

*Artículo original*

## Mujeres, medicina y salud intercultural: una etnografía del jubeo con cuy en Lircay, Huancavelica

Women, medicine and intercultural health: an ethnography of the traditional practice of using guinea pigs in Lircay, Huancavelica

Erick Jorge Ordaz-Ordoñez<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Universidad Nacional del Centro del Perú; Perú; ORCID: [0009-0008-5190-1358](https://orcid.org/0009-0008-5190-1358); [erickordaz99@gmail.com](mailto:erickordaz99@gmail.com)

\* Correo electrónico del autor corresponsal: [erickordaz99@gmail.com](mailto:erickordaz99@gmail.com)

Recibido: 27/02/2026 / Aprobado: 04/04/2026

### Resumen

El presente estudio tiene como objetivo comprender etnográficamente el jubeo con cuy como práctica de diagnóstico cultural dentro del sistema de salud intercultural en la ciudad de Lircay, Huancavelica. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con diseño etnográfico, utilizando entrevistas en profundidad, observación participante y diario de campo con 12 mujeres conocedoras de la medicina tradicional, entre curanderas, parteras y madres de familia. Los resultados evidencian que el jubeo con cuy constituye un sistema de diagnóstico cultural que permite identificar enfermedades físicas, emocionales y espirituales mediante la interpretación del cuerpo del animal, asimismo, se identificó un sistema local de clasificación de enfermedades culturales como susto, mal aire, daño, empacho, envidia y cólera guardada, las cuales no siempre son tratadas por la medicina occidental. El estudio también demuestra que las mujeres cumplen el rol de agentes de salud intercultural, ya que poseen y transmiten el conocimiento médico tradicional de generación en generación. Finalmente, se evidencia la existencia de un sistema de pluralismo médico, donde la población articula la medicina tradicional y la medicina occidental de manera complementaria según el tipo de enfermedad. Se concluye que el jubeo con cuy no solo es una práctica curativa, sino un sistema de conocimiento cultural que forma parte del sistema de salud intercultural andino.

Palabras clave: Medicina intercultural, salud, etnografía, antropología, Huancavelica.

### Abstract

This study aims to understand, through ethnographic analysis, the practice of *jubeo con cuy* (guinea pig divination) as a cultural diagnostic tool within the intercultural health system of Lircay, Huancavelica. The research was conducted using a qualitative approach with an ethnographic design, employing in-depth interviews, participant observation, and field notes with 12 women knowledgeable in traditional medicine, including healers, midwives, and mothers. The results demonstrate that "*jubeo con cuy*" constitutes a cultural diagnostic system that allows for the identification of physical, emotional, and spiritual illnesses through the interpretation of the animal's body. Furthermore, a local system for classifying cultural illnesses was identified, including *susto* (fright), *mal aire* (bad air), *duelo* (harm), *empacho* (indigestion), *envidia* (envy), and *cólera guardada* (repressed anger), which are not always treated by Western medicine. The study also demonstrates that women fulfill the role of intercultural health agents, as they possess and transmit traditional medical knowledge from generation to generation. Finally, the study reveals the existence of a system of medical pluralism, where the population integrates traditional and Western medicine in a complementary manner, depending on the type of illness. It is concluded that the jubeo with cuy is not only a healing practice, but a system of cultural knowledge that is part of the Andean intercultural health system.

Keywords: Intercultural medicine, health, ethnography, anthropology, Huancavelica.



## 1. Introducción

En las últimas décadas, la salud intercultural (Lorenzetti, 2017; Fernández, 2006; Salaverry, 2010) se ha consolidado como un campo relevante dentro de las ciencias sociales y de la salud, especialmente en contextos latinoamericanos donde coexisten sistemas médicos diversos. En los Andes peruanos, la medicina tradicional no solo persiste, sino que constituye un sistema activo de atención primaria, articulado a prácticas, creencias y saberes que integran dimensiones físicas, emocionales y espirituales de la enfermedad (Rojas et al., 2025; Díaz & Asenjo, 2025; Onofre, 2016; Serrano, 1990). En este contexto, el jubeo con cuy emerge como una práctica emblemática de diagnóstico y tratamiento, ampliamente utilizada en comunidades andinas como parte de su sistema médico tradicional.

Desde la perspectiva de la antropología médica (Díaz et al., 2015; Freyermuth & Sesia, 2006), la enfermedad no se limita a una condición biológica, sino que es interpretada culturalmente a través de sistemas simbólicos que otorgan sentido al malestar humano. En este marco, prácticas como el jubeo con cuy permiten comprender cómo las poblaciones locales construyen diagnósticos, clasifican enfermedades y definen estrategias de curación que muchas veces no son reconocidas por el modelo biomédico. Estas prácticas se inscriben en lo que la literatura denomina pluralismo médico (Langdon, 2018; Piñones et al., 2020), entendido como la coexistencia y articulación de múltiples sistemas de atención en salud dentro de un mismo contexto sociocultural.

A pesar de su relevancia, las prácticas de diagnóstico tradicional como el jubeo con cuy han sido escasamente abordadas desde enfoques etnográficos que profundicen en sus significados culturales, su lógica interna y su relación con los sistemas de salud formales (Van Dalen, 2020). En particular, existe un vacío en la comprensión de cómo estas prácticas funcionan como sistemas de diagnóstico cultural, cómo se estructuran las enfermedades desde una clasificación local y cuál es el rol de los actores sociales —especialmente las mujeres— en la reproducción y transmisión de estos saberes.

En la región de Lircay, estas prácticas se mantienen vigentes y forman parte de la vida cotidiana de la población, evidenciando la coexistencia entre medicina tradicional y medicina occidental. En este contexto, el jubeo con cuy no solo cumple una función terapéutica, sino también diagnóstica y simbólica, configurándose como un dispositivo cultural que permite interpretar el cuerpo, la enfermedad y las relaciones sociales. En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo comprender etnográficamente el jubeo con cuy como práctica de diagnóstico cultural dentro del sistema de salud intercultural en Lircay, analizando sus significados, las enfermedades culturales que aborda, el rol de las mujeres como agentes de salud y la relación entre medicina tradicional y medicina occidental. A partir de un enfoque cualitativo y diseño etnográfico, se busca contribuir al campo de la antropología médica y la salud intercultural, visibilizando saberes locales que forman parte del patrimonio cultural y de los sistemas alternativos de atención en salud en contextos andinos.

## 2. Metodología

### 2.1. Enfoque y diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, utilizando el diseño etnográfico (Apud 2013; Delgado, 2025) con la intención de comprender los significados culturales, prácticas médicas tradicionales y representaciones sociales asociadas al jubeo con cuy como parte del sistema de salud intercultural en contextos andinos. El enfoque etnográfico permitió analizar la práctica médica tradicional (Chamorro & Tocornal, 2005) desde la perspectiva de las actoras sociales, considerando sus conocimientos, experiencias y cosmovisión sobre la salud, la enfermedad y la curación.

118

### 2.2. Área de estudio

El estudio se realizó en la ciudad de Lircay, ubicada en la región Huancavelica (Perú). Este contexto se caracteriza por la coexistencia de la medicina tradicional andina y la medicina occidental, configurando un sistema de salud



intercultural donde prácticas como el jubeo con cuy, el uso de plantas medicinales, los rezos curativos y la atención de parteras tradicionales forman parte de la atención primaria de salud en la comunidad. La elección del área de estudio responde a la vigencia de prácticas médicas tradicionales y a la transmisión intergeneracional de conocimientos curativos en la población local.

### 2.3. Participantes y muestreo

La muestra del estudio estuvo conformada por 12 mujeres conocedoras (Tabla 1) de la práctica del jubeo con cuy y la medicina tradicional, residentes en la ciudad de Lircay. La selección de participantes se realizó mediante muestreo intencional (Izcara, 2014), técnica utilizada en investigaciones cualitativas cuando los participantes poseen conocimientos específicos sobre el fenómeno de estudio, asimismo, las participantes fueron seleccionadas debido a su experiencia en prácticas de medicina tradicional, especialmente en el diagnóstico y tratamiento mediante el jubeo con cuy, el uso de plantas medicinales y prácticas rituales de curación. Este tipo de muestreo permitió acceder a informantes clave dentro del sistema de salud tradicional local. Las participantes incluyeron: curanderas tradicionales, parteras, madres de familia que practican el jubeo con cuy y aprendices de medicina tradicional.

**Tabla 1.** *Caracterización de las participantes*

Código	Edad	Rol en medicina tradicional	Años de experiencia	Aprendizaje del jubeo
E1	65	Curandera	40	Madre
E2	58	Curandera	30	Abuela
E3	45	Madre de familia	15	Madre
E4	70	Partera	45	Abuela
E5	52	Curandera	25	Madre
E6	38	Madre de familia	10	Madre
E7	60	Partera	35	Abuela
E8	42	Madre de familia	12	Madre
E9	55	Curandera	28	Tía
E10	33	Aprendiz	5	Madre
E11	48	Madre de familia	18	Madre
E12	62	Curandera	32	Abuela

El tamaño de la muestra se determinó mediante el criterio de saturación teórica (Ardila & Rueda, 2013), es decir, la recolección de información se detuvo cuando las entrevistas comenzaron a repetir discursos, prácticas y significados culturales, y no emergieron nuevas categorías analíticas relevantes para el estudio. Las edades de las participantes oscilaron entre 30 y 75 años, lo que permitió analizar la transmisión intergeneracional del conocimiento médico tradicional, evidenciando que los saberes curativos se transmiten principalmente por línea familiar, especialmente entre mujeres (madres, abuelas e hijas).

### 2.4. Técnicas de recolección de información

Se utilizaron entrevistas en profundidad, observación participante y diario de campo (Tabla 2), lo que permitió la triangulación de la información y una comprensión integral del fenómeno estudiado. Estas técnicas permitieron recoger tanto discursos como prácticas sociales, lo que resulta fundamental en estudios etnográficos, donde el interés se centra en la interpretación cultural de las prácticas sociales y médicas tradicionales. Las entrevistas en profundidad permitieron conocer los saberes, experiencias y significados culturales asociados al jubeo con cuy; la observación participante permitió registrar directamente las prácticas rituales, procedimientos de curación e interacción entre curandera y paciente; y el diario de campo permitió documentar el contexto cultural, las narrativas locales sobre la enfermedad y las reflexiones analíticas del investigador.

**Tabla 2.** *Técnicas empleadas en la investigación*

Técnica	Instrumento	Información recolectada	Número	Propósito
Entrevistas en profundidad	Guía de entrevista semiestructurada	Procedimiento del jubeo, diagnóstico tradicional, enfermedades culturales, uso de plantas medicinales, relación entre medicina tradicional y occidental y transmisión del conocimiento	12	Conocer experiencias, saberes y significados culturales
Observación participante	Cuaderno de campo	Ritual del jubeo con cuy, prácticas de curación, interacción curandera-paciente y uso de plantas medicinales	6 observaciones	Registrar prácticas reales y contexto cultural
Diario de campo	Registro etnográfico	Contexto cultural, narrativas sobre la enfermedad, interpretaciones simbólicas y reflexiones del investigador	Registro continuo	Interpretación cultural del fenómeno

### 2.5. Análisis de la información

El procedimiento de análisis inició con la transcripción de las entrevistas y la lectura comprensiva de los testimonios, lo que permitió la familiarización con la información (Tabla 3). Posteriormente se realizó una codificación abierta para identificar conceptos, prácticas, creencias y significados asociados a la medicina tradicional. Luego, los códigos fueron agrupados en categorías emergentes y posteriormente en dimensiones analíticas más amplias. Finalmente, se realizó la triangulación de la información entre entrevistas, observación participante y diario de campo, lo que permitió la interpretación etnográfica de los resultados y la construcción de categorías culturales sobre la salud intercultural en el contexto andino.

**Tabla 3.** *Proceso de análisis de la información*

Etapas	Actividad	Descripción	Resultado
1	Transcripción de entrevistas	Conversión de audios a texto	Base de datos de testimonios
2	Lectura comprensiva	Lectura repetida de entrevistas y notas de campo	Familiarización con la información
3	Codificación abierta	Identificación de conceptos, prácticas y creencias	Códigos iniciales
4	Categorías emergentes	Agrupación de códigos similares	Categorías preliminares
5	Dimensiones analíticas	Integración de categorías en temas centrales	Dimensiones de análisis
6	Triangulación	Comparación entre entrevistas, observación y diario de campo	Validación de información
7	Interpretación etnográfica	Análisis cultural e interpretación de significados	Resultados etnográficos

### 2.6. Categorías de análisis emergentes

Del proceso de análisis cualitativo, basado en la codificación de entrevistas, observación participante y diario de campo, emergieron cuatro categorías principales que estructuran la interpretación etnográfica del estudio (Tabla 4). Estas categorías permitieron comprender el jubeo con cuy no solo como una práctica curativa, sino como parte de un sistema médico cultural complejo. Las categorías identificadas fueron: el jubeo con cuy como sistema de diagnóstico cultural, que explica la interpretación del cuy como instrumento para diagnosticar enfermedades físicas,

emocionales y espirituales; las enfermedades culturales y la clasificación local de la enfermedad, que evidencian la existencia de un sistema nosológico propio; las mujeres como agentes de salud intercultural, destacando su rol en la transmisión del conocimiento médico tradicional; y la relación entre medicina tradicional y medicina occidental, que muestra la coexistencia y complementariedad de ambos sistemas médicos dentro del contexto local. Estas categorías orientaron la organización de los resultados y la interpretación antropológica del fenómeno estudiado.

**Tabla 3.** *Categorías identificadas*

<b>Categoría</b>	<b>Descripción</b>
El jubeo con cuy como sistema de diagnóstico cultural	Interpretación del cuy como instrumento de diagnóstico del cuerpo y el espíritu
Enfermedades culturales y clasificación local de la enfermedad	Sistema local de clasificación de enfermedades como susto, mal aire, daño, empacho
Mujeres como agentes de salud intercultural	Rol de las mujeres en la transmisión del conocimiento médico tradicional
Relación entre medicina tradicional y medicina occidental	Coexistencia y complementariedad de sistemas médicos

### **2.7. Rigor científico**

El rigor científico del estudio se garantizó mediante la aplicación de criterios propios de la investigación cualitativa y etnográfica. En primer lugar, se empleó la triangulación de técnicas, integrando entrevistas en profundidad, observación participante y diario de campo, lo que permitió contrastar y validar la información desde múltiples fuentes. Asimismo, se alcanzó la saturación teórica, deteniendo la recolección de datos cuando no emergieron nuevas categorías analíticas. El análisis se desarrolló mediante una codificación y categorización sistemática, asegurando coherencia en la construcción de las dimensiones analíticas. Del mismo modo, se incorporó el uso de citas textuales para evidenciar los hallazgos y fortalecer la credibilidad de los resultados, junto con una descripción densa del contexto cultural, que permite comprender el fenómeno en su complejidad sociocultural.

### **2.8. Consideraciones éticas**

La investigación respetó los principios éticos de la investigación social y antropológica. Se garantizó la confidencialidad de la información mediante el uso de códigos (E1, E2, E3...), asimismo, se respetaron los conocimientos tradicionales y la identidad cultural de las participantes, considerando que la medicina tradicional constituye patrimonio cultural intangible de las comunidades andinas.

## **3. Resultados**

### **3.1. El jubeo como sistema de diagnóstico cultural**

A partir de las entrevistas realizadas, las participantes describen el jubeo con cuy como un procedimiento de diagnóstico integral en el que el animal cumple la función de identificar la enfermedad del paciente mediante un proceso de transferencia simbólica. Según los testimonios, el cuy absorbe la enfermedad al ser frotado por todo el cuerpo del paciente y, posteriormente, al abrir el animal, se observan los órganos para identificar el origen del mal. Este proceso combina elementos físicos, emocionales y espirituales dentro de una misma lógica diagnóstica, evidenciando una concepción integral de la enfermedad. En este sentido, una de las entrevistadas señala: *El cuy pasa por todo el cuerpo y él recoge la enfermedad, cuando se abre ahí sale qué parte está mal* (E5, año 2025). Asimismo, la interpretación de los órganos del cuy permite establecer diagnósticos específicos; por ejemplo, el color o estado del hígado puede asociarse a problemas emocionales o físicos, como lo menciona otra participante: *Si el cuy sale con el hígado negro, la persona tiene problema del hígado o cólera guardada* (E2, año 2025). Estas interpretaciones muestran que el diagnóstico no se limita a lo biológico, sino que incluye dimensiones emocionales y sociales de la enfermedad. Finalmente, algunas

entrevistadas consideran que el jubeo cumple una función diagnóstica similar o incluso equivalente a la medicina occidental, lo que refleja la legitimidad cultural de esta práctica dentro de la comunidad: *El cuy reemplaza al doctor porque él sí muestra la enfermedad* (E9, año 2025). Estos testimonios evidencian que el jubeo con cuy es concebido como un sistema de diagnóstico cultural que permite interpretar el cuerpo, la enfermedad y el estado emocional de la persona desde la cosmovisión andina (Tabla 4).

**Tabla 4.** Interpretación de órganos del cuy en el diagnóstico tradicional

Órgano del cuy	Interpretación en la persona	Tipo de enfermedad
Hígado negro	Ira, cólera, problemas hepáticos	Física / emocional
Pulmones manchados	Mal aire	Espiritual
Estómago inflamado	Empacho	Física
Corazón pequeño	Susto	Emocional
Intestinos oscuros	Daño o brujería	Espiritual

### 3.2. Enfermedades culturales y clasificación local

Las entrevistas realizadas evidencian que las participantes identifican un conjunto de enfermedades culturales que son diagnosticadas y tratadas mediante el jubeo con cuy, las cuales forman parte de un sistema de clasificación local de la enfermedad distinto al modelo biomédico occidental. Estas enfermedades no solo se explican por causas físicas, sino también por factores emocionales, sociales y espirituales, lo que refleja una concepción integral de la salud. Entre las enfermedades más mencionadas se encuentran el susto, el mal aire, el daño, el empacho, la envidia y la cólera guardada. Las entrevistadas explican estas enfermedades desde la cosmovisión local; por ejemplo, una participante menciona: *El susto es cuando el alma se va, la persona se queda sin ganas, sin fuerza* (E1), lo que muestra una concepción espiritual de la enfermedad. De manera similar, otra entrevistada señala que *El mal aire entra cuando uno pasa por lugares malos, cementerio, río, cerro...* (E7), asociando la enfermedad a espacios considerados peligrosos o cargados de energía negativa. Asimismo, la dimensión social de la enfermedad aparece en testimonios como: *Cuando alguien te tiene envidia también te enfermas, para eso sirve el cuy...* (E10), donde la enfermedad se relaciona con las relaciones sociales y los sentimientos negativos. Finalmente, algunas participantes consideran que estas enfermedades no pueden ser tratadas en el hospital, como lo expresa una entrevistada: *Hay enfermedades que el hospital no cura, solo con cuy se sana...* (E4). Estos testimonios demuestran que el sistema médico local incluye dimensiones sociales, emocionales y espirituales de la enfermedad, configurando un sistema de salud culturalmente diferenciado que coexiste con la medicina occidental (Tabla 5).

**Tabla 5.** Enfermedades culturales identificadas

Enfermedad cultural	Síntomas	Tratamiento
Susto	Decaimiento, llanto, insomnio	Jubeo con cuy
Mal aire	Dolor de cabeza, fiebre	Jubeo con cuy
Daño	Dolor general, mala suerte	Jubeo con cuy y rezos
Empacho	Dolor estomacal	Jubeo con cuy y plantas
Envidia	Debilidad, tristeza	Jubeo con cuy
Cólera guardada	Dolor de hígado	Jubeo con cuy

### 3.3. Las mujeres como agentes de salud intercultural

Uno de los hallazgos más relevantes del estudio es que las mujeres cumplen el rol de agentes de salud intercultural dentro de la comunidad, ya que son ellas quienes poseen y practican el conocimiento relacionado con el jubeo con cuy, el uso de plantas medicinales, los rezos curativos y la atención doméstica de enfermedades comunes. Este conjunto de saberes configura un sistema de atención primaria tradicional que funciona paralelamente al sistema de salud formal. Las entrevistas evidencian que el conocimiento médico tradicional se transmite principalmente de



generación en generación por línea materna, es decir, de abuelas a madres y de madres a hijas, lo que refuerza el rol de la mujer como principal transmisora del conocimiento curativo en la comunidad. En este sentido, una entrevistada señala: *Mi mamá me enseñó y mi abuela también sabía curar con cuy* (E6), evidenciando la transmisión intergeneracional del conocimiento. Asimismo, otra participante menciona: *Nosotros curamos primero en la casa, no vamos de frente al hospital* (E3), lo que muestra que la medicina tradicional constituye el primer nivel de atención en salud dentro del hogar. De igual manera, se reconoce socialmente el rol femenino en la medicina tradicional, como lo expresa una entrevistada: *La mujer siempre sabe curar, el hombre casi no* (E11). Estos testimonios evidencian que la salud intercultural en la comunidad de Lircay tiene un fuerte componente de género, donde las mujeres no solo cumplen funciones domésticas y familiares, sino también un rol fundamental como curanderas, parteras y transmisoras del conocimiento médico tradicional, constituyéndose como actores clave dentro del sistema de salud intercultural local.

### 3.4. Relación entre medicina tradicional y medicina occidental

Los resultados del estudio evidencian la existencia de un sistema de pluralismo médico en la comunidad, en el cual la población utiliza tanto la medicina tradicional como la medicina occidental dependiendo del tipo de enfermedad, su gravedad y su origen cultural. En este contexto, el jubeo con cuy es utilizado principalmente como primera opción para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades culturales, mientras que la medicina occidental se emplea para infecciones, accidentes, partos complicados u otras enfermedades consideradas biomédicas. Este uso diferenciado de los sistemas médicos muestra que la población no establece una oposición entre medicina tradicional y medicina occidental, sino que desarrolla una articulación práctica entre ambas. En este sentido, una entrevistada señala: *Primero hacemos el cuy, si no sana recién vamos al hospital* (E8), lo que indica que la medicina tradicional constituye el primer nivel de atención en salud dentro de la comunidad. Asimismo, otra participante menciona: *El doctor cura infección, pero el susto no cura* (E12), evidenciando la existencia de una clasificación local de enfermedades que define qué sistema médico utilizar. De igual manera, se reconoce la importancia de ambos sistemas médicos, como lo expresa una entrevistada: *Las dos medicinas son importantes, la del hospital y la nuestra* (E2). Estos testimonios evidencian que la población no rechaza la medicina occidental, sino que articula ambos sistemas médicos dentro de un sistema de salud intercultural práctico, donde la medicina tradicional y la medicina occidental coexisten y se complementan según las necesidades de la población (Tabla 6).

**Tabla 6.** Uso de sistemas médicos

Tipo de enfermedad	Medicina tradicional	Hospital
Susto	X	
Mal aire	X	
Empacho	X	
Daño	X	
Fiebre fuerte		X
Infecciones		X
Parto	X	X

## 4. Discusión de Resultados

Los resultados del estudio confirman que el jubeo con cuy constituye un sistema de diagnóstico cultural complejo, lo cual coincide con los planteamientos de la antropología médica que sostiene que la enfermedad es una construcción sociocultural y no únicamente biológica (Díaz et al., 2015; Freyermuth & Sesia, 2006). En este sentido, los hallazgos evidencian que el jubeo funciona como un dispositivo simbólico mediante el cual se interpreta el cuerpo humano a través del cuerpo del animal, estableciendo una relación de correspondencia entre ambos. Este resultado dialoga con estudios previos en contextos andinos (Serrano, 1990; Onofre, 2016), donde se ha documentado que el cuy actúa como mediador entre el mundo físico y espiritual, permitiendo visualizar la enfermedad desde una lógica cultural propia. A diferencia del modelo biomédico, centrado en la evidencia clínica,



el diagnóstico mediante el cual integra dimensiones emocionales y espirituales, lo que refuerza la idea de una concepción holística de la salud.

En relación con las enfermedades culturales identificadas —como el susto, el mal aire, el daño y la envidia—, los resultados coinciden con lo señalado por Rojas et al. (2025) y Díaz y Asenjo (2025), quienes destacan que en los contextos andinos existe un sistema nosológico propio que clasifica las enfermedades en función de causas sociales, emocionales y espirituales. Este estudio amplía estos hallazgos al evidenciar que dichas enfermedades no solo son reconocidas localmente, sino que también estructuran las decisiones terapéuticas de la población. En este sentido, el hecho de que las entrevistadas consideren que “hay enfermedades que el hospital no cura” refleja una diferenciación epistemológica entre sistemas médicos, lo que pone en cuestión la hegemonía del modelo biomédico en contextos interculturales. Por otro lado, el estudio evidencia que las mujeres desempeñan un rol central como agentes de salud intercultural, lo cual coincide con investigaciones en América Latina que resaltan el papel de las mujeres en la reproducción de saberes tradicionales (Freyermuth & Sesia, 2006; Fernández, 2006). En el caso de Lircay, las mujeres no solo son portadoras del conocimiento médico tradicional, sino también responsables de su transmisión intergeneracional, principalmente por línea materna. Este hallazgo refuerza la importancia del género en la organización de los sistemas de salud tradicionales y sugiere que la medicina tradicional está profundamente vinculada a estructuras familiares y comunitarias. Asimismo, el hecho de que la atención inicial se realice en el hogar evidencia la existencia de un sistema de atención primaria no institucionalizado, pero socialmente legitimado.

En cuanto a la relación entre medicina tradicional y medicina occidental, los resultados confirman la existencia de un sistema de pluralismo médico, en línea con lo propuesto por Langdon (2018) y Piñones et al. (2020). Sin embargo, este estudio aporta evidencia empírica que muestra que dicha coexistencia no es conflictiva, sino funcional y complementaria. La población no rechaza la medicina occidental, sino que la integra dentro de una lógica de uso diferenciada, donde cada sistema médico responde a tipos específicos de enfermedades. Este hallazgo coincide con estudios realizados en contextos indígenas de Bolivia y México, donde se ha documentado que las poblaciones utilizan estrategias terapéuticas combinadas según la naturaleza del padecimiento (Freyermuth & Sesia, 2006). En este sentido, el pluralismo médico en Lircay puede ser entendido como una forma de racionalidad práctica, donde los actores sociales toman decisiones informadas basadas en su experiencia cultural.

Finalmente, los resultados permiten sostener que la salud intercultural en contextos andinos no debe ser entendida únicamente como un enfoque institucional, sino como una práctica cotidiana construida desde la comunidad. En este marco, el jubeo con cuy no solo representa una práctica médica, sino un sistema de conocimiento que articula cuerpo, cultura y espiritualidad. Este estudio contribuye a visibilizar estos saberes locales y plantea la necesidad de que las políticas públicas de salud incorporen de manera más efectiva los sistemas médicos tradicionales, reconociendo su legitimidad y su rol en la atención primaria de salud en contextos rurales andinos.

## 5. Conclusiones

El estudio señala que el jubeo con cuy constituye un sistema de diagnóstico cultural vigente y socialmente legitimado dentro del sistema de salud intercultural en Lircay, lo que coincide con los planteamientos de la salud intercultural y la antropología médica señalados en la introducción. La investigación evidencia que la medicina tradicional no ha desaparecido, sino que funciona como un sistema activo de atención primaria que integra dimensiones físicas, emocionales y espirituales de la enfermedad, asimismo, se evidenció la existencia de un sistema de clasificación local de enfermedades, el rol fundamental de las mujeres como agentes de salud intercultural y la coexistencia complementaria entre medicina tradicional y medicina occidental, configurando un sistema de pluralismo médico. En este sentido, el jubeo con cuy no solo representa una práctica terapéutica, sino un sistema de conocimiento cultural que permite interpretar la enfermedad desde la cosmovisión andina, contribuyendo a la comprensión de la salud intercultural como una práctica social construida desde la comunidad y no únicamente desde las instituciones de salud.



## 6. Conflicto de Intereses

No existe ningún tipo de conflicto de interés relacionado con la materia del trabajo.

## 7. Fuente de Financiamiento

El autor no recibió ningún patrocinio para llevar a cabo este estudio.

## 8. Contribución de Autoría

- Conceptualización: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Curación de datos: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Análisis formal: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Investigación: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Metodología: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Software: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Validación: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Redacción – borrador original: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez
- Redacción – revisión y edición: Erick Jorge Ordaz-Ordoñez

## 9. Referencias

- Apud Peláez, I. E. (2013). Repensar el método etnográfico.: hacia una etnografía multitécnica, reflexiva y abierta al diálogo interdisciplinario. *Antípoda. Revista de antropología y arqueología*, (16), 213-235. <http://www.scielo.org.co/pdf/antpo/n16/n16a10.pdf>
- Ardila Suárez, E. E., & Rueda Arenas, J. F. (2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista colombiana de sociología*, 36(2). <https://ru.dgb.unam.mx/items/98dc1ef4-00d5-4a11-ab5b-bf372e4f32d8>
- Chamorro, A., & Tocornal, C. (2005). Prácticas de salud en las comunidades del Salar de Atacama: Hacia una etnografía médica contemporánea. *Estudios atacameños*, (30), 117-134. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432005000200007>
- Delgado-Molina, M. C. (2025). La investigación cualitativa: estudios etnográficos y narrativos. *Boletín Informativo CEI*, 12(1), 70-72. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/4544>
- Díaz Bernal, Z., Aguilar Guerra, T., & Linares Martín, X. (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. *Revista cubana de salud pública*, 41(4). <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v41n4/spu09415.pdf>
- Díaz Quispe, J. P., & Asenjo-Alarcón, J. A. (2025). Partería tradicional en los andes del Perú: experiencias vividas. *Revista científica ciencias de la salud*, 7, 113. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2025.e7113>
- Fernández, G. (Ed.). (2006). *Salud e interculturalidad en América Latina: antropología de la salud y crítica intercultural*. Universidad de Castilla La Mancha y Ediciones Abya-Yala.
- Freyermuth, G., & Sesia, P. (2006). Del curanderismo a la influenza aviaria: viejas y nuevas perspectivas de la antropología médica. *Desacatos*, (20), 9-28. <https://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n20/n20a1.pdf>
- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Fontamara. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4613>
- Langdon, E. J. (2018). Salud indígena en Brasil: pluralismo médico y autoatención. *Desacatos*, (58), 8-15. <https://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n58/2448-5144-desacatos-58-8.pdf>
- Lorenzetti, M. (2017). Los enfoques de salud intercultural en los ámbitos de gestión e investigación en Argentina. *Revista de estudios marítimos y sociales*, 10(11), 148-176. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6298901>
- Onofre Mamani, L. D. (2016). Medicina tradicional aimara - Perú. *Comuni@cción: Revista De Investigación En Comunicación Y Desarrollo*, 4(1), 46-56. <https://mail.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/40>
- Piñones Rivera, C., Liberona Concha, N., & Mansilla, M. Á. (2020). Itinerarios terapéuticos transfronterizos: Hacia el estudio del pluralismo médico y la movilidad humana transfronteriza. *Si Somos Americanos*, 20(2), 9-37. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482020000200009>
- Rojas, F., Ramos, J., Alarcón, P. & Sosa, L. (2025). Saberes y prácticas de los especialistas del sistema médico andino en contextos interculturales del Perú en el siglo XXI. *Desde el Sur*, 17(2), e0033-e0033. <https://doi.org/10.21142/DES-1702-2025-0033>

- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27, 80-93. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2010.v27n1/80-93/es>
- Serrano, V. (1990). *Ciencia andina*. Ediciones Abya-Yala.
- Van Dalen Luna, P. D. (2020). *El uso y la importancia del cuy en las sociedades andinas a partir de las evidencias en la provincia de Huaral*. [Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias Sociales, en la especialidad de Antropología]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/2e83f3d7-4ab6-4b48-8bca-47d104fe3da7>