un antagonismo que es propio a todo pensamiento, pero cuya expresión normal sigue siendo vaga e imprecisa: el enfermo es pasividad, alienación de sí mismo, como lo informable es la enfermedad del pensamiento; el hechicero es actividad, desborde de sí mismo, como la efectividad es la nodriza de los símbolos. La cura pone en relación estos polos opuestos, asegura el pasaje de uno a otro y manifiesta, en una experiencia total, la coherencia del universo, psíquico, proyección a su vez del universo social.” (Levi Strauss 1995: 208, 209)*

Haciendo visible aquello que no resulta evidente a los ojos de otros, sentencia ciertos juicios valorativos sobre cuál es el mal que aqueja al enfermo y cuáles serían las indicaciones para que la curación concluya de manera definitiva. Resumiendo, la patología se traduce a partir de la analogía entre cuerpos generada desde la fusión de los mismos durante la ritualización de la soba. El curandero realiza determinadas pruebas a las distintas partes del cuerpo del animal para testear el estado del cuadro de similitudes a fin de encontrar resonancias entre ambas. Una de ellas consiste en esparcir harina de maíz blanco en las viseras junto con un poco de vinagre para exaltar signos que faciliten en diagnóstico. La tarea de disección del organismo del animal responde a una lógica que parte desde la zona inferior hacia la superior, es decir, lo último que el curandero examinará será el cerebro. Comienza por analizar la condición en que se encuentran los distintos órganos, prestándole especial atención al esternón ya que es considerado el “espejo de la vida”. Finalizada dicha lectura el curandero vuelve a su lugar todos los órganos extraídos del interior del cuy junto con los elementos que se hayan utilizado, por ejemplo las hojas de coca o las colillas de los cigarrillos.

A modo de cierre, el curandero recomienda ciertos cuidados que el paciente debe contemplar después de finalizada la curación. Necesitará reposar y permanecer tranquilo durante aproximadamente un día para evitar correr el riesgo de recaer o contraer otras enfermedades dada la sensibilidad corporal y espiritual que resulta de la práctica. Del mismo modo, se recomienda no comer cuy por los siguientes dos o tres meses. Es un estadio de suma sensibilidad para el paciente que se encuentra ante la posibilidad de la completa curación o del retorno al desequilibrio, en otras palabras, a la enfermedad; se encuentra en la transición de un estado a otro, del desequilibrio al equilibrio.

## **Fe y abrección. Eficacia simbólica. Cuerpo humano y animal: correspondencias y modos de actuar y representar.**

Retomando la noción de “naturaleza viviente”, los modos de interacción y diálogo de lo existente y cómo las entidades operan positiva o negativamente unas sobre otras es posible reflexionar sobre la manera en que se concibe el cuerpo en el marco de la multidimensionalidad. En la medida en que el curandero opera en múltiples planos del ser, tanto en el cuerpo humano como en el animal, podemos integrar la noción de aquella energía universal que los integra en el continuo del diálogo, en la posibilidad del actuar unos sobre otros generando variadas reacciones.

El principio de correspondencia funciona como un puente basado en una metodología analógica. El curandero trabaja con símbolos de todo tipo para la decodificación o traducción de un código a otro, se encuentra operando con el poder del lenguaje para dar lugar a que los símbolos puedan interrelacionar tanto los distintos planos del ser donde se encuentra determinado desequilibrio, como distintas entidades vivientes que participan en el acto ritual de curación para el buen desenvolvimiento del mismo.

Se trata de que el curandero imparta la suficiente confianza al paciente como para que, sumado al continuo relato, la fe en la curación y el nombramiento del sitio en que se encuentra cierto padecimiento lleve al paciente a reaccionar corporalmente comunicando diversos planos del ser. Claude Levi Strauss señala que el representar un origen o el sitio en que se desarrolla aquello que se busca transformar provoca la posibilidad de operar sobre ello y ha de convertirse consecuentemente en posible de ser cambiado, en este caso: curado.

*“Es sabido que el psicoanálisis llama abrección a ese momento decisivo de la cura en que el enfermo revive intensamente la situación inicial que originó su trastorno, antes de superarlo definitivamente.” (Levi Strauss 1995: 207)*

En cuanto a la confianza, juega un papel clave en la recuperación. Ya lo decía Levi Strauss en su triada conceptual que entrelazaba la confianza del curandero en la eficacia de aquella práctica que llevaba a cabo, la del paciente en el poder ser curado y la creencia colectiva en la efectividad de determinado modo de curación. La “eficacia simbólica” puede darse gracias a dicha confianza consensuada que jerarquiza la voz del curandero como autorizada. La creencia en que el curandero puede realizar una lectura interpretativa se sustenta desde la convicción en su capacidad de comprender, asimilar y traducir distintos

códigos de manifestación de lo real que será lo que posibilitará tomar partida sobre determinada situación.

Como nos introduce Carl Jung a su estudio sobre el inconsciente y la sincronicidad:

*“De él (del lector) se espera que se sumerja en regiones de la experiencia humana, que son oscuras, dudosas y rodeadas de prejuicios, amén de las dificultades intelectuales que el tratamiento y la aclaración de un tema tan abstracto debe acarrear inevitablemente.”* (Jung 1952: 7)

De este modo, el abordaje de la lógica que subyace a la “soba de cuy” se encuentra en un terreno lleno de complejidades. Sin embargo, desde la ritualización de variadas formas simbólicas es posible, como dice Alejandro Jodorowsky, seducir al inconsciente a través de rezos, encantos, poesía y teatro. Imágenes, que pueden crearse desde el relato, desde la estimulación sensorial o poniendo al servicio otros tipos de estímulo, y acciones que convocan al paciente a salir al encuentro de la visibilización de sus propios padecimientos para empoderarse de la capacidad de transformación gracias a la teatralización ritual cargada de simbolismos, desde donde el curandero representa al guía necesario para volver inteligible lo incomprensible e inducir un viaje terapéutico que siembre la semilla de la mutación.

## **Conclusiones**

El tratamiento de enfermedades en los Andes peruanos se provee de un gran uso de plantas y animales medicinales en el marco de modos de diagnóstico y curación ritualizados. En Ollantaytambo, la "soba de cuy" es un modo de afrontar aquello concebido como un quiebre o desequilibrio en determinado orden que se corresponde a un modo de vivir acorde con el respeto por ciertos tabúes que estructuran la cotidianidad y que, quebrantados, tienen la capacidad de incidir a distintos niveles de lo real. La ritualización de la cura da lugar a un diálogo entre diversas entidades mediatizadas a partir de la intervención del curandero que permite la apertura del paciente a la transformación.

Por su parte, el cuerpo concebido desde la integridad impregna el modo en que el hombre se relaciona en este tipo de curación con la corporeidad del paciente, del curandero, del cuy y con otros recursos instrumentales utilizados durante el viaje terapéutico. La permeabilidad entre cuerpos se ve representada en los efectos transformacionales que son

explicados por los participantes, concibiendo el existir de los mismos como interrelacionados multidimensionalmente con otros planos del ser, como el espiritual, mental o energético. De este modo vemos como las entidades se encuentran en un íntimo diálogo en el que poseen la capacidad de operar unas sobre otras en un momento y lugar determinado ritualmente.

Entendemos que existen sesgos valorativos que influyen la manera en que este trabajo está presentado y expuesto por más que se ha intentado un abordaje que de lugar a la voz de aquel actor involucrado a un íntimo nivel con la práctica de la "soba de cuy". Se ha tratado de ilustrar una práctica que ocupa un lugar cargado de significación en los Andes peruanos, tanto por su valor medicinal como por la simbología que el cuy tiene entre estas comunidades desde hace ya mucho tiempo. Creemos necesaria mayor profundización en el tema y es por eso que para trabajos futuros nos gustaría problematizar la creatividad, los imaginarios y el arte, de este modo conocer mayor cantidad de aspectos desde múltiples lentes que resulten esclarecedores para próximas aproximaciones a estas esferas del ser cargadas de simbolismo.

## **Bibliografía**

Arredondo Baquerizo, Freder Lorgio. (2006) *Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero-paciente en Huancayo*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Borges, Jorge Luis (1974). *Obras Completas*. Buenos Aires: Emecé.

Bourdieu, Pierre y Wacquant, Loïc. (1995) *Respuestas por una antropología reflexiva*. México: Grijalbo.

Elorrieta Salazar, Fernando E. y Elorrieta Salazar, Edga, eds. (2009) *Cusco y el valle sagrado de los incas*. Lima: Tankar.

Hinostroza García, Lauro. (1999) *Runamanta*. *Revista de Antropología N°1*. UNFV, Lima.

Jodorowsky, Alejandro y Costa, Marianne. (2011) *Meta Genealogía. El árbol genealógico como arte, terapia y búsqueda del Yo esencial*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Jung, Carl Gustav. (1952) *Sincronicidad*. España: Sirio.

Llamazares, Ana María y Martínez Sarasola, Carlos. (2004) *El lenguaje de los dioses: arte, chamanismo y cosmovisión indígena en Sudamérica*. Buenos Aires: Biblos.

Levi Strauss, Claude. (1995) *Antropología Estructural*, editorial Paidós, Barcelona.

Salas, Porfirio Enrique. *Cultura andina*. (2005) Care Perú. Dirección regional de Puno.

Sánchez Garrafa, Ricardo y Sánchez Garrafa, Rodolfo, eds. (2009) *Medicina tradicional andina*. 2009. CBC, Cusco.

Turner, Victor. 1988. *El proceso ritual, estructura y antiestructura*. Editorial Taurus, España.