

El paciente siempre tiene la razón

O cómo se transforma el curanderismo amazónico para atender la demanda chamánica de Occidente¹

Carlos Suárez Álvarez²

La ciudad de Iquitos, capital de la selva baja peruana, se ha convertido en los últimos años en la capital mundial de la ayahuasca. A caballo entre la búsqueda de salud, la peregrinación espiritual y el turismo chamánico, miles de personas viajan cada año desde los cinco continentes a esta ciudad con el objetivo de experimentar el remedio, normalmente en el contexto de establecimientos especializados en atender extranjeros. Este fenómeno, sin parangón en la selva amazónica, ha tenido una repercusión extraordinaria en el complejo ayahuasquero local y en el contexto social en el que se desarrolla.

Iquitos es una ciudad de medio millón de habitantes. Aunque no está comunicada por carretera con el resto del país, sí cuenta con un aeropuerto internacional, una de las razones por las que se ha convertido en destino favorito de muchos planes turísticos. La ciudad está situada sobre el río Amazonas, en medio de la confluencia de tres importantes ríos de la Alta Amazonia: el Ucayali, el Marañón y el Napo. Un poco más abajo se encuentran el río Yavarí y el Putumayo, cuencas secularmente vinculadas a Iquitos. De esa forma, Iquitos es un enclave privilegiado en la Alta Amazonia y ha tenido un lugar central en los procesos socioeconómicos a través de los cuales se ha configurado la región.

A finales del siglo XIX y a principios del XX, Iquitos fue, con Manaos, el principal mercado del caucho de la región, una actividad que significó la plena integración de todos los rincones de la Amazonia en el mercado global. Precisamente, el caucho de todos esos ríos

¹ Texto presentado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Antropología – XVI Congreso de Antropología en Bogotá, Colombia, 6-9 de junio de 2017.

² Investigador independiente, Colombia. Magister en Estudios Amazónicos, *cum laude*, por la Universidad Nacional de Colombia. Autor del libro multimedia Ayahuasca, Iquitos y Monstruo Voraz (www.ayahuascaiquitos.com).

previamente mencionados salía al mercado internacional después de pasar por Iquitos, dejando extraordinarios beneficios para unos pocos y extraordinarias calamidades para los pueblos indígenas.

Este dinamismo también contribuyó a configurar los sistemas médicos que se desarrollaron en la región, curanderismos que Luis Eduardo Luna (1986) englobó en la denominación *vegetalismo*, y que combinan una serie de elementos amazónicos, andinos y europeos.

Dado que en Iquitos ha habido una actividad comercial secular, y que ha sido un centro privilegiado para el desarrollo del curanderismo ayahuasquero, probablemente también de forma secular (Highpine 2012), resulta lógico que se haya convertido en la capital mundial del moderno negocio de la ayahuasca.

Meca y negocio

A partir de los noventa comenzó a sentirse en Iquitos la llegada de extranjeros buscando experimentar la ayahuasca (Fotiou 2010). Esa afluencia se ha disparado en la última década, dando lugar a una serie de establecimientos, llamados centros de sanación espiritual o de medicina vegetal, en los cuales se alberga a los visitantes y se les proporciona una especie de tratamiento que suele calificarse de “tradicional”. Los albergues suelen estar en una finca en la selva, ya sea en el margen de la carretera Iquitos Nauta o en la orilla de alguno de los ríos cercanos a Iquitos, como el Nanay. Suelen contar con una maloca, gran casa donde se celebran las ceremonias, y una serie de cabañas individuales o compartidas en las que se alojan los “pasajeros”, como suelen ser llamados por los trabajadores locales. Pasajeros es la misma palabra que se emplea para cualquier huésped turístico.

Estos centros pueden ser propiedad de un extranjero que, después de tomar ayahuasca, decide aprender y, posteriormente, ofrecer el servicio a los extranjeros, poniendo en pie un albergue y contratando a curanderos locales para que conduzcan las ceremonias. Es también frecuente la propiedad mixta: el extranjero aporta la plata y los contactos con el exterior, y el curandero el conocimiento de la medicina vegetal y los contactos en Iquitos necesarios para contratar trabajadores, construir casas, conseguir plantas, sembrar, etc... La tercera opción es menos habitual pero también existe: un curandero local financia su propio albergue y

controla los tratamientos. Y la cuarta: propiedad y tratamientos son ofrecidos por gringos, es la menos habitual.

Con cierta frecuencia, periodistas, investigadores e interesados tratan de ofrecer cifras que permitan entender el alcance de este fenómeno, tarea difícil dado que no hay un registro oficial o una asociación que concite a estos establecimientos. Para 2016 hice una estimación que me permite afirmar que existen, al menos, cuarenta de estos centros. Es seguro que hay más pero no quiero especular, me limitaré aquí a dar cifras que considero verificadas. Hay que tener en cuenta que muchos de estos centros no tienen una vida prolongada así es que es posible que de esos cuarenta centros que comprobé ya haya cerrado alguno; también hay que tener en cuenta que cada año aparecen nuevos albergues. Es una actividad económica de gran dinamismo.

Averiguar la cantidad de gente que viaja a Iquitos para tomar ayahuasca es la pregunta del millón, o mejor dicho, es la pregunta de los millones de dólares que se dejan los extranjeros en esos establecimientos. Sin un sustento sólido, se aventuran cifras de decenas de miles de personas al año; yo sólo he podido verificar el número que visita diez de los cuarenta albergues mencionados. A esos diez albergues llegaron el año pasado cuatro mil personas para quedarse una semana, con frecuencia diez días, a veces dos y tres semanas e incluso períodos más largos. Los precios de los albergues suelen oscilar entre los 100 y los 200 dólares por noche. Aunque los hay más baratos y conozco al menos uno que cobra 400 dólares la noche.

Partiendo de estos datos se puede deducir una porción del volumen de negocio. Cuatro mil personas, que permanecen una hipotética media de diez días a 140 dólares al día, generan una cifra de 5.600.000 dólares. Insisto en que solo he contabilizado las personas que visitan diez de los cuarenta albergues cuya existencia he comprobado (si bien es cierto que entre esos diez probablemente están los más grandes), y que no solo hay más de cuarenta albergues, sino que existe un número indeterminado de extranjeros que toman ayahuasca en hoteles convencionales como parte de un paquete turístico, o que de distintas formas entran en contacto con un ayahuasquero y toman en su casa o comunidad.

Sistemas médicos en su contexto

En este artículo argumento³ que, pese a lo que se anuncia de manera sistemática en las páginas web de estos negocios, en Iquitos no hay ningún centro de sanación espiritual que ofrezca a los extranjeros un tratamiento “tradicional”, calificativo que se suele utilizar como justificación positiva, de legitimidad y eficacia.

La palabra tradición es equívoca porque sugiere ortodoxia y persistencia en el tiempo, es decir, que hay una forma correcta de hacer las cosas, que se transmite inalterable de generación en generación. Esto no se puede aplicar a los sistemas médicos ayahuasqueros practicados localmente porque prima la heterodoxia y cada persona, en función de muy diversos factores (filiación étnica o clánica, trayectoria vital, lugar de residencia, etc...) desarrolla el sistema de una forma u otra, si bien es cierto que se aprecia con notable regularidad una serie de elementos comunes, un corpus que alguien podría denominar tradición. Personalmente, trato de evitar la palabra, pero en este caso es imposible, dado que pretendo contestar la idea de que en Iquitos se ofrezcan tratamientos “tradicionales” a los extranjeros. Paradójicamente, en este artículo usaré la palabra tradicional entrecomillada para referirme a esos programas que se ofrecen en los albergues. Para referirme a las prácticas que se desarrollan entre los pueblos amazónicos usaré el término local.

En una mirada superficial los sistemas locales y los que brindan servicio a los extranjeros podrían parecer similares. Una observación atenta revela diferencias sustanciales en la importancia y la función que tiene cada elemento, en las relaciones socioeconómicas

³ Las reflexiones que siguen a continuación son fruto de un prolongado trabajo de campo en la Amazonia. Mi primera visita, como “turista de la ayahuasca”, tuvo lugar en 2001, en la comunidad shipiba de San Francisco de Yarinacocha, cerca de Pucallpa, Perú, donde permanecí en casa de un joven “chamán” shipibo, Roger López Ramos, que aspiraba a montar su albergue de medicina tradicional. Regresé allí en 2004, cuando su centro iba materializándose. En 2007 me establecí a orillas del Amazonas en Leticia, Colombia, para estudiar una Maestría de Estudios Amazónicos; mi tesis sería sobre la juventud shipiba. Para completarla hice seis meses de trabajo de campo en casa de Roger López, que ya había hecho su albergue realidad, lo que me permitió conocer el fenómeno del “turismo ayahuasquero” desde cerca, desde el punto de vista de la familia del “chamán”. Hice también más de cuatro meses de campo en Vencedor, un pequeño pueblo shipibo en el río Pisqui, al margen de cualquier circuito turístico, y pude estudiar el trabajo de los curanderos en un contexto local. Tras concluir la maestría hice trabajo de campo con ayahuasqueros de la triple frontera Brasil, Colombia y Perú. Finalmente, el trabajo de campo en Iquitos fue realizado en los años 2013, 2014 y 2016, por un total de cuatro meses, en los que visité varios centros de medicina tradicional para extranjeros así como curanderos que trabajan en un contexto local. Por otro lado, desde 2009 vivo en una comunidad indígena multiétnica cercana a la ciudad de Leticia, lo que me ha permitido fundamentar muchas de las reflexiones que aquí hago.

que se generan, en la moral que subyace, en las expectativas de los participantes, y un largo etcétera que desgranaremos enseguida. Considero que para entender plenamente este proceso de conversión hay que tener en cuenta que se produce en el contexto de la economía de mercado: son negocios que cobran por un servicio y, por tanto, tratan de adaptarse a las necesidades y expectativas de sus clientes-pacientes.

Ahora bien, cuando niego que estos nuevos tratamientos sean “tradicionales” no estoy valorando su bondad, legitimidad o idoneidad, ya que mi análisis no valora la efectividad terapéutica de los sistemas médicos, ni de los locales ni de los nuevos sistemas ayahuasqueros. Simplemente hago una comparación de ambos tipos a partir de su relación con los contextos socioeconómicos en los que se desarrollan para explicar cómo y por qué son diferentes, ni buenos ni malos, ni mejores ni peores.

Los sistemas médicos locales hunden sus raíces en lo que Gasché y Vela (2012) denominan “sociedades bosquesinas”. En el otro lado, los centros de sanación espiritual que se han desarrollado en Iquitos para los extranjeros están plenamente insertados en la sociedad de mercado. De manera muy sucinta voy a explicar a continuación algunas nociones básicas que establecen diferencias fundamentales entre las sociedades bosquesinas amazónicas y la sociedad occidental de mercado; lo hago porque las diferencias entre estos dos contextos sustentan asimismo las diferencias entre ambos sistemas ayahuasqueros.

Siguiendo a Gasché y Vela (2012), las sociedades bosquesinas son aquellas que viven en el bosque y del bosque. Cada pareja adulta hombre-mujer es autónoma gracias a su pluricapacidad, es decir, a que reúnen los distintos conocimientos y habilidades necesarios (cazar, pescar, hacer chagra, hacer casa, tejer, cocinar, etc...) para llevar una vida de abundancia aprovechando los recursos del bosque, al que todos pueden acceder. Esta potencialidad, sin embargo, no les induce a vivir aislados, al contrario, se vive en familia o comunidad. Uno de los rasgos más distintivos de esta sociedad es su tendencia al igualitarismo: ningún adulto le puede decir a otro adulto lo que tiene que hacer, ni hay medios coercitivos legitimados socialmente para obligarle a ello: los llamados “jefes” de las comunidades indígenas no mandan, pueden coordinar o representar ante el exterior, pero nunca imponer. Este igualitarismo se garantiza mediante una serie de mecanismos de control social que impiden la acumulación de poder en cualquiera de sus formas, ya sea económico o político: hay mecanismos positivos, como la redistribución voluntaria, o negativos, como

el robo o la difamación. Otra forma de evitar procesos acumulativos es la ética de relación con la naturaleza; dicha ética establece límites al aprovechamiento abusivo de los recursos del bosque. Tanto en la relación de humanos con humanos, como de humanos con los habitantes del bosque, animales o espirituales, también considerados “gente”, impera la ética de la reciprocidad: yo me doy, tú me das.

La relación de las sociedades occidentales con “su bosque”, es decir, con sus recursos naturales, es de sobre explotación, a lo que ha contribuido de manera decisiva la eficacia de un sistema económico ultra especializado, lo que conlleva indirectamente que a los individuos, las parejas o las familias, les sería imposible cumplir con las necesidades vitales de manera autónoma, sin el concurso de, literalmente, millones de personas; paradójicamente, pese a esta interdependencia cada vez más personas viven solas en Occidente. Además de ultra especializada, la sociedad occidental es ultra jerarquizada; los ciudadanos “occidentales” están sometidos a innumerables niveles de obediencia y codificación, que son obligados a respetar mediante un complejo sistema de coerción física e ideológica: la acumulación de poder económico o político es parte esencial del sistema. Finalmente, el “bosque” occidental no está poblado por “gente”, como el bosque amazónico, sino por especies de mayor o menor valor económico de las que legítimamente se puede disponer, como la Biblia establece con notable claridad.

Como veremos a continuación, el desarrollo de un sistema médico es producto inseparable de su contexto socioeconómico. Por tanto, un tratamiento “tradicional” solo podría darse en una sociedad “tradicional”, y puesto que los negocios de sanación espiritual están absolutamente integrados en la sociedad de mercado, los tratamientos que se ofrecen responden inevitablemente a la lógica occidental.

El medio y el fin

El cambio más evidente tiene que ver precisamente con el papel que juega la ayahuasca en estos nuevos tratamientos “tradicionales”. La curación en los sistemas médicos locales no es resultado de ingerir ayahuasca. Ayahuasca es, fundamentalmente, la herramienta del curandero para conectar con el mundo de los espíritus pero, como bien explica Luna (1986), esa función la pueden desempeñar otras plantas (tabaco, toé, camalonga) o técnicas (oración).

Una vez llegado a ese otro mundo, el vegetalista (ayahuasquero, tabaquero, toecero, oracionista) canaliza las energías espirituales hacia el cuerpo del paciente. Ese flujo sanador de energía se materializa en los cantos, icaros. En este trance inducido por la ayahuasca, los espíritus aliados hacen el diagnóstico y le dicen al curandero cuáles son las plantas medicinales que necesita tomar el paciente y cómo debe dietar (abstención de relaciones sexuales y de ciertas comidas durante un período más o menos prolongado, elemento esencial de la curación). Finalmente, el curandero suele advertir a sus pacientes que es necesaria la fe en Dios, o en los espíritus de la naturaleza, para llevar a buen término la curación, lo que se podría interpretar como una concesión a la importancia de la eficacia simbólica.

Aunque en estos sistemas médicos locales enfermos y participantes pueden tomar ayahuasca, cuyas propiedades terapéuticas son reconocidas, en muchos casos la ayahuasca solamente es consumida por los curanderos. Entre algunos pueblos indígenas solo los sabedores toman ayahuasca; irónicamente, eso es típico entre los shipibos, que son actualmente los “chamanes” más populares en Iquitos.

Pero en el nuevo sistema médico, el que se ha preparado para los clientes extranjeros, la ayahuasca se ha convertido en el centro del sistema. Todo gira en torno al momento de apurar la vomitiva infusión. Los extranjeros van a Iquitos a tomar ayahuasca, y todos los tratamientos “tradicionales” que se ofrecen incluyen tomas de ayahuasca, generalmente una vez por cada dos días de estadía (cuatro veces en siete días, cinco veces en diez días), una frecuencia ciertamente insólita en el contexto local.

En el nuevo sistema la medicina es la ayahuasca y quien la administra ya no es el curandero sino el “chamán” (término distintivo de los ayahuasqueros que trabajan con extranjeros). Es reseñable el hecho de que, con frecuencia, en estos tratamientos “tradicionales” no están presentes la dieta ni el consumo de otras plantas medicinales que son, sin duda, elementos más importantes para la recuperación del paciente en los sistemas médicos locales que el consumo de ayahuasca.

La purga y la visión

En esta región, con mucha frecuencia los locales se refieren a la ayahuasca como la “purga”, una metonimia que establece la principal expectativa que tienen cuando toman: limpiarse, no

solo físicamente, para “botar la suciedad del estómago”, sino también espiritualmente para quitarse malas energías y, de esa forma, estar preparado para salir de cacería, buscar pareja o hacer buenas ventas. Por esto, sugiero que para los locales las propiedades purgantes son más importantes que las propiedades visionarias. En ocasiones, también hay búsqueda de visión, pero la visión que se persigue suele tener un carácter prosaico: identificar a la persona que le ha hecho brujería (enseguida nos referiremos a este rasgo) o ver si familiares o amigos que se encuentran lejos y de los que no se sabe hace tiempo, están en buen estado de salud. Es menos frecuente que los paisanos quieran tomar ayahuasca únicamente para acceder a esos mundos fantásticos que tan bien retrató Pablo Amaringo en sus cuadros.

Esto choca con la concepción occidental: en textos tanto populares como académicos, se subrayan las propiedades del DMT, el principio activo contenido en las hojas de la chacruna causante de las visiones. Según esta concepción, la función de la liana sería simplemente permitir que el DMT llegue al flujo sanguíneo. La liana tiene inhibidores de la monoamino oxidasa, una enzima del estómago que destruiría el DMT. La mayoría de los extranjeros que llegan a Iquitos para tomar ayahuasca por primera vez tienen por principal expectativa la búsqueda de visiones, probablemente influenciados por el popular trabajo pictórico de Amaringo y sus sucesores. Paradójicamente, esta expectativa es una fuente de frustración, porque las visiones se dan en mucha menor medida de lo que se supone. Esta decepción, muy habitual entre los primerizos, se gestiona de distintas formas en los distintos centros. En algunos se advierte desde el primer momento que las visiones pueden no tener lugar. En otros se añade a la receta más habitual (la liana y una fuente de DMT, normalmente chacruna) el toé (*Brugmansia sp.*), una planta que contiene escopolamina y a la que se atribuye una intensificación de las visiones, pero que tiene desagradables efectos secundarios y es potencialmente peligroso.

Es importante señalar que este énfasis occidental del DMT-visión sobre la liana-purga se hace contra todas las evidencias lingüísticas y etnográficas, que sugieren inequívocamente la preeminencia de la liana-purga en los sistemas médicos amazónicos. No creo que sea una casualidad que las dos denominaciones más extendidas, ayahuasca y yajé, sirvan para denominar tanto a la liana como a la preparación de la liana con cualquier aditivo, y que chacruna, la planta que contiene el DMT, sea una palabra de origen quechua que significa ‘mezcla’ (Highpine 2012).

Desde un punto de vista etnográfico, son innumerables los pueblos indígenas en la Alta Amazonia que usan la ayahuasca sin ningún aditivo. Por ejemplo, los pueblos Tucano Oriental que consumen una decocción de la liana en el ritual del Yuruparí, los Marubo, un pueblo Pano, en el Yavarí, los Achuar, en la Amazonia ecuatoriana, los Matsiguenga en la Amazonia peruana. El de los Matsiguenga es un caso significativo: denominan a la liana *kamarampi* ‘medicina para vomitar’ (Shepard 1998).

Acumular o no acumular

El único conocimiento local que, comercializado en el mercado, ha permitido la aparición de bosquesinos adinerados es el de la ayahuasca. El negocio es fabuloso y controvertido. Son constantes los señalamientos a supuestos “chamanes”, que sin una preparación adecuada convidan la ayahuasca y cobran cantidades importantes por hacerlo. Pero sea en base a un conocimiento legítimo y honesto o no, el enriquecimiento de ciertas personas a través de los tratamientos “tradicionales” con ayahuasca constituye la disrupción de un sistema social igualitario que impedía la acumulación y la estratificación social.

Está muy extendida la idea de que la ayahuasca nunca ha sido comercializada, y que comercializar la experiencia espiritual es poco menos que una perversión de los valores locales. Esto es un error. En un sentido amplio, parece claro que el curanderismo ayahuasquero tal y como se ha practicado en el Ucayali, el Amazonas o el Marañón, siempre ha sido comercializado. El curanderismo en estos ríos es un sistema médico abierto, ni esotérico ni restringido a familiares o vecinos. Un curandero con buena reputación recibía a pacientes de otros pueblos y podía tener hospedados en su casa a varios enfermos durante largas temporadas. En una sociedad sin especialización productiva donde cada pareja hombre-mujer dependía de su trabajo para asegurarse el alimento cotidiano, el curandero, único especialista propiamente dicho, se veía en ocasiones impedido para salir a pescar, cazar o trabajar en su chagra. De ahí que recibieran una contraprestación por sus servicios, un yo te doy y tú me das, una reciprocidad garantizada por ciertos mecanismos sociales. Esta reciprocidad hacia el curandero podía materializarse en comida, mano de obra, artículos industriales como machetes, hachas, etc... y, por supuesto, dinero, muy especialmente en entornos urbanos, como Iquitos, donde el dinero era más necesario, y donde algunos

curanderos fijaban por su consulta un precio (aunque en ciertos casos se eximiera el cobro). Tanto Marlene Dobkin de Ríos (1972) a principios de los setenta como Luis Eduardo Luna (1986) en los ochenta dan buena cuenta de la existencia de curanderos profesionales en Iquitos.

La diferencia esencial entre el intercambio de antaño y el actual radica en el contexto socioeconómico. Las sociedades bosquesinas tienden a ser igualitarias y penalizan la acumulación. Al ser el único “profesional especializado”, no era raro que el curandero iniciara la senda de la acumulación, pero no podía ir muy lejos, debido a los mecanismos positivos y negativos por los que las personas redistribuyen los excedentes. De no hacerlo de buen grado, el acumulador estaría expuesto a la difamación (mezquino es un insulto grave), el robo y, por supuesto, a ser acusado de brujo, lo que desembocaría invariablemente en una guerra espiritual. Sin embargo, actualmente, los mecanismos de redistribución se debilitan a la par que la economía de mercado impone su dinámica. La acumulación avanza de la mano de una creciente especialización productiva, la desigualdad social, el aumento de las necesidades de consumo y una relación depredadora con la naturaleza, lo que a su vez, acelera la dependencia de la economía de mercado.

Esta nueva posibilidad de acumulación tiene implicaciones potencialmente peligrosas. En el pasado, cuando el oficio del curanderismo no reportaba riqueza, lo más habitual era que los curanderos llegaran a serlo por vocación o por haber sido formados desde la más tierna infancia en el seno de la familia. Actualmente, la promesa del dinero rápido es una motivación esencial, y es habitual escuchar a curanderos y “chamanes” criticar a advenedizos que no adquirieron el conocimiento de forma apropiada, sin las dietas pertinentes. Se cuentan una y otra vez historias de supuestos “chamanes” que celebraron ceremonias sin la preparación adecuada y tuvieron accidentes con los “pasajeros”.

Pero estén los “chamanes” bien preparados o no, otra consideración es que mientras que en el pasado un paciente constituía una carga que los curanderos soportaban por vocación y que no reportaba un beneficio económico, en la actualidad representa unos ingresos monetarios considerables. Es obvio que, a cien dólares el día, constituye una tentación que un cliente-paciente permanezca largas temporadas recibiendo un tratamiento “tradicional”.

¿Conciencia ecológica?

En las sociedades bosquesinas la reciprocidad, yo te doy porque tú me das, no sólo opera entre humanos, también entre humanos y las demás especies animales, vegetales y espirituales, también consideradas “gente” (Gasché y Vela 2012). Las sociedades bosquesinas han mantenido durante siglos un precario y difícil equilibrio ecológico con el resto de las especies. Este equilibrio, sin embargo, no nacía de un “amor por la naturaleza” sino más bien de un temor: la creencia de que un abuso de los recursos del bosque generaría enfermedad. Entre los curanderos amazónicos es muy habitual atribuir el origen de enfermedades a una venganza espiritual del Dueño de los Animales, la Madremonte u otros espíritus que personifican el bosque; tal vez el paciente ha cazado donde no le correspondía o una cantidad desmedida o una especie vedada y él o su familia sufren las consecuencias. La idea de que si se abusa de los recursos del bosque los humanos que lo habitan sufren no tiene nada de supersticiosa, como explica de manera brillante Arhem en el caso de los macunas (1996).

¿Es posible la reciprocidad con la naturaleza? Se pregunta el antropólogo y lingüista suizo Jürg Gasché (2012). No en el plano material: los humanos solo toman del bosque, no dan; por ello limitan al máximo una extracción que saben que no pueden devolver. Sin embargo, sí lo hacen en el plano simbólico: de ahí las ofrendas, los rezos, los rituales diversos de agradecimiento.

Esta ética de relación con la demás gente del bosque va debilitándose a medida que se impone la economía de mercado, con su visión utilitarista de la naturaleza, las presiones extractivistas, la especialización productiva, las nuevas necesidades de consumo.

Todo este preámbulo para referirme a uno de los procesos más significativos que el auge del negocio de la ayahuasca está teniendo. Debido al aumento del consumo en Iquitos y en el mundo (mucho de la ayahuasca que se consume en Europa y Estados Unidos es elaborada en Iquitos y enviada por correo), la liana ha desaparecido en su estado silvestre de los alrededores de Iquitos y cada vez hay que ir a buscarla más lejos, en las cuencas de los ríos Ucayali, Marañón o Napo, a varios días de viaje en lancha. Esta sobre explotación, ejecutada fundamentalmente por los propios paisanos (el primer y menos rentable eslabón de la cadena productiva) es una más en la larga lista de especies saqueadas del bosque y, en este

caso, está generada por los centros que ofrecen tratamientos “tradicionales” y que están desencadenando el mecanismo por el que los bosquesinos revientan las prácticas de reciprocidad con el bosque y la autolimitación, asunto complejo que responde, por supuesto, a la inserción en la dinámica del mercado.

Todos los recolectores e intermediarios reportan la dificultad creciente para encontrar ejemplares maduros en la selva. Una planta considerada invasora que antaño no tenía apenas valor en el mercado se ha convertido en un rentable producto natural y ha dado lugar a una inusitada red de recolectores, proveedores, procesadores, intermediarios y vendedores. La escasez y el consecuente aumento del precio han animado a numerosas personas a dedicar sus terrenos en las inmediaciones de Iquitos a la siembra de ayahuascales. Por un saco de ayahuasca, cuya siembra apenas requiere mantenimiento, se cobra actualmente una media de cincuenta dólares, cinco veces más de lo que se cobra por un saco de yuca. No es de extrañar que todos los plantadores se quejen de continuos robos de ayahuasca en sus plantaciones.

El triunfo del cristianismo

Aunque es habitual que los curanderos amazónicos invoquen y utilicen en sus rituales símbolos u oraciones cristianas, lo cierto es que sus prácticas no se sustentan sobre esta moral. Paradójicamente, los extranjeros, que en muchos casos llegan al chamanismo amazónico insatisfechos con las prácticas cristianas, y que valoran altamente que en los rituales ayahuasqueros sean “puros” (sin símbolos cristianos), acaban por imbuir de un profundo sustrato cristiano el nuevo sistema ayahuasquero.

Una de las características fundamentales del sistema médico amazónico que ha desaparecido de los rituales chamánicos que se ofrecen a los occidentales es el de la brujería. La enfermedad más grave que trata un curandero, el *daño*, es producto de las malas artes de un brujo, habitualmente bien pagado por un enemigo envidioso del paciente. El daño consiste en que el brujo introduce en el cuerpo de su víctima un dardo mágico, el *virote*, o un insecto, o un pedazo de hierba o una escama de pescado, que el curandero deberá extraer aplicando la boca a la parte afectada y succionando, empleando en ello la flema mágica que guarda en el pecho (Beyer 2009; Luna 1986). Después de hacerlo deberá devolver el mal a las personas que lo originaron para culminar el éxito de la curación, convirtiéndose de esta forma en

agresor. Esta ambivalencia por la que el curandero, que hace el bien, debe inexorablemente convertirse en agresor, implica que no exista en el contexto local ni un solo curandero que no sea acusado de brujería. Incluso sus pacientes acuden con cierto recelo dado que los curanderos-brujos son gente que tiene poderes especiales: así como hacen el bien pueden hacer el mal.

Nada se cuenta de brujería y *daño* a los clientes-pacientes occidentales, que tienen una notable tendencia a la idealización de la figura del “chamán” (ya no curandero-brujo). Profundamente influidos por ideas cristianas que equiparan espiritualidad con bondad, altruismo y rectitud, ideas representadas por el arquetipo del santo, los clientes-pacientes aspiran a encontrar dicha santidad en los chamanes; no es nada raro que se la atribuyan, incluso contra toda evidencia, lo cual les sitúa en una situación de entrega y vulnerabilidad. Este contexto puede ser favorable para que chamanes inescrupulosos abusen sexual y financieramente de sus clientes-pacientes-devotos. Hasta qué punto se están produciendo esos abusos es difícil saber.

Si en el curanderismo amazónico la salud y la enfermedad son el resultado de una guerra con otro, desencadenada por la envidia o el rencor y solucionada con la mayor violencia, en el nuevo sistema la clave es el amor. Una experiencia que muchos occidentales reportan tener al tomar ayahuasca es la de encontrar en su interior una fuente de amor por sí mismos y por los demás. Referencias al amor son constantes entre pacientes-clientes: nuestros problemas sociales derivan de nuestra incapacidad para el amor; la ayahuasca nos permite amar, perdonar, comprender los errores del otro; Dios es amor, ama al prójimo como a ti mismo, pon la otra mejilla, perdónales porque no saben lo que hacen.

Siguiendo con este razonamiento, la idea generalmente aceptada de que la ayahuasca es una planta “sagrada” (según la Real Academia, aquello que tiene “carácter divino”) no tiene fundamento desde el punto de vista etnográfico. Primero, porque si bien son plantas efectivamente usadas para acceder a una realidad espiritual, esta realidad espiritual está habitada por entes tanto divinos como diabólicos o brujeriles.

Atribuir sacralidad a la ayahuasca choca también con el análisis etimológico. En shipibo, un idioma de la familia lingüística Pano, ayahuasca se dice *oni*, misma raíz de que contienen las palabras ‘conocer’, ‘conocimiento’ y ‘conocedor’ (el nombre vernáculo para curandero es *onanya*, ‘el que conoce’); además forma parte de la categoría de plantas *rao*,

que significa tanto ‘medicina’ como ‘veneno’ (Tournon 2002). En matsiguenga, un idioma de la familia Arawak, las plantas visionarias son conocidas como *kepigari*, ‘que intoxican’; a la ayahuasca se le dice *kamarampi*, ‘medicina para vomitar’ (Shepard 1998). De hecho, la misma palabra ayahuasca, de origen quechua, cuyo significado etimológico ha sido generalmente fijado en *aya* ‘alma’ y *huasca* ‘liana’, es decir, liana del alma (Highpine 2012), también podría tener un significado más prosaico: liana amarga. En un dialecto del quechua, el que se habla en la región peruana de San Martín, *huasca* significa también ‘liana’ pero la raíz *ayak* (que perdió la *ka*) significa ‘amargo’ (Joshua Homan, comunicación personal). El amargor es un indicativo de la presencia de alcaloides (Beyer 2009), y entre los curanderos amazónicos “planta amarga” se usa con frecuencia como sinónimo de “planta medicinal”. Nótese que existe una correlación de esta “amarga” acepción con los idiomas shipibo y matsiguenga. Pero más allá del debate lingüístico hay una evidencia historiográfica. En la década de 1760, el padre jesuita Franz Xavier Veigl, destinado a las misiones del Marañón, al que caen tanto el Pastaza como el Huallaga (que baña la región de San Martín), escribió lo siguiente. “De las plantas dignas de ser mencionadas hay que referirse en primer lugar a la *hayac-huasca*, que significa ‘liana amarga’, y es usada para prácticas supersticiosas y brujería”.

Además de no tener una correspondencia con los idiomas nativos, la caracterización que hacen los occidentales de la ayahuasca como una planta “sagrada” tiene otra implicación sutil, pero de gran alcance: cualquier seguidor de las grandes religiones jerarquizadas del mundo sabe que lo sagrado, por ser divino, está restringido y no se puede manejar de cualquier forma o por cualquier persona. Si se transgrede la restricción hay castigo, un castigo fijado y ejecutado por los jefes de la organización religiosa que, previamente y por inspiración divina, han determinado qué es lo sagrado y cómo se debe manejar. Pero lo sagrado, tal y como lo entendemos, tiene difícil encaje en una sociedad igualitaria, donde no se acepta una jerarquía que pueda codificar una práctica y penalizar a quien no la respete con medios coercitivos socialmente legitimados. En este sentido, aunque no han prosperado, en los últimos años varias iniciativas han intentado fijar códigos de buenas prácticas a los que los centros de sanación espiritual para extranjeros habrían de adherirse para recibir una certificación, lo que hubiera constituido un paso más en la jerarquización-codificación de los tratamientos “tradicionales”, es decir, no tan “tradicionales”.

Finalmente, y para concluir el breve análisis etimológico, la consideración de la ayahuasca como una planta medicinal, noción central en la difusión publicitaria que se hace de los nuevos tratamientos, sería solo parcialmente correcta; lo preciso sería decir “planta medicinal o venenosa” o “planta tóxica”, como muestran los casos anteriormente citados. Claro que esta precisión lingüística tal vez no convenciera a los potenciales clientes-pacientes.

Conclusión

En este artículo he argumentado por qué considero que en Iquitos no se están ofreciendo a los extranjeros tratamientos “tradicionales”, en contra de lo anunciado en las páginas web de la gran mayoría de los establecimientos especializados. De hecho, los tratamientos que se desarrollan en el seno de los sistemas médicos locales tienden a desaparecer a medida que la sociedad de mercado extiende sus redes. Dado que los nuevos centros de sanación espiritual son una manifestación más de esa sociedad de mercado, aportan su granito de arena al proceso de desestructuración de las sociedades locales. Lo anterior no es una acusación sino la constatación de una dinámica; este mismo artículo constituye otra prueba más de la irrefrenable capacidad de Occidente para extenderse.

BIBLIOGRAFÍA

Arhem, Kaj. 1996. "The cosmic food web". En: Phillippe Descolà y Gísli Pálsson, *Nature and society*. Nueva York: Routledge. Pp. 185-204.

Beyer, Stephan. 2009. *Singing to the plants*. New Mexico: University of New Mexico Press.

Dobkin de Ríos, Marlene. 1972. *The use of hallucinogenic substances in Peruvian Amazonian folk healing*. Tesis de doctorado en Filosofía, Antropología. Universidad de California Riverside.

Fotiou, Evgenia. 2010. *From medicine men to day trippers: shamanic tourism in Iquitos, Peru*. Tesis de doctorado en filosofía, Antropología. University of Wisconsin-Madison.

Gasché, Jürg y Napoleón Vela. 2012. *Sociedad bosquesina*. IIAP, CIES, CIAS: Iquitos, Lima Japón.

Highpine, Gayle. 2012. "Unraveling the mystery of the origin of ayahuasca". En: www.neip.com. Descargado el 5 de junio de 2017 de http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/highpine_origin-of-ayahuasca_neip_2012.pdf

Luna, Luis Eduardo. 1986. *Vegetalismo. Shamanism among the mestizo population of the Peruvian Amazon*. Tesis de doctorado en Humanidades. Universidad de Estocolmo.

Shepard, Glenn H. 1998. "Psychoactive plants and ethnopsychiatric medicines of the Matsigenka". *Journal of Psychoactive Drugs*, 30(4). Pp. 321-332.

Tournon, Jacques. 2002. *La merma mágica*. Lima: CAAAP.