

CONTENIDOS

abstract	1
currículo del autor.....	1
Introducción.....	2
El canto <i>ikaro</i> y la sesión del <i>ayawaska</i>	2
Los dirigentes de las sesiones.....	5
Exposición de los <i>ikaro</i>	6
<i>Ikarar</i>	6
<i>Ikaros</i> simples.....	6
<i>Ikaros</i> persistentes.....	7
Funciones e interpretaciones	8
Manipulación directamente intentada de la mareación	8
Manipulación indirectamente intentada de la mareación	10
Manipulación del paciente: el <i>ikaro</i> persistente	11
Hacia la frontera de la magia.....	12
Los <i>ikaros</i> heterófonos	12
La mareación interpersonal	13
Interpretación.....	14
Resumen y Conclusión	15
Apéndices.....	17
Transcripciones comentadas.....	17
Bibliografía.....	22

Cantando el Mundo: Una exploración sobre las funciones de la música en las sesiones del *ayawaska* en la étnia Shipibo-Konibo.

dedicado a mi tío y maestro Reshon Beso
Yarinacocha, 30-11-2003

abstract

El artículo trata sobre las funciones de los cantos que se emplean por médicos tradicionales en la Amazonía peruana mientras se está curando al paciente por medio de la toma del brebaje alucinógeno *ayawaska*. Siguiendo una breve introducción al tema general de la medicina tradicional en la región exponemos las formas de los *ikaro* dando ambas explicaciones de los ejecutores y desde la vista de ciencias occidentales.

En el segundo parte analizamos las diferentes funciones que cumple la variedad de cantos empleados, acercandonos lo más que posible a la manera de explicar la fenomenología de parte de los informantes. Mientras analizando el fenómeno de heterofonía que aparece cuando dos o más *médicos ayahuasqueros* estan cantando distintas canciones, proponemos como hipótesis que al base del canto se construye el mundo visionario, en cual estan trabajando los médicos tradicionales. Unas observaciones acerca de la manera de comunicarse por medio del canto nos permiten concluir este trabajo con una construcción teórica del mundo visionario de los cantantes.

This article is about songs applicated by tradicional “doctors” in the peruvian Amazon region, while curing their patients by the means of ingesting the hallucinogenic drink *ayawaska*. Following a short introduction into the general topic of regional traditional medicine we expose the different musical and semantic forms of *ikaro* to elaborate a structural frame of the music’s functions, paying respect to both the explanations of the executors themselves and the western cultural sciences’s point of view.

In the second part we analyze the different functions of the variety of songs used for curations, closing in as near as possible on the informant’s view of the phenomenons. We propose as a hypothesis that the songs themselves are the clue for constructing the visionary world in which tradicional “doctors” use to work, while analyzing the phenomenon of heterophony which appears when two or more “doctors” sing different songs. Some observations of the ways of communication by singing leads us to concluding this article with a theoretical construction of the singer’s visionary world.

currículo del autor

Mag. Bernd Brabec nació el año 1975 en la ciudad de Bregenz/Austria y crecía cerca de Salzburgo, donde en 1993 empezaba a estudiar la musicología, filosofía e historia de arte en la Universidad Paris Lodron, luego en la Universidad Karl Franzens en Graz y la Universidad de Viena, para realizar allí su tesis de maestría “Ikaro. Medizinische Gesänge der Ayawaska-Zeremonie im peruanischen Regenwald” con asesoramiento de Univ.-Prof. Dr. Gerhard Kubik. Sus campos de especialización son la etnomusicología y la psicología de música.

Viviendo con su esposa Shipibo y sus hijos en Yarinacocha (dept. Ucayali/Perú), trabaja desde el 2001 con apoyo en traducciones e interpretaciones por su esposa Laida Mori en investigaciones acerca de música y arte de la región selvática peruana, y como profesor de idiomas en un instituto particular en Pucallpa. Está realizando su doctorado con apoyo de la Academia de Ciencias Austriaca.

Introducción

Durante la investigación acerca de los cantos medicinales, la meta del autor se extendía desde la recopilación de materiales hasta un aprendizaje inicial en prácticas medicinales entre las poblaciones Shipibo y Mestizo (BRABEC 2002); localizado en un triángulo geográfico entre Pucallpa, Iquitos y Tarapoto. Recopilamos datos con trece maestros *ayahuasqueros* y grabamos y en parte analizamos unas 80 horas de diferentes canciones medicinales.

El autor ha participado en numerosas sesiones de *ayawaska* desde 1998 y también ha cumplido “dietas” breves para experimentar y experimentar sus efectos. De todas maneras no se declara como *médico* ni como discípulo (*samatai*), sino como musicólogo occidental que está observando los fenómenos mientras participando en su procedimiento, un método derivado de Bronislaw MALINOWSKI.

Así hemos obtenido datos en forma de grabaciones audiovisuales y entrevistas cualitativas con los *médicos* y sus pacientes. Tenemos también datos de la literatura etnográfica sobre su cosmovisión del pueblo Shipibo-Konibo y además nuestras experiencias, que son individuales – pero: el fenómeno del *curanderismo* Amazónico es desde la raíz de su concepto un conglomerato de individualismos: cada especialista tiene sus métodos y técnicas particulares, y de ahí no se puede generalizar sin reflejar cuidadosamente los procesos. Más que todo el terreno de la investigación, los alucinógenos y sus contextos, en toda su fenomenología son muy particulares y resisten immanentemente a la generalización.

A base de estas fuentes ya es difícil mantener el método de deducción y su terminología apropiada. Cuando hablaremos de una “energía mágica”, “mágica” en general, “remedios” o “espíritus” se debe analizar el contexto y las definiciones de los términos dado en su sitio. Por ejemplo usaremos “mágica” para referirnos a procesos de efectos por distancia que no se reconocen como cadena causal.

Aquí debemos dar agradecimiento en primer lugar a los maestros *ayahuasqueros* mismos, sus familiares que siempre estaban ayudándonos y a la familia del autor que no cesaba en dar ánimos para seguir la investigación. Además hay que agradecer al Archivo Fonográfico (Phonogrammarchiv) de la Academia de Ciencias Austriaca, a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima y al centro Takiwasi en Tarapoto, que apoyaron inmensamente la investigación.

El canto ikaro y la sesión del ayawaska

La sesión del *ayawaska* se practica en casi toda la Amazonía, aunque según el lenguaje regional se emplean términos distintos para denominar a su fenómeno central *ayawaska*¹, que es un brebaje combinando fracciones de por lo menos dos plantas naturales de la amazonía: *Banisteriopsis caapi* y *Psychotria viridis*, y más según ocasión *Nicotiana tabacum*, *Brugmansia* spp., *Jatropha gossypifolia* u otros. El brebaje ingerido por vía oral resulta en una alteración de la condición psicológica muy especial (alucinaciones “estados extraordinarios de conciencia”,

¹ Cada etnia de la amazonía emplea su propio término (*natema, yage, daime, nishi,...*). La población mestiza usa la palabra kechua *ayawaska* (*ayahuasca*), lo cual ha llegado a ser el término “internacional”. Contamos que según ORTÍZ R. (2001:48) solamente en la Amazonía peruana se encuentran 72 etnias con distintas lenguas, cada una con su propio término, se entiende que hay una gran variedad de denominaciones.

EEC²), causada por la acción biológica de alcaloides contenidos en las plantas. Los alcaloides claves son la β -carbolina *Harmina* contenido en la *Banisteriopsis* y el indólico *Dimetiltryptamina* que proviene de la *Psychotria*.³ Este condición de EEC es aprovechada por generaciones de *ayahuasqueros*⁴ para aplicar tratamientos a sus clientes. Se trata de una tradición espiritual y mágica, así hay que fijarse que la explicación de los usuarios y la descripción científica interfieren simultáneamente – no corresponden en sus mismos conceptos fundamentales.

Entre la población Shipibo-Konibo⁵ de la Amazonía peruana central (Río Ucayali) existe una rica tradición de medicina no-occidental. Este sistema medicinal es complicado, pero introduciéndole en breve, reconocemos cuatro maneras como hoy día se puede tratar a un paciente:

1. Tratándole en un hospital, una posta médica o en la casa por medios de la medicina occidental (aplicando ampollas o pastillas, consultando un doctor o enfermero).
2. Mezclando medicina occidental con medicina vegetal/tradicional (p.e. tomar el jugo de la raíz del *jasin waste* (*Cyperus* sp.) mezclado con unas gotas de limón regional y una pastilla de Quemiciclina (antibiótico) “bien machacada” en casos de hemorragia).
3. Tratando al paciente empleando preparaciones vegetales denominados “remedios” o magia diletantista.
4. Consultando un *médico* tradicional que a menudo emplea al *ayawaska*.

Las cuatro maneras implican en su denominación vulgar “medicina” que se puede usar para tratar a un enfermo en fines de sanarle, pero asimismo para enfermarle a un enemigo, hacerle cualquier daño, hasta matarle: aunque la manera (1) no debería implicar esto, se hace acordar la creencia de los Shipibo-Konibo acerca del *pishtako*,⁶ que describe hombres blancos (sh./neologismo: *kirinko jonibo*) sacando manteca u órganos de sus víctimas. Todavía se escuchan rumores que en varias clínicas particulares en Pucallpa y en fábricas grandes habrá complejos suterráneos, donde se mata a los indígenas para aprovechar de sus cuerpos. Además ambos el uso de plantas o sustancias mágicas por gente común y actividades de *médicos* pueden ser dedicados a dañarle a alguien. Todas estas actividades, ambas las “buenas” y las “malas” se reconocen entre la población Shipibo-Konibo en los términos “curar/*raonti*” y “medicina/*mirisina*”.

Los *médicos* Shipibo-Konibo se clasifican según la terminología endémica:

² Estamos empleando este término, para no atraparnos en complicaciones definitorias de “éxtasis” y “trance” (p.e. vease ROUGET 1980), según DITTRICH y SCHARFETTER (1987:7, término original en alemán: “außergewöhnlicher Bewußtseinszustand”, ABZ).

³ Indicaciones más exactas de la dinámica bioquímica se encuentran en la enciclopedia de plantas psicoactivas de RÄTSCH (1997) y en comparación con otros vegetales alucinógenos en su compendio de SCHULDES (1994).

⁴ Introduciendo al término castellanizado “ayahuasquero”, enfrentamos a otro problema terminológico: los especialistas que se dedican a trabajar por medio del *ayawaska* también llevan cientos de denominaciones distintas. Aquí vamos a llamarles “médicos” según el costumbre en la región de Pucallpa, determinando ahora que este término en este trabajo se aplica exclusivamente a especialistas de medicina vegetal y no a “doctores” occidentales o farmacéuticos.

⁵ Los Shipibo-Konibo habitan en ambas orillas del Río Ucayali, entre las ciudades de Bolognesi en el sur y Orellana en el norte. La población de la etnia alcanza los 35.000; su familia lingüística es *pano*. (Véase TOURNON 2002 y MORIN 1998 para informaciones detalladas acerca de su historia y vida habitual). Desde hace el “tiempo de caucho” (1860-1920) los anteriormente distintos pueblos “Shipibo” y “Konibo” se han mezclado por matrimonios mixtos y mudanzas entre todo el Ucayali, así como hoy día la etnia se conoce como “Shipibo-Konibo”. Entre la población es aceptado y común que se emplea el término “Shipibo” como referencia a todo el complejo Shipibo-Konibo-Shetebo.

⁶ ILLIUS (1987) menciona esta creencia (allí: “pishtacu”) en diversas ocasiones.

1. *samatai* (*haciendo dieta*) identifica a una persona que está en el camino de aprendizaje del arte curativo o que por el momento se encuentra en estado de “dieta” (sh.: *sama*).

2. *onaya* (*uno con saber*) termino general, parecido al *curandero*, *shamán* ó *médico* en Castellano, para denominar a un especialista de medicina tradicional.

3. *meraya* (*uno que ha encontrado*) un especialista que sabe entrar al EEC sin usar alucinógenos, sólo a través de sus cantos, y que tiene poderes increíbles, más que todo la habilidad de transformarse con todo su cuerpo en un “espíritu” (sh.: *yoshin*) Se dice que hoy día casi no más existen *meraya*.

4. *jobé* [*sin traducción*] es sinónimo del *brujo*, identifica a alguien que causa daño por magia, especialmente por medio de mandar dardos (hecho de espinas de la palmera *chonta*), pero según AREVALO V. (1986) también a un especialista para extraer las mismas espinas.

Aquí concentramos en el trabajo de los *onaya*.⁷

En una sesión del *ayawaska* como empleado por los *onaya* encontramos los siguientes fenómenos constantes, cronológicamente mencionados:

1. Se reúnen en la tarde: el *médico* y el paciente. Según ocasión asistirán discípulos del *médico*, habrá varios pacientes, acompañarán la sesión algunos familiares ambos del *médico* y del paciente.

2. Se toma *ayawaska* alrededor de las 10:00pm: el *médico* toma (y si disponible sus discípulos), pero no le bebe el paciente!

3. Se espera a la mareación⁸ en silencio y oscuridad.

4. El *médico* empieza a cantar.

5. Después de las canciones o en una pausa entre aquellas el *médico* ocasionalmente emplea soplamientos con humo de tabaco (fumado por medio de cigarros o la pipa *shinitabon*), masajes y soplamientos con perfumes o fracciones de plantas olorosas. También el *médico* puede “chupar” al paciente, asimismo tratando de extraer una sustancia extraña desde el cuerpo del paciente, chupando por su boca a la región afectada.

6. Cuando disminuye la intensidad de la mareación, según ocasión: se conversa, acerca de diagnósticos, “recetas” (consejos acerca de medicina, será farmacéutica o vegetal, que se puede aplicar para mejorar la condición del paciente) o asuntos diarios, hasta que se despide al paciente.⁹

⁷ Descripciones de la medicina tradicional o del “shamanismo” entre los Shipibo-Konibo muy profundos con aspectos etnológicos o antropológicos se encuentran en ILLIUS (1987), GEBHART-SAYER (1987) y MORIN (1998), entre otros. Estas obras presentan fuentes muy ricos con descripciones acerca de la cosmivisión, la tradición y la mitología conectada con el *ayawaska* y fuera de este contexto. Sin embargo, la literatura científica trata a los *ikaro* como un fenómeno muy importante, pero no se analizan ni en términos musicológicos ni psicoanalíticos.

⁸ El término “mareación” está empleado por los *ayahuasqueros* en toda la Amazonía peruana para denominar al EEC causado por la ingestión del *ayawaska*. La intensidad y cualidad de la “mareación” está paralela a la intensidad y cualidad de las alucinaciones percibidas. Sin embargo la “mareación” incluye un sentimiento emocional y cualitativo, llamado según el costumbre regional “buena o mala mareación”, difícil para definir en el marco conceptual “alucinación”;

⁹ El aspecto ritual muchas veces está funcionalizado como “puerta al otro mundo (o mundo-otro)” en la literatura. MABIT (1999:148) por ejemplo da consejo que “un instrumento ritual mal utilizado a más de ineficaz, podría potencialmente ser tan peligroso como una arma volteada hacia uno mismo.” Sin embargo en nuestras observaciones constatamos que – mientras es mucho más elaborado por los Mestizos y usualmente hasta monstruosamente exagerado por los *ayahuasqueros* que especializan en conbedir la droga a turistas occidentales – entre los indígenas del Ucayali el grado de ritualización queda minimal. Se considera la sesión de *ayawaska* como una ocasión social casi cotidiana.

Hay varias formas de distinguir entre las clases de canciones que se usan en la ceremonia de *ayawaska*. Cada autor descubre otras clasificaciones, según sus informantes.¹⁰ Nosotros vamos a usar los siguientes términos:

ikaro se llaman las “canciones para volar” y para tratar al enfermo, sin embargo se usa este término para denominar a todas canciones “shamánicas”.

arkana son canciones que sirven para “defensa espiritual”.

warmikara se denomina una variedad de canciones que efectúan en amarrar parejas, que se aplican en problemas de relaciones.

mirisina son canciones que exclusivamente se usan para curaciones (“buenas!”).

Los Shipibo también denominan a sus canciones *bewá*, que simplemente significa “canción” y que es un término endémico, mientras los tres primeramente mencionados son préstamos del Kechua¹¹ (aunque el Shipibo-Konibo usualmente incentiva que son endémicos) y *mirisina* queda como préstamo del Castellano.

Los dirigentes de las sesiones

Siempre alguien debe dirigir la sesión, una tarea usualmente cumplido por el *médico*. A veces sus discípulos pueden haber llegado a un nivel avanzado, o también puede asistir a la sesión otro *médico* o varios especialistas. En estos casos un *médico* puede tratar a su paciente mientras otro trata a otro (o se dedica en mejorar la mareación o lo que sea). Así debemos distinguir entre sesiones dirigidas por un solo especialista y sesiones dirigidas por varios.

La consecuencia más obvia de esta distinción es que en las sesiones dirigidas por una sola persona, ella no más canta y de ahí escuchamos que una sola voz produce a los *ikaro*. El *médico* tradicional Shipibo jamás usa instrumentos musicales en sus sesiones de *ayawaska*.

En sesiones dirigidas por varias personas muy probablemente hay momentos cuando más que una persona canta. Cuando un maestro canta juntos con un o varios discípulos se escuchan mayormente cantos homófonos; cuando varios *médicos* están tratando a varios pacientes, a menudo aparecen cantos heterófonos. Este caso es muy especial, porque los cantantes producen *diferentes* canciones con *diferentes* fines de trabajo, pero comparten su espacio y tiempo de manifestación.

¹⁰ Por ejemplo GEBHART-SAYER 1987:109 presenta la siguiente terminología: *icaro*: canciones de diagnóstico; *buebua*: canciones para visión y terapia; *mashá*: canciones para aumentar su *shinan* [su ‘poder mental’] del paciente; *shiro-buebua*: canciones para divertirlo al paciente; *manchari*: canciones para recoger un alma perdido; *muchay*: canciones que se cantan en eclipse lunar. Nosotros no podemos verificar tal terminología y vamos a seguir una clasificación simple según Alberto Sanchez, hijo de un *médico* Shipibo, natural de CN San Francisco, [comunicación personal 23-02-2003]. *Mirisina* nos ha indicado el *médico* Don Roberto, Shipibo natural de CN Shambo Porvenir [durante setiembre, octubre y noviembre 2001, cuando trabajamos juntos en CN Patria Nueva].

¹¹ Según Luis Eduardo LUNA la palabra *ikaro* se deduce del Kechua *ikaray* que significa “soplar humo [de tabaco]” (1986:93). La palabra *arkana* viene de *arkay* que significa “bloquear” (1986:90). Nosotros reconocemos *warmikara* como compuesto de las palabras *warmi* (“mujer”) y *ikaro*.

Exposición de los *ikaro*

En el apéndice de este trabajo se encuentran transcripciones comentadas de algunos ejemplos escogidos para ilustrar esta exposición.

Ikarar

En varias ocasiones durante una sesión de *ayawaska*, pero también afuera de este contexto, *médicos* silban. Uno puede “soplar” o *ikarar* a una cosa, por ejemplo a un cigarro, a un “remedio” vegetal o a cualquier objeto que se usará con fines curativos (la última vez hacemos acordar la diatomía del término “curar”). El objeto se mantiene cerca de la boca mientras se silba, para que pueda recibir el “aire” (sh.: *nive*) de la *ikaración*. El silbo se manifiesta como una expresión musical muy fundamental, no se silba produciendo un tono fino, pero emitiendo una gran cantidad de aire, así que parece una melodía cantada por el foném “sh”.

Luis Eduardo LUNA explica: “**Icarar** means to give back to the things those powers they did not naturally get in their life. **Icarar** is to magnetize them with forces the things did not possess[sic].” (1986:100, según CALVO 1981:104). Un objeto *ikarado* así recibe un “poder”, una “habilidad mágica” que en el futuro le distingue de objetos similares no *ikarados*.

La observación que mayormente se *ikaran* cigarros nos hace reflejar sobre el origen de la palabra *ikaro*: “The word **icaro** seems to be a loan word from the Quichua verb **ikaray** which means ‘to blow smoke’ in order to heal” (LUNA 1986:93, según PARKER et al. 1976:45). Se nota una reinterpretación muy impresionante, transformando el verbo *ikaray* al *ikarar* que se emplea en silbar una melodía especial a un objeto que luego servirá para “soplar humo” (con fines de curar)!

La demás manifestación del *ikarar* – durante una sesión de *ayawaska* – es más difusa. Algunos *médicos* Mestizos nunca usan esta técnica, mientras otros silban unas estrofas de un *ikaro* antes de empezar a cantar la misma melodía, casi como una introducción.¹² Otros, en nuestra observación todos los *médicos* Shipibo, silban al comenzar de la mareación del *ayawaska* o en etapas de la sesión cuando no se canta.¹³

Las melodías de los silbados en general son más simples y más reducidas que las melodías de las canciones mismas, aunque se puede a menudo hallar como origen un marco melódico similar. Parece que las melodías silbadas son simplificaciones de aquellas cantadas.

Ikaros simples

Entre los *ikaros*, cantados con letras, distinguimos entre los *ikaros* “simples” y los *ikaros* “persistentes”.¹⁴

El *ikaro* simple extiende su efecto en la situación actual (cuando se lo canta o algunos minutos hasta pocas horas después), y influye directamente a la cualidad de la mareación del *médico* o de los participantes que han tomado el *ayawaska*. Son cantos que se refieren a una

¹² Véase KATZ y DOBKIN DE RIOS 1971, que describe las *ikaraciones* entre la población Mestiza peruana.

¹³ Existen varias razones porque un *médico* puede dejar de cantar: sea que le marea mal, que quiere descansar, que va dejando los “espíritus” llamados trabajar sin disturbarles, u otras. No todavía se ha analizado completamente este complejo.

¹⁴ Esta distinción sirve sólo para simplificar el análisis funcional. No hay ninguna correspondencia con una clasificación endémica parecida.

manipulación de percepciones, como mejorar una visión fea o bajar (y hacerle así ser más agradable) a una mareación demasiado fuerte. No tienen efectos a largo plazo.

Ikaros persistentes

En cambio el *ikaro* persistente afecta a la situación de su objeto en la vida cotidiana. Estas canciones menos manipulan la mareación o visiones pero deben dar su efecto desde el día siguiente hasta posiblemente toda la vida del afectado. Distinguimos entre cuatro clases de canciones persistentes.

La primera categoría incluye todos los *ikaros* que tratan al enfermo. Se cantan con letras describiendo la actividad y percepción actual del cantante. El *médico* vea en su visión alterada por el EEC al cuerpo desintegrado del paciente.¹⁵ La meta es limpiar y arreglar los *kano* (sh.: los “marcos” o su “esqueleto espiritual”) del enfermo. Una persona sana aparece en la visión del *médico* en forma de estructuras, de *kené*¹⁶ simétricas y derechas. Si este orden está disturbado, se ven turbulencias o objetos “parásitos” (que aparecen p.e. como la planta *isá poi - suelda con suelda, Orychthantus* sp.); su cuerpo del paciente está en desorden (está enfermo), lo que requiere a un tratamiento.

Aparte de “recetaciones” opcionales de remedios vegetales u otras acciones aparte de la sesión del *ayawaska*, usualmente se debe cantar un *ikaro* para remodelar los *kano*, así que vuelvan a su propia simetría, como *kené* legítimas. En tal cantos a menudo se llama a “entidades espirituales” aliados al *médico*, por ejemplo “madres” de plantas, animales o lugares, que funcionan como ayudantes del *médico* en el proceso del “enderezamiento”. Algunos *médicos* insisten que el “poder” de dichas “madres” es superior a lo del ser humano y así que la curación propia sea cuplida por estas entidades. El *médico* mismo no exige su rol de un ayudante.

La segunda categoría describe lo opuesto: canciones para causar daño de varias formas. Sin embargo, el hacer daño en general no requiere canciones para efectuar; más frecuentemente se causa por oraciones o acusaciones mágicas, por consultas de objetos mágicos como las “piedras de *inkanto*” o por sesiones con libros de magia negra – así se encuentran pocas canciones que dedican en eso. La canción llama a “entidades espirituales”, mayormente “madres” de animales de la selva, que sean enviados por el *médico brujo* (sh.: *jobè*) hacia su víctima para manipular negativamente su *kano*.

La tercera categoría se constituye por las canciones para tratar a la condición de *saladera*, quiere decir una “enfermedad” de mala suerte y para otras disturbaciones del continuo humano-natural. El “enfermo” se siente como un imán para malos eventos y desgracia. El *médico* canta y llama a “entidades espirituales” especiales para esta forma de tratamiento, que

¹⁵ Las descripciones siguientes tienen como base los cuentos y explicaciones del *médico* Shipibo Don Armando, obtenidos en una serie de sesiones y entrevistas desde 15-08-2003 hasta 15-10-2003, en parte grabado en cinta digital de DAT. Muchas informaciones se pueden extrapolar también desde los contenidos y la semántica de las letras de las mismas canciones grabadas. Véase también GEBHART-SAYER 1986.

¹⁶ *Kené* son los diseños típicos de los Shipibo-Konibo que se observen hoy día mayormente en sus trabajos de artesanía, más que todo en telas pintadas o bordadas que son decorados con figuras lineales altamente estructuradas y simétricas. Los *kené* llevan una significancia muy importante en la cultura tradicional de la etnia: mayormente se orientan en, y también definen al estado civil y el nivel social de la persona que les usa, sea en su ropa (*chitonti* – pampañilla de la mujer, *tari* – “cushma” o “poncho” del hombre), en su casa (en cerámicas o herramientas) o en plena decoración.

consiste en una limpieza de los *kano* y del cuerpo del paciente donde se ha apegado la *saladera*. Aparte del tratamiento de *saladera* las mismas canciones pueden servir para manipular su carisma del paciente para que su presencia sea más agradable, lo que debe atraer simpatías, ambos de financieros o empleadores y de mujeres (u hombres). Efectúa en una condición de “tener suerte”, el opuesto de *saladera*.¹⁷

La cuarta categoría introduce a las *warmikara*, canciones para atraer a mujeres u hombres, o en general: canciones que manipulan relaciones humanas. Hay variedades de *warmikara* para amarrar parejas, para jalar esposos que están lejos, hasta para separar parejas.

El *médico* llama a los “espíritus ó almas”¹⁸ de ambos parejas mencionando sus nombres y luego amarrándoles (o desatándoles) por todo su cuerpo y sus *kano* en su visión bajo el EEC. El cantante verbaliza en sus letras como por ejemplo está amarrando una mujer a un hombre por su pelo, sus brazos, piernas, cejas, labios y hasta por detalles de sus órganos genitales. Para cumplir esta forma de tratamiento, el *médico* también puede llamar a “entidades espirituales” que mayormente sean “madres” de *noi rao* (sh.: “remedios vegetales” que sirven exclusivamente para fines eróticos).

Funciones e interpretaciones

Manipulación directamente intentada de la mareación

Los *ikaro* simples y la melodía silbada, *ikarada*, en el contexto de la sesión del *ayawaska* efectúan mayormente en la manipulación cualitativa de la mareación, sea del cantante mismo o del participante que ha ingerido el alucinógeno.

Primero hay la manipulación directamente intentada, lo que sea por ejemplo una canción para salir de “mala mareación” (*jakoma pae pikoti*) y abrir el “mundo bueno” (*jakon nete kepeti*) para que se mejore la visión. Luego hay la manipulación indirectamente intentada, logrado por ejemplo por canciones que llaman a “entidades espirituales” y efectúan – recién con la llegada de aquella entidad – un cambio cualitativo de la visión.

En cuenta de la manipulación directa tenemos las siguientes categorías de *ikaro*, según la intención del cantante:

ikaro para abrir la mareación,
ikaro para intensivar la mareación,
ikaro para salir de mala mareación,
ikaro para cerrar/ bajar la mareación.

Según BALKWILL y THOMPSON (1999) existen “cross-cultural cues”, cuales se han investigado mayormente empleando la música *raga* de la India, que definen la característica emocional de una música y su redundancia emocional en casos de recepción por un auditorio o percibiente no acostumbrado a los codices formales de aquella. Sin embargo, esta observación

¹⁷ Entre los Shipibo es muy importante que un miembro de la sociedad posea algunas habilidades, que sea *raya* (un hombre trabajador) y *mecha* (un buen pescador) entre otros. Hombres que no son habil en este sentido pueden emplear plantas *rao* (“medicinales”) para que logren estos requisitos. Escazamente un *médico* ayuda en ese proceso directamente, pero si lo hace, emplea canciones de este mismo tipo. Don Armando insistía consecuentemente que las canciones para *saladera* y conducto social esten “aparte de las canciones de medicina [categoría uno]”.

¹⁸ Los Shipibo emplean un término para un “alma que sabe andar”, que es *kaya*. El *kaya* forma un parte del “cuerpo desintegrado” como se percibe al paciente bajo el EEC por personas experimentadas.

– aplicándole a los *ikaro* simples – es problemática. Supuesto una hipótesis que la característica emocional de una música manipula la condición mental o psicológica del recipiente, esto debería efectuarse con los diversos cantos en diversos cambios en su percepción sensibilizada por el alucinógeno. El problema es, que la percepción emocional (si la música es “alegre”, “triste”, “exitante”, etc.) no se puede conectar con la intención del cantante del *ikaro* mismo. Por ejemplo pide la hipótesis que canciones para *intensivar la mareación* sean “exitantes”, pero mayormente no son.

Además, empleando el método deductivo, podemos analizar a todas las canciones que conocemos para *intensivar la mareación* y, comparándoles en su característica emocional, luego definir una categoría según BALKWILL y THOMPSON donde entrarían estas canciones. Resulta que de todas categorías de *ikaro* arriba mencionadas ninguna tiene una forma musical constante de cual se podría deducir una característica emocional constante. Sólo logramos ver que la mayoría de todos los *ikaro* aparecen como “triste” en la percepción “cross-cultural”.

Nos queda la opción de acercarnos a la explicación de los *médicos*: ellos trabajan con los *kano* de ellos mismos o del participante que aparece en su visión. Arreglando este *kano* se cambia la estructura del cuerpo y eso puede afectar la percepción del objeto de la canción dirigida hacia él.

Pero no todavía nos rendimos a la magia. Con la proyección, psicoanálisis nos da un instrumento poderoso para examinar tales problemas. Sólo necesitamos la cadena causal: ¿cuál es la causa y cuál es el resultado? Lo primero es el fenómeno acústico del *ikaro* ejecutado y lo segundo es un cambio cualitativo en la percepción durante su EEC del afectado. Según la psicología (GROF 1975), durante el EEC la percepción se traslada de la interpretación de señales de los sentidos (como en un estado ordinario de conciencia) a una mezcla de aquellos con memorias, que son reprimidas de la percepción cotidiana.

La fenomenología psicoanalítica de la mareación del *ayawaska* es un campo amplio que no se puede cubrir en este trabajo. Suponemos unas premisas: la “mala mareación” se debe explicar como un EEC en cual se han metido memorias de eventos interpretados como “malos” posteriormente reprimidas – todavía sin aparecer en su forma propia, porque no se reconocen como tal – que le hace sentir mal de alguna manera al afectado. Cuando entonces el *médico* canta, el fenómeno acústico de la canción debe causar en el afectado una traslación nueva de la percepción mezclada con memorias a la percepción actual como interpretación de señales de sus sentidos, especificando: del fenómeno acústico. Es fácil entender en casos que el recipiente es Shipibo-Konibo o por lo menos entiende el idioma, y cuando no es el *médico* mismo. Escuchando que el *médico* está dedicando su arte y su poder al problema del recipiente, este se va concentrando a la canción y así dedicando su esfuerzo mental a la interpretación de lo que escucha, lo que percibe actualmente por su sentido acústico.

BERGMANS (2003) analiza las posibilidades y mecanismos del efecto curativo del *ayawaska* a base del “symbolic healing”, quiere decir una forma de tratamiento más determinado por costumbres culturales que por acciones biodinámicas o farmacológicas. Considera a los *ikaro* como un instrumento ritual esencialmente importante que funciona en la acondicion de normas integrativas en el complejo étno-social.

En caso que el afectado no entiende el idioma, sólo nos deja suponer que hay un sentido que le indica al recipiente que la canción ahora se dirige hacia él. La percepción acústica estereofónica ayuda en esto, porque a pesar de la oscuridad en que se ejecuta la sesión, se puede averiguar en que dirección está cantando el *médico*.¹⁹

¹⁹ En experiencias tempranas del autor y desde varios comentarios de personas exodémicas que han participado en sesiones de *ayawaska* frecuentemente se encuentra un mejoramiento de una “mala mareación” en la

Manipulación indirectamente intentada de la mareación

Más complicado es el caso de la mareación del cantante mismo, que vamos a tratar como manipulación indirectamente intentada. La manipulación es indirecta porque el cantante no canta para cambiar la cualidad de la visión: al contrario, se dedica a la llamada de entidades espirituales, que en general le hacen caso y aparecen en su visión.²⁰

Según ILLIUS (1987:57ss), la llegada de una entidad espiritual se percibe a través de un cambio cualitativo en la mareación, mayormente por los colores dominantes de la visión. El maestro *médico*, que ha sensibilizado sus sentidos perceptuales en EEC durante largas dietas y incontables sesiones, usualmente cuenta sobre los entidades espirituales como personas – y que así aparecen en su visión como personas:

Ambos el maestro Mestizo Don José y el maestro Shipibo Don Roberto han descrito a la “madre” del árbol *aya huma* (sh. *inoashatan*, bot. *Couroupita amazonica*) como un hombre sin cabeza.²¹ La tradición oral de los Shipibo-Konibo²² describe al espíritu del *bufeo colorado* (sh. *koshoshka*, zool. *Sotalia pallida*, *Delphinidae*) como “capitán” del “barco” *akuron*, y sus pies por ejemplo se componen de peces *carachama* (sh. *ipo*, zool. fam. *Loricariidae*). El espíritu del *Piñon negro* (bot. *Jathropa Gossypifolia*) sea un enano. Así se reconocen diferentes entidades espirituales según su aparición o sus aplicaciones típicas.

Entidades espirituales que no se pueden ver como personas o como personajes, se reconocen por un cambio cualitativo de la visión. Don José por ejemplo llama en una canción al “San Pedro Doctorcito”, la “madre” del cacto alucinógeno *San Pedro* (*Trichocereus* sp.) que abunda en la sierra y costa peruana, y nos contó que dicha entidad “transforme a todos presentes [sean los humanos presentes en la sesión en su ‘cuerpo espiritual’ más todas las entidades presentes en su visión del *médico*] a ‘robots’ que empiezan a desarmar los enemigos.”²³ La entidad “Sinchiruna Médico” llamada por Don Roberto transforme el entorno de la visión en una escena marítima y el *médico* mismo se transforme en un ser acuático equipado con abundantes tentáculos para arreglar los *kano* del paciente.²⁴

Entre los entidades espirituales debemos distinguir todavía las “madres” de los “espíritus legítimos”. Las “madres” son emanaciones o representaciones espirituales de “seres (plantas, animales) reales” en la visión del *médico*, como el “San Pedro Doctorcito”, mientras entidades como el “Sinchiruna Médico” existen exclusivamente en su manifestación espiritual y no tienen un complemento en nuestro mundo, y así son entidades independientes del mundo común.

situación cuando el *médico* traslade su atención al participante. Sin embargo asimismo se observa lo opuesto: que la mareación se empeora, por falta de confianza – un participante poco acostumbrado puede pensar que el *médico* mismo es el fuente de la “maldad” que percibe y así llega a querer resistir a la canción de “mejorar la mareación”.

²⁰ Tratando al problema si existen tál entidades, declaramos lo siguiente: en la explicación de los *médicos* mismos sí existen. En la explicación científica no existen. Sin embargo les estamos mencionando en este trabajo como si existirían; definiendoles como una proyección del mundo subconciente (vease JUNG 1969) del *médico* o del participante en EEC. Así podemos usar estos términos, porque denominan exactamente a lo que percibe el *médico* o participante aculturado. Si un participante no-aculturado percibe la presencia de entidades, se puede declarar de la misma manera o como una trasladación semántica de contenidos psicológicos desde el *médico* al participante no-aculturado.

²¹ Aunque a veces se observan coincidencias como lo mencionado, no necesariamente todos los *médicos* perciben a los espíritus de la misma forma “física”.

²² Vease ILLIUS 1987 y GEBHART-SAYER 1987 en varios ocasiones mencionando tradición oral. También la colección de cuentos Shipibos (MS) de Prof. Artemio Pacaya, Yarinacocha, nos habla de estas entidades.

²³ Comunicación personal, 12-09-2002, en su casa del informante.

²⁴ Comunicación personal, 18-02-2002 y experiencia individual, 17-02-2002, en CN Patria Nueva, en su casa del informante.

Cierto es que la llegada de una entidad es percibido por la persona bajo EEC, así como se percibe la presencia de un *jobé*, un *brujo* malo que le quiere causar daño durante el trabajo espiritual. Al *brujo* se trata de la misma manera como a la entidad espiritual mala, que aparece en la visión sin “invitación” y trata de malograr el trabajo del *médico*: el *médico* debe movilizar su “defensa” o *arkana* a través de cantar su propia canción dedicada a eso, para cuidar al espacio de la sesión y para combatir al enemigo. Este complejo de batalla espiritual no vamos a tratar aquí.

Manipulación del paciente: el ikaro persistente

En la exposición de los *ikaro* ya hemos indicado como trabaja el *médico*, describiendo sus percepciones. La pregunta clave es: ¿el *médico* ve manifestaciones de su propio subconciencia (como se explica por el psicoanálisis) o verdaderamente aspectos del cuerpo del paciente en una “emanación espiritual” de tál?

Supuesto que solamente puede percibir su *reservoir* de ideas subconcientes, queda una sola posibilidad: el *médico* conoce al paciente. Siempre le precede a la sesión una – siquiera corta – consultación. El paciente viene buscando al *médico* con un problema que le explica. En la vida tradicional de la étnia Shipibo-Konibo el *médico* conoce al paciente, porque vive en la misma comunidad o es su familiar o amigo. Muy escasamente un Shipibo buscará a un *médico* desconocido.

Si es así, el *médico* ya posee un gran potencial de interpretaciones, de impresiones que ha percibido mientras la consulta o la vida cotidiana conociendo al paciente. En la memoria conciente o activa de un comunicante mayormente se conservan las expresiones verbales de otro comunicante, mientras en su subconciencia se conservan todas las expresiones no-verbales (mímicas, miradas, etc.) que consisten del gran parte de 90% del comunicado.

Analizando en su manera lo conservado en su subconciencia que se revela durante su EEC, el *médico* puede localizar al problema del paciente a través de una visualización en su percepción óptica alterada por el *ayavaska*. Cantando sus *ikaro* y consultando sus entidades espíritus aliadas le puede manipular al paciente, por lo menos como aparece en su propia visión. Quedando duro adentro de esta interpretación, la eficaz (cambiando la autopercepción del paciente, sea en cualidades psicológicas – su estado social, condición mental, etc. – o cualidades fisiológicas como percepción de dolores o de habilidades físicas) en el paciente debe resultar como exclusivamente inducida por psicósomáticas o como placebo.

Amplificando el campo al entorno historico-cultural podemos sistematizar el proceso de curación como “symbolic healing” según DOW (1986:56) que propone:

“1. A generalized cultural mythic world is established by universalizing the experiences of healers, initiates, or prophets, or by otherwise generalizing emotional experience [El entorno socio-cultural se construye durante un proceso histórico].

2. A healer persuades the patient that it is possible to define the patient’s relationship to a particularized part of the mythic world, and makes the definition.

3. The healer attaches the patient’s emotions to transactional symbols in this particularized mythic world [El *médico* sugiere al paciente que su asunto ahora está tratado por las entidades espirituales].

4. The healer manipulates the transactional symbols to assist the transaction of emotion.”

Con este cuadro llegamos al punto que la manipulación de la “emanación espiritual” del paciente – cual es comentada por el *médico* en las letras en sus cantos – afecta a la autopercepción emocional (y así socio-cultural) del paciente.

Sabemos que la imaginación del paciente es un gran doctor, especialmente cuando dicha imaginación es creada involucrada en su contexto cultural natural. Los efectos expuestos aquí se entienden como muy probable cuando el paciente está presente en la sesión y entiende el idioma de las letras cantadas. Hasta allí llegamos sin tocar al campo de la magia.

Hacia la frontera de la magia

Mucho más complicado se presentan los casos, cuando el paciente no está aculturado o no está presente, ambas posibilidades comunes en la medicina tradicional como se aplica hoy día. Asimismo la *ikaración* de objetos y la encantación. Son ejemplos de sincronicidad no-causal que no podemos tratar en este trabajo; sin embargo hay explicaciones científicas que no destruirán a la cualidad enigmática del fenómeno del *ayawaska*, y que serán objetos de otro estudio.

Los *ikaro* heterófonos

En las sesiones dirigidas por varios *médicos* se presenta el fenómeno de los *ikaro* heterófonos. Por supuesto no ocurre necesariamente cada vez cuando se reúnen varios maestros para tomar *ayawaska*. Muchas veces un sólo guía se elige antes de la sesión que canta los *ikaro* para dirigir la ceremonia. Sin embargo hay casos, mayormente entre *médicos* con relaciones de parantescos²⁵, cuando los dos o más cantan distintos cantos al mismo tiempo.

Aquí se debería ver una diferenciación de intenciones: cuando los cantantes están ocupados en la misma rita debe haber una diferencia al caso que los cantantes tienen otros fines o no tratan al mismo paciente. Sin embargo, según nuestras fuentes, la diferencia se manifiesta solamente en las palabras cantadas, que tienen más similitud en el primer caso y en el segundo están relacionados muy poco.

Usualmente un *médico* (M1) ya está trabajando con su *ikaro* en el momento que el otro (M2) empieza a cantar. Así, M2 tiene que entrar en un tono y un ritmo correspondiente al *ikaro* de M1 para no producir demasiadas disonancias. En caso que no hay correspondencia, M1 o M2 acaba de cantar su *ikaro* y se calla o empieza a acompañar al otro cantando la misma canción en homofonía.

Por supuesto un *ikaro* no se reconoce en el sistema de tonalidad en el sentido de la nomenclatura europea, pero siempre se halla un sonido central en cual termina la estrofa. Mayormente la estrofa siguiente empieza más agudo por el intervalo de una o dos octavas. Como la mayoría de los cantos emplea la pentafonía o una trifenía compatible, si M2 entra con su *ikaro* en el mismo tono o octavado, casi automáticamente hay correspondencia en el tono. Más complicado se trata el ritmo, porque el ritmo de los *ikaro* raramente se puede definir en compases, sino en frases que siguen a un sistema de distancias. Lo que importa en nuestra

²⁵ Hemos experimentado y grabado esta forma de sesión con un padre y su hijo (Don Benito y Don Guillermo), un esposo y su esposa (Don Daniel y Doña Rosa), un tío y su sobrino (Don Gilberto y Don Francisco) y otro tío con el esposo de su sobrina (Don Armando y Don Bernardo). Nadie entre los informantes sabía definir cualquier reglamento acerca de esto; sin embargo, en nuestro archivo de grabaciones no se encuentra la heterofonía entre *médicos* sin relaciones familiares. En caso que tomaban varios maestros juntos, siempre se eligió un guía, o los varios cantantes se presentaron en seguida, pero no al mismo tiempo.

observación de heterofonía es un pulso fundamental que determina al tempo y a la secuencia de sonidos accentuados.

M2 empieza a cantar en el mismo tempo de M1 o ajusta su tempo a una fracción compatible. No necesariamente es una fracción simple como 1/2, también se observan casos de 3/4 o 2/3 hasta 9/8!

Ambas la correspondencia del tono como del ritmo pueden cambiar durante el dúo heterófono, como a menudo en el caso de un *médico* particular que siempre cambia la velocidad durante su canto.²⁶ También el M2 a veces necesita unas segundas hasta minutos para hallar el tempo y el tono correspondiente, así produciendo en el principio unas disonancias menores.

La mareación interpersonal

El *ikaro* puede ser la llave de la cualidad de la visión o la mareación en general. Ahora analizaremos en breve el fenómeno de visiones correspondientes o comunicantes. Aunque parece similar, no es telepatía²⁷: la telepatía ocurre cuando dos o más individuos no están comunicando de ninguna manera con sus sentidos comunes, mientras una persona recibe informaciones de la otra. En el caso de mareaciones interpersonales²⁸, los dos cantantes están comunicándose obviamente a través de su sentido acústico, por las canciones, que determinan la cualidad de la mareación.

La mareación o visión interpersonal puede ocurrir en todas las fases de una mareación del *ayawaska* y constituye así un fenómeno muy común en la tradición de los *médicos ayahuasqueros*. Una de las primeras preguntas de enseñanza por un maestro a su discípulo durante o después de sus primeras sesiones sea “¿me puedes ver?” o “¿me has visto en tu mareación?” (ARÉVALO V. 1986:149s) En el proceso de aprendizaje, gran énfasis se da al entrenamiento de la comunicación a través de la visión. En la experiencia del autor, tomando *ayawaska* con varios *médicos*, durante las primeras experiencias se reconoce al *médico* (mientras cantando) como un fuente de sonidos, los cuales se perciben sinestéticamente como colores y diseños geométricos por el sentido óptico, mientras uno mantiene cerrados sus ojos. Con un poco de adaptación por experiencia ya se puede distinguir el “cuerpo espiritual” del maestro de otros objetos (que sean objetos reales transformados por el EEC u objetos imaginados) percibidos por la visión. Los sonidos de las canciones se ven como “líneas energéticas” o *kano*. Estas líneas – según cualidad de la mareación – aparecen como rayos de luz, como serpientes, como dardos, o lo que sea imaginable por el participante. Así el fenómeno acústico-óptico transmite como vehículo de comunicación una cualidad expresiva del cantante al participante o de un cantante al otro.

²⁶ Es la manera muy individual de Don Gilberto, no se ha observado con regularidad por ningún otro maestro. Más frecuentemente hacia el fin del *ikaro* Don Gilberto empieza con una estrofa nueva en un tempo más lento que lo de la anterior. El cambio es difícil para medir matemáticamente, porque son fracciones irracionales. Después de este cambio espontáneo acelera de nuevo sucesivamente, y así se transforma la correspondencia en caso de un dúo en una forma muy especial.

²⁷ Cuando se hallaba una sustancia psicótropa en la composición del brebaje “ayahuasca”, se denominaba *Telepathin*, para luego ser descartado al favor de la sustancia ya conocida como contenido de la planta europea/asiática *Peganum harmala*, llamado *Harmina* (BERGMANS 2003:3).

²⁸ Término introducido por nosotros. Bastante énfasis en este fenómeno muestran los trabajos de Timothy LEARY (et al. 1964), aunque son poco aceptados por el mundo científico; un poco más reconocidos, los estudios de Stanislav GROF (1975) quien explica el mismo fenómeno con el término “transpersonal experience”; además en manera muy elaborada por LEUNER (1987). Así vemos que dichas experiencias no se limitan al uso tradicional del *ayawaska*, sino se observan de manera relacionada en la aplicación de LSD-25 o psilocibina sintética en el mundo occidental.

Interpretación

Así podemos conectar las diferentes premisas expuesto en nuestra exploración:

1. Los *ikaro* determinan a la cualidad de la mareación.
 - a – por su percepción en manera sinestética, que hace visualizar lo que está cantando el *médico* como una “energía dirigida”.
 - b – por la llamada de “entidades espirituales” – sin importancia si sean reales o imágenes arquetípicos generado por procesos subconcientes del cantante – que afectan con su “llegada” a la percepción cualitativa de la mareación.
 - c – por sugerencias del contenido semántico en las letras de la canción.
2. *Médicos* y/o participantes están en comunicación durante la mareación.
 - a – en un sentido muy común: conversando.
 - b – a través de sus canciones, según (1.)
 - c – en tal manera que un *médico*/participante puede localizar al *médico* cantante como una fuente de “energía dirigida” en su percepción óptica, según (1. a).
3. *Médicos* y/o participantes están visualizándose uno al otro en una mareación interpersonal.
 - a – mientras el proceso de aprendizaje se pone gran énfasis en el entrenamiento de percibir a su maestro visualmente.
 - b – el fenómeno acústico sugiere este efecto por su percepción sinestética, según (2.c).

Comparando los *ikaro* heterófonos según su intención, vemos que la música en el primer caso (cuando los dos trabajan con el mismo objetivo) puede variar de igual manera como en el segundo caso (distintos objetos), pero menos las palabras empleadas.

Como la visión en el contexto del *ayawaska* aparece en forma de un “espacio virtual” visualizado por medio de un EEC, este “espacio” tiene sus direcciones, aunque las dimensiones no necesariamente corresponden con el mundo común de tres dimensiones. El primer caso de heterofonía resultará entonces en una visualización de “energía dirigida” de dos (o más) fuentes (cantantes) a la misma dirección, mientras en el segundo caso esta “energía” se distribuye de las fuentes hacia distintos objetos, situados en diferentes direcciones.

Acordamos que el trabajo de los *médicos* es peligroso, sea por “ataques espirituales” del parte de otros *médicos*, “malos espíritus” o causas internas, como dietas incompletas o ingestión de comida prohibida (como el carne del cerdo), es lógico que *médicos* asociados prefieren trabajar en un “espacio limpio” de dichas malas influencias. En caso de emergencia, es más fácil luchar entre dos, espalda a espalda, que uno sólo; como es en el mundo cotidiano. Por eso es entendible que los *médicos* tratan de juntar su “poder”, compartiendo la mareación interpersonal.

Entre la población Shipibo-Konibo el compartir es un manejo social muy importante. Adentro de una comunidad, así tradicionalmente entre familiares y aliados por matrimonio, un pescador que recoje bastante pescado tiene que donar un gran parte a los familiares. Así se mantiene la alimentación como un “seguro integral”, porque para cada pescador hay días cuando no agarra nada, pero se puede alimentar por lo que comparten sus familiares.

HALBMAYER (1999) describe la importancia del compartir o rechazar comida en la sociedad de la étnia Yukpa en el norte de Venezuela. Con algunas restricciones se puede observar algo similar entre los Shipibo-Konibo: que el compartir de comida (y sexualidad) defina a los que intercambian como familiares (sh.: *wetsa*: “otro/igual”), mientras un rechazo de comida o una

negación de invitar comida (y sexualidad) define a los actores como enemigos o en el idioma Shipibo-Konibo *nawa*, que quiere decir “otro/diferente”.

Entre los *médicos* existe una dinámica social parecida. Una forma de enemistad muy común es “quitar el poder” a alguien (que resulta en la pérdida de su habilidad de cantar por parte de la víctima de la acción!). Un dicho que se puede escuchar casi de todos los *médicos* es “¡no tomes con cualquiera!” por el peligro que el otro/*nawa* puede “quitarte el poder”, especialmente a un aprendiz (sh. *samatai*) con poca experiencia de defenderse. El aspecto positivo es el proceso de aprendizaje, que mayormente se cumple entre familiares, por ejemplo del padre al hijo, del tío al sobrino o del abuelo al nieto (vease MORIN 1998:379ss); aunque a menudo el *samatai* ayuda (“paga”) a su profesor en forma de comida, construcción de casa o trabajo en la *chakra*, la enseñanza incluye una cualidad de compartir, lo que en la tradición Shipibo-Konibo exclusivamente es posible entre familiares.²⁹

Así podemos interpretar la mareación interpersonal como un herramienta necesario para trabajar más seguro en el campo de la medicina tradicional Amazónica por el aspecto socio-histórico muy guerrero. El “espacio virtual” compartido por los cantantes está construido a base de las canciones heterófonas, que efectúan en su naturaleza de ser percibido sinestéticamente como medio de comunicación básica, aparte de su función como vehículo de la “energía dirigida” que se necesita para lograr fines de curaciones en el contexto de la sesión del *ayawaska*.

Resumen y Conclusión

Así llegamos a concluir – en general, a pesar de los peligros de generalizaciones en este campo – que los cantantes son herramientas o vehículos para establecer una relación entre el cantante y su objeto de tratamiento o entre varios cantantes.

Es cierto que las canciones cumplen un papel muy importante en la sesión de *ayawaska*, simplemente por la observación que (entre los Shipibo) nunca se han observado sesiones sin cantos, pero sí frecuentemente un *onaya* puede tratar a un paciente por medio de *ikaro* sin tomar *ayawaska*!

Las manifestaciones musicales se pueden distinguir en silbados (*ikarar*) y los cantos mismos, (*ikaro*). Para los *ikaro* hemos creado las categorías “simple” para manipular directamente la percepción en EEC y “persistente”, cantos efectuando en un cambio de la vida cotidiana de su objeto.

Analizando los contextos y efectos de los *ikaro* mayormente desde la perspectiva endémica y unos aspectos psicoanalíticos hemos observado que las dos interpretaciones no necesariamente se excluyen una a otra. No es tan importante si alguien “cree en espíritus” o no, ni si existen o no; lo más importante es la comunicación viva entre el cantante y el recipiente o entre los cantantes: incorporando al análisis los extraños *ikaro* heterófonos hemos podido enfatizar el papel que cumple la comunicación en el contexto de la sesión del *ayawaska*. Hemos concluido el parte analítico del trabajo con una comparación de dicha comunicación con formas de convivencia social entre la étnia Shipibo-Konibo, como está descrito por varios autores también refiriéndose a otras étnias sudamericanas.

Al final accentuamos los puntos donde bifurcaron otros caminos desde nuestra exploración: son las situaciones de funciones mágicas (no causales), cuando el objeto de la operación del cantante no está presente en la sesión o no está de ninguna manera aculturado. Otro camino

²⁹ Compare CHAUMEIL 1999 por el caso de los Yagua en Loreto/Perú

hacia la frontera de la magia son las encantaciones o *ikaraciones* de objetos. Además no tratamos acerca de las técnicas de “batallas espirituales”, que requieren a canciones como armas. Mucho sobra todavía para seguir investigar.

Usando las conclusiones del trabajo – que los *médicos ayahuasqueros* están operando mayormente por comunicación y que los efectos psicosomáticos o placebos puedan jugar un rol importante en el contexto – se debe revisar estrictamente nuestra cosmovisión acerca de las posibilidades de manipulación psicológica. Los efectos fuertes que muchas veces dan tratamientos de *médicos* tradicionales Amazónicos nos abren los ojos. Obviamente es algo muy diferente si le llamamos a las dinámicas escondidas “procesos psicológicos” o “entidades espirituales”. Lo que no vamos a saber muy pronto: cuál es la denominación o interpretación más cerca a la verdad interpersonal e intercultural – si aquella existe.

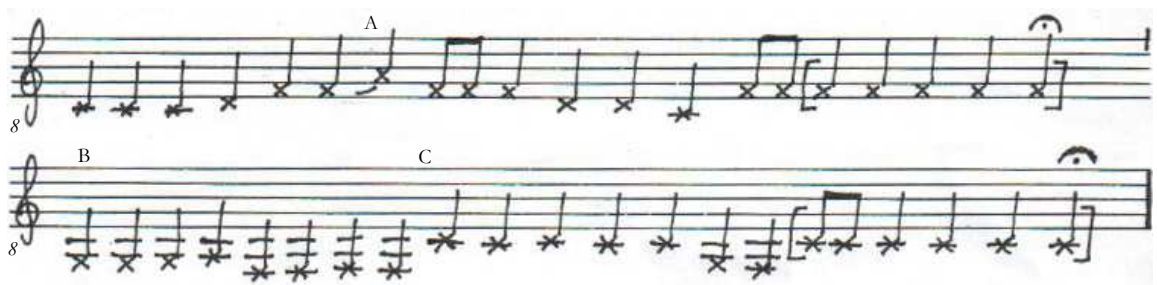
Apéndices

Transcripciones comentadas

Aquí se presentan ejemplos para una *ikaración*, un *ikaro* simple, un *ikaro* persistente y dos ejemplos para *ikaro* heterófonos, uno para ilustrar a la situación de dos *médicos* cantado con la misma intención y otro para distintas metas. Las letras no son incluidos en la muestra por razones de espacio y compactad.

1. Ikaración

[Grabado 09-11-2001, CN Patria Nueva, aprox. 11:15pm. Don Roberto]



La melodía es formada por aire soplado ruidosamente en manera de silbar el foném “sh”. Los partes en parantesis casi no se escuchan, son ejecutados muy silenciosamente.

2. Ikaró simple

[Grabado 09-11-2001, CN Patria Nueva, aprox. 10:30pm. Don Roberto]



Los ejemplos para ilustrar a la *ikaración* y al *ikaro* simple fueron tomados de la misma sesión. El *ikaro* es la canción con cual Don Roberto usualmente abrió sus sesiones. La estructura general, su *gestalt* permite variaciones en una escala relativamente amplia. Para ilustrar que *ikaraciones* mas que todo emplean *gestalten* marcos de *ikaro*, la *ikaración* presentada aquí fue ejecutado para *ikarar* a un cigarro de tabaco con fines de luego soplar al cuerpo del paciente (una señora de 26 años con molestias gastrointestinales durante embarazo) con su humo.

La *ikaración* es mas aguda que el canto, por el intervalo de una cuarta, pero ha sido traspuesto para razones de mejor comparabilidad.

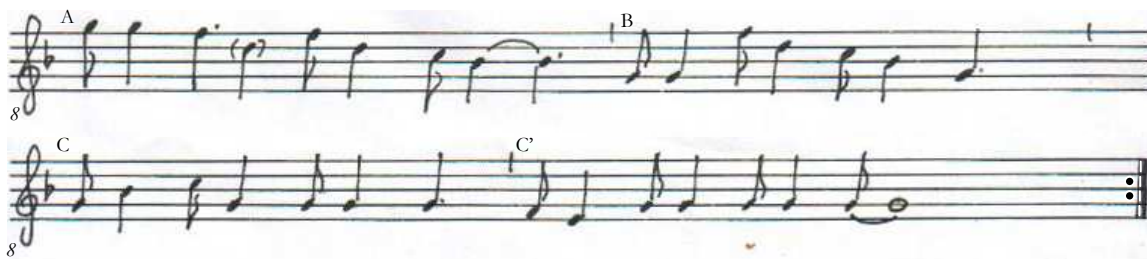
La estrofa del *ikaro* en comparación con la *ikaración* está aumentado por tres frases musicales en la mitad (D-E), pero la primera frase y el fin constituyen casi la melodía de la *ikaración*.

En la primera frase de la *ikaración* la melodía salta al so (A), lo que no ocurre en el *ikaro*. Parece que reemplaza anticipando al motivo fa-fa-so-fa-so (D) en la segunda frase del *ikaro*.

Otra diferencia se nota en la caída al comienzo de la última frase: mientras en el canto la melodía baja por una sexta (E), en la *ikaración* baja por una séptima (B), para luego bajar todavía por una segunda más. Es la única diferencia estructural que también afecta la *gestalt*, la cualidad perceptiva. Sin embargo este cambio es muy ligero, más que todo porque la melodía regresa durante la misma frase (C) al tono central del canto y de la *ikaración*, al do.

3. Ikaros persistente

[Grabado 19-09-2003, Yarinacocha, aprox. 2:10am. Don Armando]



La canción es una *warmikara*, que efectúa en la mejorización de la presencia de un joven en la vista de las mujeres: “Aunque es bien feito el chico, desde allí las chicas le buscan, le ven como un príncipe, como un reycito!” (comentario del cantante durante la misma sesión).

En su repertorio de Don Armando se encuentran tanto *ikaro* que se cantan en una voz grave (vease transcripción 5) como cantos de voz aguda. Generalmente las *warmikara* son ejecutados por voz fina, en parte en falseto (frase A y frase B salvo sus primeras dos notas).

La estrofa es compacta, refleja una estructura básica de cantos del *ayawaska*: empieza con una frase alta, fuerte (A), sigue una frase como puente (B) y termina con una secuencia de frases parecidas y repetitivas (C, C’).

En general esta estructura se observa en la mayoría de los *ikaro*, salvo excepciones como la transcripción 2. En las letras, al comienzo agudo y fuerte, se puede llamar a una “entidad espiritual” o “anunciar” una acción, mas se menciona por ejemplo un parte del cuerpo (espiritual) del paciente que el *médico* va curando. El puente y la secuencia repetitiva luego sirven para acompañar el trabajo (con letras como “pishapishabainkin, chorochorobainkin”) o para profundizar en detalles la llamada/el anuncio primeramente ejecutado.³⁰

Importante para los *ikaro* persistentes es el hecho que casi todos cantantes terminan su canto en un tono (o un motivo muy simple de 2 o 3 notas) prolongado sin texto, que llamamos *bewashama* (cs. “la culminación del canto”). Según los *médicos* sirve para concentrar la fuerza (espiritual) acumulada del *ikaro* y dirigirle hacia su objeto/víctimo. En el caso de la *warmikara* presentada, la terminación tiene la forma de un largo re²-si cantado con los vocales “iiii-eeee”.

³⁰ véase BRABEC (2003).

4. Ikaró heterófono, misma intención

[Grabado 23-09-2002, Yarinacocha, aprox. 1:30am. Don Gilberto (M1) y su sobrino Don Francisco (M2)]

M1 está cantando su décima sexta estrofa cuando M2 entra. Respetando que M1 cambia su velocidad frecuentemente se explica la relación de tempi muy especial. En estrofa 26 / frase 8 de M1 entramos con la transcripción mostrada.

Las notas que están en la misma posición vertical en los dos pentagramas se ejecuten al mismo tiempo. Si (lo que es el caso más común) las notas están un poco trasladadas relativamente, indica que los sonidos no suenan exactamente al mismo tiempo.

The image displays a musical score for two performers, M1 and M2, in a heterophonic style. The score is organized into four systems, each with a staff for M1 and a staff for M2. The music is written in a key with one flat (B-flat) and a 7/8 time signature. The notation includes various rhythmic values, accents, and dynamic markings. Specific sections are labeled with letters A through H. The score shows a complex relationship between the two parts, with M1 often playing a more rhythmic and melodic line while M2 provides a more harmonic and rhythmic accompaniment. The tempo changes frequently, as indicated by the 'rit.' and 'acc.' markings.

El pulso del *ikaró* cantado por M1 es muy rápido y a pesar de que el cantante en varias ocasiones disminuye su tempo en los inicios de las estrofas lleva un tempo promedio de 112 bpm (definido por una corchea en la transcripción). La frase repetitiva, usualmente accentuada bien fuerte en su segunda pulsación (A), constituye la *gestalt* básica del *ikaró*.

M2 entra con su estrofa exactamente conforme con un pulso accentuado de M1 (B). Sin embargo su próximo punto saliente, determinado por un acento melódico por máxima agudez (nota d", C) no se encuentra muy exactamente en el acento de M1; pero M2 no cambia su tempo significativamente; sigue con su melodía muy agitada acompañando a M1 sin incentivar mucho los acentos de saliencia rítmica (¿para no interferir con su pulso dominante de M1?). La *gestalt* del *ikaro2* es determinada por su melodía movida que contrasta con la *gestalt* netamente rítmica del *ikaro1*.

Los rasgos de velocidad son complicadas, se mantiene una relación promedio sorprendente de 9:8. La manera como se interrelacionan los *ikaro* en este ejemplo parece similar a "patterns" propuesto por los minimalistas norteamericanos en los años 60 del siglo XX: las estrofas de M2 son más cortas que aquellas de M1, los "patterns" se mueven relativamente y siempre forman nuevos rasgos de consonancias.

M2 espera un tiempo largo para entrar con su nueva estrofa (D) y parece sorprendido por el salto de M1 a la octava iniciando su comienzo de estrofa (se posterga por un momento el inicio de M2).

Sin adoptarse al pulso de M1, M2 modifica el tempo de su canción sensiblemente. Se observa durante todo este ejemplo, que los significados musicológicos están en comunicación: los motivos melódicos más determinantes para el *ikaro2* (las secuencias aceleradas en fusas melismáticas moviendo por arriba en forma de un arco) corresponden con accentuaciones o pausas (los motivos determinantes para el *ikaro1*) en el *ikaro1* (F, G, H).

Así constatamos una interrelación muy sutil en el dibujo musicológico que nos permite pensar en una comunicación igualmente delicada entre los médicos que tratan al mismo paciente – lo que debe ejecutarse por una técnica de poca interferencia o de cooperación muy cuidadosa respectivamente.

5. Ikaró heterófono, distintas intenciones

[Grabado 03-10-2003, Yarinacocha, aprox 1:00am. Don Bernardo y el tío de su esposa, Don Armando]

M1 está cantando su quinta estrofa cuando su tío comenta: "dale sobrino, está bonito!" y luego empieza a cantar otra canción. Mientras Don Bernardo está de mareación baja y canta para "abrir el mundo brillante", su tío empieza a tratar a un paciente que se encuentra en estado de *saladera*.

La muestra transcrita empieza con la octava estrofa del *ikaro1* cuando M2 está terminando su tercera estrofa.

También en este ejemplo el *ikaro1* es muy veloz (104 bpm promedio) y sigue a un rasgo rítmico repetitivo mientras el *ikaro2* pone menos énfasis en el ritmo que en la melodía – o en la "harmonía" con el *ikaro1*.

The image shows three systems of handwritten musical notation for two voices, M1 and M2. Each system consists of two staves. The first system is labeled 'A' and shows M1 with a steady eighth-note rhythm and M2 with a more melodic line. The second system is labeled 'B' and shows M1 continuing its rhythm while M2 has a more complex, accented line. The third system is labeled 'C' and shows M1 with a similar rhythm and M2 with a line featuring an accent and a fermata. Labels B, C, D, E, and F are placed above the staves to mark specific musical events.

M2 otra vez debe orientar su canción en el ritmo fijo del *ikaro1*. Al principio (de la muestra transcrita, A) vemos una concordancia del comienzo de frases por ambos *médicos*. El intervalo de los tonos centrales de dichas frases es una undécima – M1 canta agudo, M2 grave. Por causa de que ninguno de los dos mueve su melodía mucho (comparado a M2 en el previo ejemplo), la impresión estética de este *ikaro* heterófono parece menos a “patterns” pero a un dúo comunicándose por armonías.³¹

Cuando M2 empieza su nueva estrofa (B, unisono en tonos centrales!), también los acentos caen al mismo punto. El tempo que emplea M2 es casi rubato, permite muchas ajustaciones para no interferir con el ritmo agitado del *ikaro1* (C). Se prolongan notas o aceleran motivos. Aparte de esta libertad que se permite M2, la relación promedio es relativamente simple: mientras M1 canta tres pulsos (corcheas), M2 canta dos (relación 3/2). La relación es significativa aunque las secuencias rubato del *ikaro2* dispersan mucho a la saliencia de sus acentos rítmicos.

El momento cuando M1 empieza su nueva estrofa (D) cae a un punto saliente (rítmico, melódico y “negativo” – en el sentido que el “anti-accento” de esta nota define a la terminación de la estrofa válida) muy significativo del *ikaro2*. Otra vez se forma la consonancia armónica a base de la undécima, a disminuirse hacia el unisono (cuando M2 suba al comienzo

³¹ Hablando de “consonancias” o “relaciones armónicas” aseguramos que no le usamos en la manera eurocéntrica (consonancias sean los intervalos 1, 3, 5, 6, y 8; disonancias 2, 4 y 7), pero a base de que concordancias de secuencias durante aquellos los dos *médicos* no cambian su tono central de la frase aparecen con una regularidad notable en este dúo.

de su próxima estrofa, mientras M1 baja por una octava a su secuencia de frases repetidas). Aquí acelera el tempo del *ikaro2* (E). El unisono ahora no se observa en el intervalo de los tonos centrales, pero en la estructura de frases: ambos cantantes cantan el “puente” de su melodía al mismo tiempo (F), llegando a una consonancia, una quinta en el final de la muestra.

Igualmente se observa una interrelación muy delicada: La diferencia de la *gestalt* de las dos canciones es tan grande que la comunicación se debe fijar sólo en los detalles. Sin embargo, comparando con el previo ejemplo, parece más obvio que los *médicos* se comunican, por las consonancias armónicas que atraen la atención de un recipiente.

Bibliografía

ARÉVALO VALERA, Guillermo

1986: “El ayahuasca y el curandero Shipibo-Conibo del Ucayali (Perú).” in: *América Indígena* 46(1), p147-162

BALKWILL L.-L. y THOMPSON W.F.

1999: “A Cross-Cultural Investigation of the Perception of Emotion in Music: Psychophysical and Cultural Cues.”, en: *Music Perception* 17(1), pp.43-64.

BERGMANS, Paul

2003: “Why twin-snakes have the power to heal. Ayahuasca and theories of symbolic healing.” *Pharmaceutical Anthropology, ‘Gastseminar’ held at the ‘Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien’ by Prof. Dr. Sjaak van der Geest*, MS, Viena.

BRABEC, Bernd

2002: *Ikaro. Medizinische Gesänge der Ayawaska-Zeremonie im peruanischen Regenwald*. Univ. tesis de maestría, Wien.

2003: “Sinchiruna miriko. Un canto medicinal del Ayawaska en la Amazonía Peruana.” MS, en proceso de edición (CAAAP Lima).

CALVO, César

1981: *The Three Halves of Ino Moxo. Teachings of the Wizard of the Upper Amazon*. ed. ingl.: Rochester 1995

CARDENAS TIMOTEO, Clara

1989 : *Los Unaya y su Mundo. Aproximación al Sistema Médico de los Shipibo-Conibo del Río Ucayali*. (=Indigenismo y Realidad 1), Lima.

CHAUMEIL, Jean-Pierre

1999: „El Otro Salvaje: Chamanismo y alteridad.“ en: *Amazonía Peruana* 26(1), pp7-30.

DITTRICH, A. y SCHARFETTER, Chr.

1987: „Phänomenologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände.“ en: DITTRICH, A.; SCHARFETTER, Chr. (ed.): *Ethnopsychotherapie. Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewußtseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen*. (=Forum der Psychiatrie; N.F., 26), Stuttgart, pp35-44.

DOW, John

1986: "Universal Aspects of Symbolic Healing: A Theoretical Synthesis." en: *American Anthropologist* 88: pp56-69

GEBHART-SAYER, Angelika

1986: "Una terapia estetica, los diseños visionarios del ayahuasca entre los Shipibo-Conibo." en: *América Indígena*, 46(1)

1987: *Die Spitze des Bewußtseins. Untersuchungen zu Weltbild und Kunst der Shipibo-Conibo* (=Münchener Beiträge zur Amerikanistik), München.

GROF, Stanislav

1975: *Realms of the Human Unconscious*. New York.

HALBMAYER, Ernst

1999: "Nahrung und Sexualität als Kommunikationsmedien des Identischen, des Sozialisierten und des Wilden bei den Yukpa Nordwest-Venezuelas." en: MADER E.; DABRINGER M. (ed.): *Von der realen Magie zum Magischen Realismus*. (= ¡atención! Jahrbuch des österreichischen Lateinamerika-Instituts, Band 2), Wien y Frankfurt a.M., pp67-90

ILLIUS, Bruno

1987: *Ani Shinan. Schamanismus bei den Shipibo-Conibo (Ost-Peru)*. (=Ethnologische Studien 12), Tübingen, Univ.-Diss., 2nda ed. Münster y Hamburg 1991.

JUNG, C.G.

1972: *Psychologie und Alchemie*. in: JUNG, C.G.: *Gesammelte Schriften*. vol.12, Solothurn-Düsseldorf, 7ma. ed. 1994

KATZ, F.; DOBKIN DE RIOS, M.

1971: "Hallucinogenic Music: An Analysis of the Role of Whistling in Peruvian Ayahuasca Healing Sessions." en: *Journal of American Folklore* 84, pp320-327

LEARY T.; METZNER R.; ALPERT R.:

1964: *The Psychedelic Experience A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*. Oxford y New York.

LEUNER, Hanscarl

1987: „Die psycholytische Therapie: durch Halluzinogene unterstützte tiefenpsychologische Psychotherapie.“ en: DITTRICH, A.; SCHARFETTER, Chr. (ed.): *Ethnopsychotherapie. Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewußtseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen*. (=Forum der Psychiatrie; N.F., 26), Stuttgart, pp151-161.

LUNA, Luis Eduardo

1986: *Vegetalismo. Shamanism among the Mestizo Population of the Peruvian Amazon*. (=Acta Universitatis Stockholmiensis; Stockholm Studies in Comparative Religion 27), Stockholm.

MABIT, Jacques

1999: "Ir y volver: El ritual como puerta entre los mundos: Ejemplos en el Shamanismo Amazónico", en: *Amazonía Peruana* 26(1), pp143-156.

MORIN, Françoise

1998: "Los Shipibo-Conibo" en: SANTOS, F.; BARCLAY, F. (ed.) 1998: *Guía etnográfica de la amazonía*. Quito, pp275-438

ORTÍZ RESCANIERE, Alejandro

2001: *Manual de Etnografía Amazonica*, Lima.

RÄTSCH, Christian

1997: *Enzyklopädie der psychoaktiven Pflanzen. Botanik, Ethnobotanik und Anwendung*. Aarau.

ROUGET, Gilbert

1980: *Music and Trance. A Theory of the Relations between Music and Possession*. Paris. Ed. ingles: Chicago y London 1985.

SCHULDES, Bert Marco

1994: *Psychoaktive Pflanzen*. (=Grüner Zweig 164), Solothurn y Löhrbach.

TOURNON, Jacques

2002: *La merma mágica. Vida e historia de los Shipibo-Conibo del Ucayali*. Lima.