

Teorías étnicas y etnológicas sobre la terapéutica popular

Pedro Gómez García

Publicado en José A. González Alcantud y Salvador Rodríguez Becerra (coord.), *Creer y curar. La medicina popular*. Granada, Diputación Provincial, 1996: 209-250.

Adaptado: "Las teorías étnicas y etnológicas acerca de la terapéutica popular", en *Las estructuras de lo simbólico*. Granada, Comares, 2005, cap. 8: 167-200.

El fenómeno más intensamente psicocultural, la fe, puede provocar la muerte o la curación; de este modo, los tabúes, embrujamientos, maldiciones pueden matar, los milagros pueden curar, y los placebos son eficaces en un tercio de los enfermos.

EDGAR MORIN 1986: 82

Salud, enfermedad y curación pertenecen al ámbito de la vida y están en contraposición al ámbito de la muerte. La práctica médica ha tenido siempre como objetivo prevenir la muerte y su pródromo, la enfermedad, y preservar la vida, salvaguardando o restituyendo la salud. Pero el modo de practicar y concebir la medicina presenta una enorme variedad en las diferentes épocas, sociedades, culturas y capas sociales, como atestiguan las monografías de antropología médica, la historia de la medicina y el trabajo de campo en nuestro propio entorno sociocultural. La ortodoxia de la medicina que podemos denominar oficial, institucional o científica, con su paradigma mecanicista y biólogo, dista mucho de ser unánimemente aceptada ni siquiera entre médicos titulados. Menos aún, entre curanderos tradicionales y gente ordinaria, por no mencionar la caterva de curadores alternativos de toda laya, que pululan en estos tiempos al socaire de la crisis de la sanidad pública.

Algo aparentemente tan simple como qué es estar sano o enfermo, o cómo procurar remedio a la enfermedad, depende hasta tal punto de la modelación cultural que una mala comprensión de estos condicionamientos culturales llega a entorpecer de hecho el logro de la salud. Si tenemos en cuenta la persistencia y hasta el auge del curanderismo en sus diversas formas, no sólo en los países pobres, sino en el mundo industrializado, tanto en zonas rurales como en urbanas, cobra sentido interrogarnos por las concepciones o teorías acerca de la enfermedad y la curación, tal como las sustentan los protagonistas de la terapéutica popular, y tal como son interpretadas o explicadas por antropólogos que han analizado el tema. Voy a tratar de examinar las concepciones respectivas de la medicina popular y la medicina científica, sin presuponer que las teorías de la una sean falsas y las de la otra verdaderas, desde la mirada distante que compete a la indagación antropológica.

1. La terapéutica de los curandero

Los humanos estamos expuestos por nuestra condición a padecer males, dolores, molestias, traumas, heridas. También aprendemos a defendernos de ellos, y a

contrarrestarlos y recobrar un estado saludable. ¿Cómo concebimos la enfermedad, su profilaxis y su terapia? Sin duda habrá algunas pautas universales; pero el hecho es que cada cultura y cada época reacomoda el catálogo de los padecimientos y su tratamiento. Además, se van acumulando sedimentos de épocas y culturas, o recombinándose su legado en un balance siempre inestable.

En nuestros días, el curanderismo está bien asentado en España (Rodríguez 1992; Kenny y de Miguel 1980; Carril 1991) y en Andalucía. Hay múltiples tipos de curanderos (1), tan dispares entre sí que llega a parecer incoherente agruparlos todos bajo la misma categoría. Quizá su coincidencia resulte sólo de que todos se contraponen a otras tipologías de terapeutas. No obstante, la diversidad entre curanderos es análoga a la existente entre las especialidades médicas profesionales. Con independencia de los métodos curativos, se observa una diferenciación entre curanderos *mayores* y *menores*. Los primeros, verdaderos curalotodo consagrados de por vida a curar, entre cuyos más eminentes representantes están los llamados «santos» y los «sabios»; suelen tener un ámbito de irradiación más general. Los menores, en cambio, abarcan una gama amplia y dispersa, son menos conocidos fuera de su entorno local, atienden sólo algunas dolencias (huesos, o mal de ojo, o culebrinas), cuando eventualmente acuden a ellos. Entre los curanderos mayores abundan menos las mujeres, sin duda porque han tenido menos libertad para dedicarse enteramente.

Voy a aludir, por ceñirme a una serie de casos conocidos más de cerca, a varios curanderos actuales de la provincia de Granada, sobre todo, y alguno de las provincias de Jaén, Almería y Málaga. Omitiré sus nombres y su localización exacta con la intención de respetar su intimidad.

A. En un anejo del municipio de Benalmádena (Málaga), barrio de clase trabajadora media, vive una curandera de 48 años que sólo estudió la escuela primaria. Seis años atrás tuvo un sueño en el que se le presentó la figura de Jesucristo y le comunicó la facultad de curar, de manera que despertó con unos conocimientos sobre plantas medicinales y con una intuición especial para las enfermedades y sus remedios. En su consultorio hay una imagen de Cristo, láminas de santos, un rosario y estampas sobre la mesa. Cura huesos y reuma, mal de ojo, picaduras, verrugas, nervios, etcétera. No manifiesta especiales ideas sobre la enfermedad, sino que se limita a atender a los enfermos con gran comprensión y cariño, oraciones y remedios caseros, como restregar las verrugas con clara de huevo y diente de ajo y olvidarse de ellas; también aplica cataplasmas para el reuma, manda plantas medicinales y una dieta apropiada al caso. Le pagan con algún regalo en especie, como un ramo de flores.

B. En una villa de unos diez mil habitantes, en el Valle del Almanzora (Almería), una mujer, nacida en 1947, cuando tenía quince años, su abuela, que era curandera, le enseñó oraciones milagrosas y otras prácticas. Desde los diecinueve empezó a aplicarlo, en nombre de las tres Personas de la Santísima Trinidad, curando «como lo hacía Jesús». Una noche, mientras rezaba el rosario vio una iluminación donde estaba Jesús en la cruz; otras veces ha escuchado voces que le decían lo que debía hacer, o ha

sentido éxtasis. Su misión es ayudar a todo el que lo necesita y vencer el mal que hay en el mundo. En su consulta se observa un cuadro de la Virgen del Saliente, patrona del pueblo, una estampa con el rostro de Jesús crucificado y el Corazón de Jesús, y un cuadrito de la Inmaculada. Atiende a enfermos de huesos, reuma, verrugas, culebrinas, nervios, mal de ojo. Conforme a las creencias populares, atribuye el origen de la enfermedad a causas míticas o sobrenaturales, sobre todo esas enfermedades que «los médicos no saben curar» y que requieren la virtud del curandero, concedida por la gracia divina o transmitida por un familiar. Para ella, la enfermedad supone una alteración, localizada o no, de todo el equilibrio orgánico, que debe atacarse con visión global del cuerpo humano, si bien con especial atención a la zona enferma. Por ejemplo, contra el mal de ojo (que se da pese a los amuletos que lleva la gente para protegerse) y contra el herpes hace cierto rito trazando cruces mientras reza la oración indicada. Impone las manos en la parte dolorida, de modo que con su energía positiva transforma la energía negativa que produce el dolor. También, según el caso, manda infusiones de plantas, da masajes con alcohol de romero, utiliza saliva, manteca o algún fármaco especial; o reza sobre un manojito de pelo del paciente. Los que han sanado le regalan a veces imágenes de santos.

C. En la provincia de Jaén, en una ciudad de veintidós mil habitantes, cercana a la Sierra de Jabalcuz, ejercen varios curanderos, entre ellos una señora de cuarenta y nueve años. De humilde familia, desde niña tuvo que trabajar duramente. Aprendió a curar erisipela y pupas de su abuelo, que además trataba rotura de huesos, calvicie y úlceras. Más tarde conoció a una anciana curandera que la inició en la curación del mal de ojo y le hizo caer en la cuenta de que poseía un don natural. En su casa no se observan esculturas ni cuadros de santos. El mal de ojo es «resultado de mucho querer o de mal querer». Para prevenirlo es necesario llevar la cruz de Caravaca o una higa; para librarse de él hay que acudir al curandero, que interpreta los síntomas y realiza una prueba para saber si existe: Toma un vaso de agua y, con el dedo corazón, introduce en él una gota de aceite; si ésta queda en la superficie, el individuo no tiene mal de ojo; si por el contrario la gota se disuelve y desaparece, está enfermo. Como cada viernes se agrava el mal, es preciso empezar la cura cuanto antes. Para hacerlo, reza una oración secreta durante un número impar de días, y sigue orando hasta que la persona se ve sana. Cuando el mal es muy intenso, hay que acudir a tres curanderos que crucen sus oraciones y tengan efecto. Se averigua si el paciente progresa llevando a cabo otra prueba: Se le pesa y se toma igual peso de mata de torvisco, que se pone en la ventana; si las matas se secan, el individuo sanará; si florecen, morirá. Esta curandera puede curar a distancia, por medio de una simple llamada telefónica, sólo con darle el nombre y apellidos del paciente.

D. Un joven curandero, nacido hace veinte años, ha adquirido en poco tiempo gran renombre en una ciudad de veinte mil habitantes, situada en la autovía que va de Granada a Murcia. Desde chiquillo le pasaban cosas extrañas. A los seis años tuvo la primera visión: Jesús, envuelto en luz, con llagas en las manos. A los once, estando enfermo del corazón, se le apareció el Señor para curarlo y le dijo: «Lo mismo que yo te curo a ti, cura tú a los demás». También se le apareció la Virgen, según cuenta él

mismo: «La ventana se abrió de par en par y entraron como cuatro ángeles, como una luz con una cara, pero una cara transparente. No lo puedo explicar con palabras. Y en mitad de esos ángeles, una golondrina blanca, y se transformó en la mujer más guapa que he visto en mi vida; iba de blanco, con unas cintas azules en la cintura, descalza y con una rosa amarilla en cada pie; llevaba el pelo rizado, castaño, por la cintura; los ojos verdes y un tul hacia atrás, del mismo color que las cintas de la cintura. Entonces dijo: “Soy María de Nazaret. Y para que no tengas dudas, te enseño las divinas llagas que llevo en mi corazón”. Sacó un corazón con una corona de espinas y dijo: “¿Ves el corazón, cuántas espinas tiene? Pues son los sufrimientos que tengo yo por el mundo. ¿Tu aceptas lo que el Señor te manda?” Yo dije: “El Señor que me ha dado la vida que haga conmigo lo que quiera”. Y dijo: “Pues cura. Curarás por obra y gracia del Espíritu Santo, no tengas miedo y no dudes, que de día y noche a tu lado siempre estaré”.» A partir de los diecisiete años se dedicó por entero a curar. Ha renunciado a casarse, porque el Señor le reveló que, si lo hiciera, uno de los dos moriría. Tiene frecuentes visiones y apariciones. Junto al consultorio tiene una cámara con la imagen de la Virgen de la Soledad. Atiende todas las dolencias, hasta la fibrosis pulmonar, la cirrosis, el cáncer de pulmón y de hígado. Atribuye la enfermedad a lo mal que está el mundo y a la contaminación de la naturaleza y los alimentos. Ayuda a todo el mundo, obrando incluso milagros, aunque no todo se puede curar, pues cuando Dios llama a uno no hay nada que hacer. Piensa que no es él quien cura, ni tampoco la energía, sino el poder de Dios por medio de él. Para curar viste un hábito morado, como «purificador» que impide que se le traspasen los males expulsados de los enfermos. Su método es la imposición de manos y con la mirada, mientras charla afablemente con el enfermo, notando calor y a veces una «masa de luz». En esos momentos no hace oraciones ni ritos. Se considera vidente, pero excluye toda brujería. Puede curar a distancia, llevándole fotos o prendas de vestir de la persona enferma. Afirma que se dan curaciones milagrosas en creyentes y en incrédulos. Al margen de la consulta, se venden medallas de la Virgen con el curandero en el envés, y sal bendita para protegerse del mal. Con un grupo de clientes agradecidos ha promovido una especie de comunidad de carácter religioso popular y un tanto iluminados. Además ha construido en las afueras una ermita («para sanar almas»), adonde acude los fines de semana en compañía de sus más devotos y adonde van en romería a principios de agosto. Todo esto lo ha enfrentado a la jerarquía de la iglesia católica.

E. Entre los más famosos, hay un «santo» en el anejo de un pueblecito de poco más de mil habitantes, a veintitantos kilómetros de Granada capital, nacido en 1937. A los catorce años se le apareció la Virgen llena de blancura y belleza; con poco más de veinte años comenzó a ir curando por pueblos de Granada y sur de Jaén, dedicándose «exclusivamente al servicio de la humanidad». Hace más de quince años que ya no sale, sino que la gente va al monte donde vive; allí, estando él mismo enfermo crónico (porque la Virgen así lo permite), obra prodigios en su choza de anacoreta. Su poder no es heredado ni enseñado, sino un don de Dios. Él es como la «mano de Dios». No sabe leer ni escribir, sino sólo firmar. Su modelo es, en sus propias palabras, la historia de Jesús. Su vida está llena con Dios y el cariño de los pacientes. Reza fervientemente. Intenta curar todos los males físicos, psíquicos y espirituales, sin que se le resista

leucemia, cáncer o parálisis. Dialoga espontáneamente, en su lenguaje popular y con gran sentido común, con los que acuden, les aconseja. Adivina el pensamiento. Se coloca en los dedos anillos y en las muñecas relojes de la gente, que luego devolverá «cargados» de virtud o buena suerte. A veces impone sus manos al enfermo. Receta mucho medicamentos de la farmacia y vitaminas, y también remedios de yerbas, aceite para unturas, o indica una dieta precisa. En unas estancias contiguas le acompañan permanentemente pacientes y seguidores que viven allí días, o temporadas, algunos llevan años; unas mujeres preparan comidas comunales, dos veces al día, para todos los que esperan. Muchos se llevan agua, que creen milagrosa, de una fuente que allí mismo mana. Los agradecidos le llevan productos alimenticios, que se amontonan, y regalan imágenes de santos, que se acumulan. Él se niega a tocar dinero con sus manos. Dicen que los males que salen de las personas al curarse van a parar a los numerosos gatos y perros que campan por aquel paraje, seguramente al olor de la comida.

F. En la alta Alpujarra, no lejos de la hermana Pura de Cástaras y del santo José de Almegíjar, en un lugar de cuatrocientos vecinos, vive un hombre del campo, ya mayor, especialista en mal de ojo. Un tío suyo le entregó por escrito la fórmula que lo cura. Explica que el mal de ojo se debe a una fuerza que tiene en la vista la persona y que hace daño, queriendo o sin querer (no hace falta saber quién ha sido). Los médicos no saben curarlo. Él sí tiene la gracia en la mano para hacerlo. Impone sus manos al paciente y realiza un rito para quitar el mal: con tres tallos de romero y tres tallos de orégano y aguardiente, junto con una oración secreta, que repite para cada tallo, haciendo la cruz de Jesús con el licor; luego hay que quemar los tallos. Este curandero dice no agradecer que la gente acuda a él, porque luego se le seca la boca y se pone muy malo, pues se le pega no la enfermedad sino la fiebre y, mientras se le pasa, está dos a tres días sin comer, a base sólo de buchitos de aguardiente (el único pago que admite es una botella de anís). Insiste en que no es brujería ni mentar al demonio, que él invoca a Dios y cree en Dios. El conjuro, que a sus años no tuvo inconveniente en revelar, comienza así: «En el nombre sea de Dios, las tres Personas de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo...

G. Por la carretera que va de Lanjarón a Órgiva, se anuncia otro curandero en estos términos: «Se curan verrugas, herpes, culebrinas, eccemas, sinusitis y otras.» Relata que aprendió de escuchar a los viejos, cada remedio para su cosa. Se percató de su don para curar porque tocó a una persona en una verruga y se le quitó. La gracia la tiene en el dedo índice de la mano izquierda. En el plazo de veintiocho o treinta días, las verrugas desaparecen. Él lo nota por el dolor que le da en la cabeza. Aparte de esto, adivina las «cosas de los malos espíritus», nada más con echarle la vista a la gente. Manda hierbas, que él mismo ha cogido del monte y que vende. Impone las manos, rezando algo para sus adentros (se niega a decir qué). Pero sobre todo sabe indicar o aplicar remedios naturales que usa para la sinusitis, la culebrina, los callos y gorduras de los pies, las almorranas, los abscesos, el colesterol... Da masajes en pies, manos y cervicales, con alcohol de romero al que añade flor de árnica y «más cosas». Y es capaz de disertar sobre las virtudes de numerosas plantas: ajos, alcachofa, algarroba, alpiste,

altabaca, árnica, arugas, azahar, eucalipto, gamón, grama, granada, higuera, hinojo, hojas de parra, jara, laurel, lavanda, limón, manzana, marrubio, matagallos, orégano, ortiga muerta, perejil, pinillo, romero, salvia, sanguinaria, tomillo, zahareña, zarzaparrilla. Parece ante todo un herbolario; sin embargo, deja entender que cuenta con poderes que «no dependen de las hierbas».

H. En otro lugar, de mil doscientos habitantes, en plena Vega de Granada, destaca una curandera, nacida en 1928 y perseguida en otros tiempos. Vivió su infancia en una cortijada, pasando penalidades y sin ir a la escuela. A los doce años realizó su primera curación. En una ocasión, fue con su padre a ver al santo Custodio, quien le vaticinó a la niña que tendría que sufrir mucho. A los 18 años comprendió que Dios le había dado una gracia especial y desde entonces se dedicó a curar. Afirma que es un don de Dios, y nada de brujería. En la sala de consulta hay un crucifijo, una estatuilla de un santo y una fotografía del santo Custodio. Dice curar todo lo que puede ser curado; «lo que no, no puede ser». Escucha con gran paciencia y respeto a los que la visitan. Ella se considera vidente: se le viene a la cabeza cuál es la enfermedad que tiene el paciente y también se le representa mentalmente el nombre de las medicinas que debe recetarle. No dice ninguna oración para curar. Manda casi exclusivamente medicinas de la farmacia; a veces, hierbas («según como está la sangre») y otros remedios caseros. Pese a ser analfabeta, ha aprendido algo a escribir, para anotar el nombre de los clientes que le piden consulta y también los nombres de las medicinas. Dice que ha sido de ver tantos años a la gente anotando el nombre de las medicinas en el papel. Pero, curiosamente, no sabe leer. Se declara incrédula en los curanderos. Uno muy famoso al que fue a ver la decepcionó, cuando comprobó que guardaba un montón de prospectos de medicinas, de donde presumiblemente sacaba lo que debía recetar. Según ella, la verdadera gracia no necesita aprender, sino que la solución se viene ante los ojos.

I. Al oeste de Granada capital, en una cercana localidad de mil quinientos habitantes, vive una anciana, curandera y maestra de curanderos, aunque no sabe leer ni escribir. Manifiesta que nació con esa gracia de Dios. Cuando tenía 18 años se le apareció Nuestro Padre Jesús Nazareno, y a continuación la Virgen María, y ella los tocó. Desde entonces lleva las marcas de los clavos en sus manos, como Jesús: «Sobre todo en la izquierda —explica—, porque el Señor era de los pobres; y como era de los pobres, se me nota más en la izquierda que en la derecha». Él va siempre a su lado. En las paredes de la consulta cuelgan muchas imágenes, casi todas regaladas, y una foto del santo Custodio, al que tiene gran afecto. Es devota del Señor del cementerio de Granada y de fray Leopoldo de Alpanseire (2). Cura de todo: bronquitis, epilepsia, cáncer, esterilidad, diabetes, leucemia, depresión. La enfermedad no se debe a maldición ni a nada, sino al sino que tiene cada uno. Piensa que todos tenemos un espíritu que nos deja Dios, como guía, y además un espíritu de algún antepasado, que se encarna en el cuerpo y determina que uno sea borracho, o mujeriego, o lo que sea. Por eso, «Dios tiene que venir a limpiarnos, porque hay mucho malo», dice. El mundo está mal por esos espíritus que pelean, que suben y bajan. Y la puerta tiene que estar siempre abierta, para que entre lo bueno y salga lo malo. Para curar no reza, pero Dios

le manda un guía en cada caso, o le hablan los parientes muertos de las personas. Cuando conversa con el enfermo, en seguida ve el mal que tiene, y se lo quita. No sabe nada de medicinas, pero la gente le presenta las que está tomando y ella le dice si van bien o mal. Suele mandar que se tome por la mañana medio limón con tres dedos de agua, y té, o tila, tres cosas que «sirven para todo». También manda un agua especial, cuya receta da, para los bronquios. Y unas hierbas del campo con un minucioso ritual, para las mujeres que no paren. A veces pone las manos para «dar fluido» y para quitar los espíritus. La verdad es que efectúa diversas acciones rituales y cabalísticas: Por ejemplo, basta que el familiar de un borracho le lleve tres camisas, tres pantalones y cinco calzoncillos, los toca, se los pone y ya no bebe (deben hacerlo tres veces). Si el enfermo está en el hospital, le traen una toalla, luego se la ponen y se le quita la enfermedad, aunque depende de lo que sea. Para algunas dolencias, incluido el cáncer, indica un vino quinado que venden en la farmacia del lugar. Según el farmacéutico, va muchísima gente a comprarlo, hasta de Francia, Inglaterra y Alemania.

J. Al sur de la capital granadina, en una villa de ocho mil habitantes, encontramos un curandero que sigue trabajando como albañil. Una tía suya muy buena, una vez muerta, fue la que le empujó a estas cosas. Siendo joven, por problemas de salud, visitó durante varios años al santo Manuel, el de Los Chopos (Jaén), ya fallecido. Y a partir de ahí vio clara su vocación, su poder. Mantiene una relación intensa con Dios y con todos los santos, sin predilección especial, pues son representaciones de lo mismo. Al principio fue por los pueblos curando a la gente. Ahora recibe en su casa. Cree que las personas tenemos la culpa de lo que nos pasa, por la costumbre de comer ciertas comidas o de beber tales bebidas, y los colorantes. Se confiesa analfabeto, pero sólo con ver una planta en el campo, le viene a la mente para qué sirve. Trata sobre todo problemas de huesos, reuma, picaduras, nervios, culebrinas, ojos, males de estómago, vesícula y pulmones. Pone los dedos de la mano derecha de la persona en el sistema nervioso e inmediatamente ve lo que le pasa. Le pregunta a los santos qué es lo que tiene y ellos se lo dicen. Los tratamientos los prepara él todos y consisten en mezclas de plantas; si es el caso, manda unturas o gotas de algo; pero todo a base de plantas. También da masajes, y le ayudan dos mujeres cuando el paciente es mujer. Considera imprescindible para la curación que los enfermos estén en contacto con él y sigan fielmente el tratamiento. Él reza una oración por ellos, después de verlos. Algunas veces se le transmite el dolor del otro, pero «se elimina pronto». Por último, tiene visiones a diario, y la gente va para que les adivine, pero cree que esto es menos importante que curar.

K. Entre los curanderos que ejercen en Granada capital, hacia el sur, tiene su consulta una «hermana» de cuarenta y tantos años, envuelta de un aire marcadamente religioso. Desde niña fue muy fervorosa, dada a apariciones sobrenaturales, y sin embargo muy afecta a la iglesia católica. Conoció al santo Custodio y al santo Manuel el de Los Chopos, quienes le predijeron lo que llegaría a ser. Curada milagrosamente de un tumor en la matriz, la Virgen le reveló que su misión era curar enfermos. Sólo tiene estudios primarios. Es consejera consumada y atiende toda clase de dolencias. Si

no las cura, al menos las alivia, confiesa. Pero son muchas las personas que hacen cola a su puerta los días de visita y que en seguida están contándose unos a otros sus desgracias (a veces la curandera se desplaza a casa del enfermo e incluso al hospital, y puede curar también con sólo llevarle una foto del enfermo). Varias imágenes de la Virgen y el Crucificado presiden el consultorio, junto a incontables fotografías de pacientes. En el pasillo, destacan san Juan de Dios, san Martín de Porres y fray Leopoldo de Alpanseque, todos ellos benefactores de pobres y menesterosos. Revestida con túnica morada para su labor, es conversadora afable e intuitiva. Se considera a sí misma vidente de Cristo y de la Virgen. Dicen que adivina las enfermedades, para las que señala sobre todo remedios de herboristería; da masajes; impone las manos, reza y bendice a las personas, o las obsequia con caramelos sobre los que insufla su aliento, o estampitas de fray Leopoldo rozadas con las imágenes sagradas que presiden el consultorio. Cree que a través de sus manos es Jesús quien cura y se hace presente. Cada año, el viernes de Dolores realiza una ceremonia extraordinaria en la que, aparte de bendecir los panes que llevan los pacientes devotos, ella cae en trance o éxtasis, padeciendo en su cuerpo los dolores de Jesús en su pasión; mientras tanto habla cosas extrañas, que algunos tratan de descifrar como mensajes revelados.

L. Otra curandera, más al norte de la capital granadina, descubrió sus poderes ayudando a su padre, que fue asimismo curandero. Además, ya una bisabuela suya curaba las hernias. Ella, siendo niña, oyó voces interiores que la llamaban. Más tarde tuvo experiencias como ver a su abuela después de muerta. Pero no ha visto a la Virgen. No cree en la iglesia institucional, porque los sacerdotes no cumplen lo que predicán. Sí cree en Dios y en la Virgen. La Inmaculada es la Virgen con la que curaba su padre y la que la guía también a ella. Explica que lo que ella posee no se aprende, sino que es una energía: «simplemente tocando a una persona, con ponerle la mano, pues con esa energía tú le quitas a esa persona la enfermedad que tiene; pero no puedo explicar con palabras lo que eso significa». En concreto, ella recibe la fuerza por la mano derecha y pasa a la izquierda, con la que cura. Tan sólo con mirar a la a cara la persona que llega, ya sabe lo que padece. Habla mucho con la gente, porque hoy — opina— falta comunicación entre las personas. Atiende desde problemas de huesos a cáncer, depresión, drogadicción o desavenencias matrimoniales. Se vale de oraciones, mientras cura y después. Lo principal es imponer la mano, aunque manda ungüentos, hierbas, jarabes o pastillas «como complemento». Los enfermos deben acudir el número de sesiones que ella les indica, siempre múltiplo de tres. Los males que quita no le afectan en absoluto; son energía negativa que tiene la persona y que sale, eso sí, teniendo la precaución de que no estén cruzados los pies y que esté abierta la ventana. Dice que, cuando está curando, la acompañan otros espíritus hermanos que vienen de otra dimensión a ayudarlo. No es menester que el enfermo tenga fe para que sane, al contrario, «hay que curarlo para que crea». La enfermedad no es Dios quien la manda; a veces viene por problemas de la vida y por la obsesión, «aunque también hay en el cuerpo unas células y unas cosas que se ponen malas». Lo que pasa es que Dios le pone a cada uno un espíritu y, si uno no lo depura en la vida que tiene, entonces en la

siguiente vida debe pagar lo malo que haya hecho. De modo que hay personas que se reencarnan muchas veces y hay espíritus que llegan a la luz y ya no se reencarnan más.

M. Finalmente, en el centro de Granada, pasa consulta cada tres meses un curandero que es sacerdote católico y se define a sí mismo como naturópata. Ha publicado varios libros, donde expone sus ideas, las virtudes de las plantas y frutos medicinales, el tratamiento de numerosas enfermedades, y las normas fundamentales de salud. Sigue de cerca la «medicina natural» de un tal padre Tadeo de Visent, a quien considera maestro suyo. También ha recibido revelaciones divinas y de la Virgen. La compasión por los enfermos le llevó a estudiar medicina natural. De hecho, exhibe un diploma superior de naturopatía. Concibe la enfermedad como una alteración del organismo que se va desgastando, o debida a toxinas y microbios; pero también afirma que puede ser castigo de Dios, como el sida (que se debería a los abusos cometidos). Sostiene que todos tenemos poderes. Para curar impone las manos, orando, sobre la cabeza del paciente, porque el mal, aunque se manifiesta en un lugar, está en todo el cuerpo. Utiliza los medios naturales, maravillosos, que Dios ha puesto en nuestras manos: aire, agua, baños especiales, magnesio, cataplasmas de arcilla, infusiones, dieta naturista. Nada de medicamentos de la farmacia. Junto a los remedios naturales hay que dar al enfermo ilusión, esperanza, llevarlo a Dios; estas dos cosas tienen que ir juntas, como si dijéramos, la curación y la salvación. Encima de la mesa del consultorio ofrece unas estampas de la Virgen y del Buen Pastor, que él mismo ha editado.

Caracterización del curanderismo andaluz

Si nos detenemos a comparar y resumir las características manifiestas en la mentalidad y arte de los curanderos de nuestra región (y seguramente serán similares en otras partes), se descubre una serie de rasgos recurrentes, que expongo a continuación:

1. Esta forma de curanderismo *excluye la brujería* (uso de poderes mágicos para hacer daño, causando infortunio, enfermedad o muerte), aunque algunos curanderos confiesan que podrían hacerlo, pero que les está prohibido, y si lo hicieran quizá perderían su virtud. De ahí que el demonio aparezca más bien marginado. Brujos y brujas, si no han desaparecido del todo, se han aislado del curandero; de ellos apenas quedan historias (cuentan que las brujas del Valle de Lecrín se congregaban otrora en el tajo de la Cruz, cercano a Lanjarón, donde actualmente se yergue una ermita y una gran cruz). Los curanderos, en Andalucía al menos, dicen dedicarse sólo a hacer el bien a los demás, dentro de un marco de referencia claramente cristiano; insisten en que no son brujos ni hacen magia (el curandero al que he asignado la letra *F* hacía hincapié en cómo su conjuro contra el mal de ojo no es brujería ni cosa del diablo, porque invoca a Dios y la Santísima Trinidad); de hecho inspiran confianza y no temor. En esto difiere este «chamanismo cristianizado» respecto al chamán o hechicero (3), capaz de provocar tanto el bien como el mal, por cuenta propia o por encargo.

2. La medicina popular se muestra íntimamente *vinculada con manifestaciones de la religión popular* católica, lo que refuerza y quizá explica la polarización en hacer el bien, curar y ayudar, evitando hacer el mal y eliminando lo brujesco. Proliferan las imágenes de santos, la Virgen y Cristo, los rezos y otras paraliturgias o devociones, sobre todo cuando se da lo que he llamado una comunidad terapéutica (que así adquiere cierto aire de comunidad cristiana).
3. El curandero se pone en *comunicación con otros niveles de realidad*, donde entra en contacto con seres superiores o sobrenaturales, identificados como dios, el espíritu santo, Jesucristo, la Virgen, los santos, los difuntos, otros espíritus o potencias preternaturales y naturales. Son aliados eficientes. De ellos recibe información (clarividencia, apariciones...). Y de ellos obtiene fuerza, poder, virtud, gracia, espíritu, energía, para poder curar.
4. En la persona del curandero concurre un *carisma* (don especial), innato o adquirido por medio de una experiencia excepcional (4), iniciática, a veces mística, de la que se sigue una irresistible vocación para curar al prójimo. La personalidad del curandero ofrece un perfil muy variable, pero es siempre singular e impregnada de compasión, de una sutil sensibilidad ante el dolor ajeno, junto a unas inusuales dotes de persuasión que crecen al compás del prestigio alcanzado.
5. El *nivel de integración sociocultural* propio del curandero está basado no en la ocupación de ningún cargo, sino en el rango personal adquirido socialmente por el reconocimiento directo de sus clientes. Todo depende del *prestigio* conseguido por sus éxitos terapéuticos, que tanto puede llegar a darle fama legendaria como a sumirlo en el olvido.
6. Es de enorme importancia la *relación personal* con los pacientes, de virtualidad carismática y terapéutica, que provoca en muchos un sutil cambio interior, auspiciador de la curación. Esta relación resulta más familiar que burocrática, más tocada de calor humano que de frialdad técnica.
7. En el tratamiento del enfermo se aplican ya conocimientos tradicionales empíricamente eficaces, ya ritos mágicos, ya ceremonias religiosas, o bien todos estos procedimientos de consuno. No es la clase de *medios y remedios* empleados lo que distingue al curanderismo, pues resultan completamente *heteróclitos* en unos curanderos y en otros: Del simple ensalmo o el santiguamiento a la imposición de manos, los conjuros y ritos mágicos, los remedios caseros, las plantas medicinales, las dietas, hasta el recetar medicamentos de la industria farmacéutica.
8. La *comunicación entre pacientes*, en la antesala de la consulta del curandero, posee una clave terapéutica. Algunos lo visitan con regularidad y acaban conociéndose entre sí, comen, conversan y conviven familiarmente, tal vez rezan juntos o comparten la esperanza de sanar. En ciertos casos se llega a formar una auténtica *comunidad*

terapéutica de pacientes en torno al curandero, fascinados por su fama y difusores de ella (así ocurre en varios casos de los más típicos).

9. Se produce una transferencia de gracia, espíritu o energía hacia el paciente, y una *transferencia del mal* que lo aqueja hacia el exterior (sea al curandero, los animales o la atmósfera). Esto implica un misterioso movimiento de poner y quitar, entrar y salir, mediante un intercambio de lo malo por lo bueno, para restablecer el estado de salud.

10. De hecho se produce frecuentemente alivio, mejoría o total restablecimiento de los enfermos; no rara vez acontecen curaciones prodigiosas, tenidas por *milagros* e inexplicables para la medicina oficial. Todo ello, además, con un tratamiento poco traumático. Estos «milagros», por sí solos, bastarían para apuntalar el edificio de la curandería.

11. Hay que añadir el *bajo coste de la consulta*, normalmente mucho más barato que el de la medicina privada y con la ventaja de adaptarse a la capacidad económica de cada paciente, mediante la consabida fórmula de «la voluntad».

12. Todo este fenómeno descansa en la existencia y persistencia de un *contexto sociocultural* de arraigadas creencias tradicionales relativas al curanderismo, como marco de referencia, simbólico e imaginario, compartido por el curandero y su clientela, lo que garantiza una buena sintonía en la comprensión y tratamiento de cualesquiera afecciones. Esto implica, al mismo tiempo, una *concepción del mundo* y una *imagen del hombre* en términos de la cultura popular, discordante en numerosos aspectos de la visión ilustrada y científica. El mundo es este mundo y el otro, está plagado de misterios, al igual que el ser humano, cuya experiencia atraviesan poderosas fuerzas que se le escapan y cuyo entendimiento se empeña tenazmente en dar un sentido a cuanto vive. De ahí resulta una visión del hombre tal vez abigarrada, pero harto compleja y altamente racionalizada —por más que diste de una antropología científica—.

Legitimación

El ejercicio del carisma de curandero, para obtener el reconocimiento de la gente, busca *legitimación*, por medio de unos vínculos que confieran legitimidad, unas referencias que autoricen para la tarea y atestigüen que esta persona tiene cualidades para curar, y gracias a las cuales ella se considera a sí misma facultada para hacerlo. Casi siempre esa legitimación adopta la forma de «genealogía» o herencia recibida de antepasados curanderos, de algún curandero célebre, o directamente de seres esotéricos o sobrenaturales. En efecto, se traspasan los poderes de tío a sobrino, o de abuelo a nieto, o de padre a hijo. Otras, se puede rastrear la genealogía (5) respecto a otro curandero (como Candelaria la de Granada conecta con el difunto santo Custodio de Hoya de Salobral, en Jaén; Esteban el de Baza, con la curandera María Dolores, de Alicante; María la de Alfacar, con Manuel el del Molinillo; Manuel Peña el de La Zubia,

con el difunto santo Manuel de Los Chopos; a Pura la de Cástaras, José el de Almegíjar y Juan el de Láchar les descubrió la gracia la hermana Pepa de Cúllar Vega, quien a su vez es devota del santo Custodio y del santo Manuel el del Molinillo; y así otros muchos). Otras veces se supone que concurren señales portentosas o cabalísticas: llorar en el vientre materno, nacer en viernes santo, ser el quinto de cinco hermanos todos varones o hembras, contactar con poderes ocultos e incluso extraterrestres... En el caso prototípico de los llamados «santos», alguna experiencia personal traumática, teñida de enorme sufrimiento o de riesgo mortal, durante la que se dan visiones y se opera una conversión interior, marca como muerte simbólica el paso hacia la actividad curanderil como nueva vida. (Cabría distinguir experiencias «auténticas», de tipo ascético-místico, frente a casos donde se nota la adopción más o menos convencional de un modelo cultural estereotipado.)

En el contexto de la religión popular de nuestra tierra, son a menudo figuras de la corte celestial la más ostensible legitimación del carisma curanderil: Imágenes y cuadros de la Virgen bajo innúmeras advocaciones, de Jesús Nazareno, de patronos locales, de santos especialmente milagrosos... suelen adornar, atiborrar, las salas de espera y de consulta. Según su modalidad, se configuran genealogías que podríamos denominar respectivamente consanguínea, discipular, mágica y sobrenatural —sin que parezca haber inconveniente en que se den acumuladas—. Las estampas de santos católicos y las fotografías de santos curanderos no son ciertamente títulos universitarios, pero ¿qué duda cabe de que cumplen una función curiosamente análoga? En efecto, todos hemos observado con naturalidad, en la sala de espera de los médicos, cómo lucen no pocos cuadros colgados de las paredes, comenzando por la orla con el retrato de todos los compañeros de promoción y los profesores de la carrera, y siguiendo por el título de licenciatura o doctorado y otros certificados de participación, o diplomas de asistencia a cursos especiales, congresos, simposios (recuerdo la salita de una dentista joven en la que había nada menos que dieciocho de estos cuadros). Parece evidente que tanto médicos como curanderos, cada cual según su mitología, tienen gran necesidad de mostrar a los pacientes las credenciales que respaldan su capacidad de curar.

Tres modelos teóricos

Al contrastar las ideas y prácticas de diferentes curanderos, se comprueba que en el ejercicio del curanderismo no se da una sola teoría más o menos consistente, al modo de la que sirve de fundamento y justificación a la medicina institucional. Tampoco debemos esperar que haya un solo modelo teórico en un mismo curandero, por más que esté interesado en dar coherencia a sus ideas. Lo que encontramos son diversas concepciones sincréticas vinculadas a tales o cuales actuaciones curanderiles. No obstante, cabe dilucidar los modelos teóricos subyacentes, a veces fragmentariamente formulados y, claro está, no demarcados lo suficiente por sus sustentadores. Básicamente son tres modelos teóricos subyacentes:

1. La *teoría religiosa* concibe que mundo y hombre dependen de un orden de seres sobrehumanos o sobrenaturales. El ser supremo, o Dios, es la clave de cuanto existe, también de la enfermedad y su cura. Dios puede mandar la enfermedad, como prueba tal vez o como castigo, o porque permite la acción del demonio. También puede curarla ya sea directamente, es decir, milagrosamente, por encima de toda ley natural, ya sea por mediación de la Virgen María, los ángeles y santos, ya sea por medio de ritos o de remedios de la naturaleza y la ciencia. El curandero dotado de *gracia* actúa en nombre de Dios, de quien ha recibido (desde antes de nacer o en un trance extraordinario) el don para curar; pero se concibe a sí mismo como mero instrumento de la voluntad divina, del Espíritu santo y de la gracia de Dios, que es en definitiva la única que da vida y salud. La gracia recibida no es propia ni para provecho propio, sino para beneficio de los necesitados (por eso no deben cobrar, porque no les pertenece a ellos). Si Dios quiere, no hay enfermedad irremediable, por grave que sea. Pero, si no está de Dios, no habrá nada que hacer. Aquí se trata de sanar por la fe. Pero ¿curarse depende de creer? Unos curanderos afirman que es imprescindible la fe del paciente; otros, en cambio, dicen que da igual, o que alguna fe habrá cuando se acude. Ambas opiniones se concilian a condición de no confundir la fe con contenidos intelectuales ni siquiera con el asentimiento consciente, sino con una actitud más profunda e inconsciente; con lo cual se comprende que los símbolos religiosos atraviesen la pantalla de la conciencia para penetrar en aquella profundidad, incluso con independencia de lo reflexivamente pensado.

2. En la *teoría mágica* (recordemos que Lévi-Strauss definía la magia como un «fisiomorfismo del hombre»), el curandero se siente en unión con las fuerzas de la naturaleza y los espíritus benéficos y maléficos que la animan; en conexión con ellos e imbuido de *poder* se cree capaz de adivinar e intervenir mediante ritos mágicos, chamánicos, brujescos, hechicerescos, que someten a su dominio los procesos naturales. La magia pretende que la acción ritual obtiene repercusiones reales. Lo mórbido y lo salutífero se materializa como un algo que entra y que sale, o es extirpado, de la persona. En nombre propio y en alianza con otros poderes ocultos, el mago actúa con su influjo para vencer la enfermedad, extrayendo el mal del cuerpo, ahuyentando a los espíritus malignos, transfiriendo energía positiva o buenas vibraciones. Tanto la dolencia y la desgracia como sus contrarios pueden auspiciarse mágicamente, a veces involuntariamente, como ocurre con el mal de ojo. Por lo demás, los poderes mágicos, al no estar restringidos en principio por el mandato divino de hacer el bien, se vuelven muy ambiguos y hacen temible a su poseedor. El cliente habrá de congraciarse con el curandero mago, y andar precavido ante sus exigencias retributivas. La enfermedad, en cuanto entidad maléfica (mal espíritu, energía negativa), se suele traspasar (6) al mismo curandero, que o bien sabe desembarazarse de ella (por ejemplo, vistiendo una túnica morada como escudo defensivo), o bien la padece en su propio cuerpo (como aquel que, cuando cura el mal de ojo, pasa dos o tres días malo; o aquella otra que, tras curar una ictericia, cae enferma varios días). Es frecuente que el rito terapéutico mágico adopte la forma de «extracción del objeto patógeno», como encontramos referido, entre otros muchos, por Black (7) (1889) y

Ackerknecht (1971), que reducen la medicina popular o «primitiva» a medicina mágica; también por Alfred Métraux (1967: 82-84) en su estudio de la magia indígena suramericana, por Lévi-Strauss (1958: 159) en «El hechicero y su magia»; o como cualquiera pudo ver no hace mucho por televisión en las operaciones del llamado Dr. Kahn, o leer en la prensa sobre el curandero filipino Orbito: un tumor es «extraído», logrando la curación, mediante un simulacro de operación realizada en un instante por las desnudas manos del curandero.

3. La *teoría naturista*, por su lado, atribuye la enfermedad a causas naturales, disfunciones, accidentes, alteraciones del equilibrio orgánico o psíquico debidas a la alimentación, la edad, los miasmas, los malos aires. El curandero naturista trata de averiguar cuáles son las causas concretas y de aplicar los correctivos o remedios conducentes al buen funcionamiento, la restauración del equilibrio de los humores, la eliminación de la sustancia nociva, la purificación de la sangre, la compostura de un hueso, la cicatrización de una herida. En todos los casos, preconiza el empleo de su destreza y de *agentes naturales* para el tratamiento de las afecciones, así como para conservar la salud. Aquí, el curador se comporta más como sabio conocedor de fórmulas empíricas (de los principios activos de las plantas y otros elementos animados o inertes, de sus indicaciones y posología) que no como practicante de rituales simbólicos. Su oficio podría equidistar tanto de la magia como de la religión y se aproxima a la medicina convencional.

No debe sorprendernos que estas tres teorías —que respectivamente postulan la fe que obra milagros, los portentos realizados por arte de magia y los efectos que siguen a la causa cifrada en el empleo de un remedio— no se den de forma separada y excluyente en los hechos concretos (8). Lo raro es encontrar una sola de ellas, en estado puro, en la actuación de un curandero. Por el contrario, casi siempre se amalgaman en variables dosis. Si acaso, se puede detectar una mayor polarización hacia alguno de los modelos teóricamente analizables, que entonces se presenta como dominante. El curanderismo se caracteriza por combinar elementos tomados de la religión, la magia y la medicina para sus propios fines. Por lo general, atenerse fundamentalmente a la teoría religiosa es compatible con la presencia de elementos mágicos y naturistas; la teoría mágica no prescinde de la naturista; y ésta última es la que más fácilmente se halla sin el concurso de las demás. Para mayor complicación, en la práctica, con invocaciones religiosas se puede hacer magia; y lo mismo con el uso de remedios naturales, ya sea contando o sin contar con su eficacia empírica. La razón de esto estriba en que cualquiera de las tres teorías puede tornarse dominante y subordinar a sí componentes de las otras, dependiendo de momentos y personas. Sólo se imponen algunas restricciones: Los remedios empíricos son susceptibles de investirse con un valor simbólico para el oficiante ritual, mientras que a los gestos y objetos rituales no se les puede conceder, desde el punto de vista estrictamente naturista, un valor empírico.

2. El punto de vista de la ortodoxia médica

La pretensión de cientificidad se ha convertido en el reclamo de infinitas terapias y de medicinas (9) llamadas «alternativas» o «complementarias», carentes de la tradición del curanderismo y a veces también de la menor credibilidad científica. Las paso por alto, para centrarme muy sumariamente en la teoría y práctica de la medicina llamada científica e institucional. Como es sabido, aborda el problema de la enfermedad y su modo de curación desde un paradigma biologista, con negligencia del componente psíquico y con total elusión de las implicaciones socioculturales.

Sus rasgos más sobresalientes estriban en la tecnificación del diagnóstico (análisis químicos, radiológicos, genéticos) y del tratamiento (intervención fisiológica y quirúrgica). Emplea artefactos cada vez más complicados y poderosos medicamentos. Al distanciamiento profesional del médico se une la masificación que imposibilita el contacto personal entre médico y enfermo. Éste último se debate entre un seguro sanitario público, totalmente burocratizado, y una medicina privada, económicamente gravosa y que emplea los mismos métodos. Pero la mercantilización de la salud, pensar que la enfermedad se cura mediante específicos producidos industrialmente por laboratorios de empresas transnacionales y comprados en la farmacia, no constituye la característica más profunda. Es la deriva de la medicina académica hacia una tecnobiología deshumanizada que enajena a las personas (cfr. *Némesis médica*, de Iván Illich 1975). Es el sistema médico que lleva a cabo una instrumentalización determinada de la tecnología, convencido de que no hay otra manera posible. Pero es, sobre todo, la filosofía que subyace a la *teoría biologista* predominante en la medicina científico-técnica moderna: Un paradigma dualista, que escinde el factor tecnocientífico y el factor humano y social, que concibe separadamente el cuerpo y el alma, lo somático y lo psíquico. En su raíz se encuentra, en los albores mismos de la medicina científica moderna, el dualismo antropológico cartesiano.

Fue Descartes quien trazó la imagen dualista del hombre, compuesto de dos sustancias totalmente diferentes, cuerpo material y alma espiritual. Cada sustancia existe sin necesitar de ninguna otra para existir. «Supongo que el cuerpo no es otra cosa que una estatua o máquina de tierra» (Descartes 1662: 50); es una máquina regida por leyes naturales, y es explicable en términos físicos y matemáticos; todo su funcionamiento obedece sólo a principios y leyes de la mecánica. A partir de ahí, la medicina se concibe como ciencia natural (cfr. Ten Have 1987). Su dominio se acota así espacialmente, en la extensión corporal, al margen del dominio del alma, y sustrayéndose de camino de la problemática teológica. El alma, sustancia pensante, tiene su sede en la glándula pineal del cerebro, donde se comunica con el cuerpo mediante los «espíritus animales» (Descartes 1649: 32-33; 1662: 60). Pero alma y cuerpo son sustancias irreductibles entre sí. Todas las funciones vitales —escribe— son «sólo consecuencia natural de la disposición de los órganos en esta máquina; sucede lo mismo, ni más ni menos, que con los movimientos de un reloj de pared u otro autómata, pues todo acontece en virtud de la disposición de sus contrapesos y de sus ruedas. Por ello, no debemos concebir en esta máquina alma vegetativa o sensitiva alguna, ni otro

principio de movimiento y de vida» (Descartes 1662: 117). La idea, que responde a una biología hace tiempo obsoleta y que suscita más problemas de los que resuelve, queda perfectamente clara y distinta para la ideología secularizadora de la burguesía.

Quizá la mayoría de los médicos y farmacéuticos continúan hoy pensando y actuando desde esa imagen dualista del hombre, desde la cual, claro está, no se puede comprender el curanderismo, salvo como una muestra de superstición e incultura. Ante curaciones que la biomedicina no acierta a explicar, recurren generalmente la *teoría de la sugestión* y a la del *efecto placebo*, que en el fondo es una sola y que, en bastantes casos, sirve de coartada para negar la evidencia de los hechos.

3. La terapéutica curanderil en perspectiva etnológica

La oposición fuerte entre vida y muerte cuenta con una réplica más débil, en el ámbito de la vida, entre salud y enfermedad; ambas se configuran culturalmente, no sólo en lo tocante a su percepción, sino en su misma producción como vida mórbida o saludable, y en la selección de los medios salutíferos. A lo largo del eje que opone el bienestar (situémoslo arriba) y el malestar (abajo), desciende el proceso de enfermar y asciende el proceso de curación o salud (10), que a veces llega a conceptuarse como salud eterna o salvación. En este proceso caben mediaciones. El campo de la salud puede delinarse culturalmente como unitario e integrado, por ejemplo bajo lo religioso, o bien puede compartimentarse (en nuestra sociedad: sanidad corporal, salud mental, salvación religiosa). Toda sociedad humana posee creencias, saberes y prácticas relativas a la salud, pero cada cultura organiza y teoriza a su modo ese campo. Donde hay diferentes especialidades, éstas se distribuyen parcelas, que siempre se intersectan y superponen parcialmente. Sin remontarnos a los orígenes de las artes curativas, los curanderos cuentan con precedentes en las grandes tradiciones que vierten en nosotros: terapeutas griegos, ermitaños curadores de los antiguos hebreos, santones moriscos (11). En nuestras coordenadas podemos considerar la figura del curandero recortada por una triple oposición. Frente al *médico* (incluyendo al psiquiatra y psicólogo), que se mueve en el polo de la ciencia, de las instituciones y servicios sanitarios de nivel estatal. Frente al *sacerdote*, cura de almas o director espiritual, situado igualmente en el plano institucional, en este caso eclesiástico, y sustentador de la ortodoxia teológica en orden a la salvación. Y frente al *ocultista* o espiritista, que pone una vía esotérica al alcance privado de los clientes de clase media. En oposición a ellos, el *curandero*, sin un puesto oficial, es afín a las necesidades de los más pobres y se sirve de los remedios acopiados por la cultura popular.

Por su parte, el curandero tradicional ha resultado de la bifurcación de la figura del antiguo hechicero (ambivalente, capaz tanto de hacer bien como de hacer daño) en el *brujo*, dedicado a la magia negra, y por otro lado, el curandero, consagrado a beneficiar a los demás. En cuanto a los tipos de curanderismo, difieren uno de otro según la combinación (presencia, ausencia y dominancia) del factor religioso, mágico y empírico, sabiendo que en realidad se da un continuum de la magia a la técnica, y de la

fe a la ciencia. Tal vez a aquellos en los que predomina la gracia sobrenatural los llamaríamos «santos»; a los que actúan con poderes telúricos y preternaturales, «magos»; y a los que aplican el conocimiento de elementos naturales, «sabios». No se trata de tipos inconexos, puesto que son susceptibles de transformarse uno en otro e incluso fundirse sincréticamente.

El curandero afronta la condición humana en toda su complejidad aplicando remedios empíricos (plano natural), efectuando ritos mágicos (plano preternatural) o invocando la gracia divina (plano sobrenatural). En cualquier hipótesis, supone que los efectos alcanzan a la persona como un todo. Por el contrario, el médico, con su método tecnocientífico, se afina en un único plano, que podríamos denominar hipernatural.

Ahora bien, las teorías y clasificaciones esbozadas en los apartados anteriores son, sobre todo, de carácter etnográfico. Un enfoque etnológico, más allá de la elucidación de las categorías étnicas, debe intentar un punto de vista transcultural, aquí con el propósito de llegar a comprender lo más objetivamente posible el curanderismo. Esto llevará consigo la necesidad de modificar algunas apreciaciones convencionales. Por ejemplo, la distinción entre natural y sobrenatural sólo es válida para el que cree en lo sobrenatural; su validez universal es más que dudosa. Si una cultura no establece frontera entre naturaleza y sobrenaturaleza, ¿no proyectamos nuestros esquemas, al decir que no atribuyen la enfermedad a causas naturales? Las distinciones entre magia y técnica, o entre magia y religión, tampoco resulta evidente que se correspondan en todas las culturas. La magia se suele oponer a la empiria técnica; pero no le son ajenos efectos empíricos; por otro lado, la técnica ¿no se sobrecarga de significados mágicos? La naturalización del hombre postulada por la magia es verdadera, aunque los modos de concebir dicha relación no sean científicos. Respecto a la religión, ¿hay un concepto unívoco? ¿Es generalizable su definición por lo sobrenatural o por lo sagrado? Lo cierto es que todas esas categorías tienen existencia como ideas y realidades culturales. En consecuencia, quizá la distinción más pertinente es la que se traza, en el seno de toda cultura, entre pensamiento *simbólico-mítico-mágico* y pensamiento *empírico-racional* (cfr. Morin 1986: 188-189), ambos antagónicos pero complementarios. Ambos se hallan presentes no sólo en la medicina popular sino también en la medicina oficial.

Ilusión de primitivismo

Lo simbólico-mágico no es una etapa abolida por lo empírico-racional. La tesis empirista de Malinowski (1925) referente a la magia, según la cual los hombres primitivos la utilizan a falta de conocimiento y control técnico, como fase rudimentaria en el itinerario hacia el progreso científico, es una tesis errónea (Lévi-Strauss 1962). Simplemente varían las formas de magia y las formas de ciencia —en el sentido de saber empírico—. Si reconocemos que, durante la Edad Media y el Renacimiento, hubo un incremento simultáneo del saber mágico y el saber científico, las cosas no han cambiado tanto después: sobre todo si consideramos que la ciencia ha ido cada vez más mitificándose a sí misma y atribuyendo a sus productos técnicos un valor mágico.

En este sentido, se desmorona la interpretación que hace Ackerknecht, en su obra *Medicina y antropología social*, contraponiendo la «medicina primitiva» como medicina mágica, caracterizada por creencias y prácticas sobrenaturales, frente a la medicina científica, única racional, única que contempla causas naturales y remedios naturales para la enfermedad, aplicando un esquema evolucionista —lo menciono porque este enfoque está aún muy arraigado—. Reconoce ese autor que lo «sobrenatural» en el «primitivo», en la medida en que implica «gran cantidad de medidas y actitudes objetivamente eficaces», tiene efectos naturales. Pero asevera que los «descubrimientos prácticos realizados en el seno de lo sobrenatural» (Ackerknecht 1971: 154) carecen de pensamiento racional y consciente.

Habría que responderle que ya quedó demostrado cómo «el pensamiento salvaje es lógico, en el mismo sentido y de la misma manera que el nuestro», cómo «avanza por las vías del entendimiento, y no de la afectividad; con ayuda de distinciones y oposiciones» (Lévi-Strauss 1962: 388), de tal manera que llegó a alcanzar, en algunos campos, con mucha antelación respecto a la ciencia moderna, resultados prácticos muy similares.

La verdad es que la oposición establecida entre racional y sobrenatural no es muy afortunada, cuando el problema es la curación y tanto la vía curanderil como la vía científica pueden ser métodos objetivamente eficaces —si bien no de la misma manera ni en los mismos casos—. ¿O es que las medicinas premodernas, por ejemplo, la de Hipócrates, Ibn al-Jatib, o Maimónides, eran obra de magia y nada racionales? La eficacia objetiva de una práctica curativa manifiesta una racionalidad objetiva (por mucho que su teorización no se parezca a la que elabora hoy la medicina académica). No es de lamentar la «confusión entre lo racional y lo eficaz», pues ¿de dónde, si no de su real eficacia, le vendría la racionalidad a una práctica terapéutica? De ahí que tildar las prácticas de la medicina primitiva de «objetivamente útiles pero no racionales» no pasa de ser una contradicción imposible de disimular. La racionalidad del tratamiento reside en su valor terapéutico. Al final, todas las disquisiciones de Ackerknecht lo único que prueban es la tautología de que las medicinas no científicas (que él califica de «primitivas») no disponen de una explicación científica, en la acepción moderna. Porque los lastres de irracionalidad e ineficacia no son privativos de las medicinas preindustriales (cfr. Iván Illich 1975). Se denuncia la «inconsistencia» y la «incoherencia» en el uso de elementos racionales, sobrenaturales y mágicos; pero ¿no estará la incoherencia en la pretensión de que lo sobrenatural y lo natural signifiquen para los presuntos primitivos lo mismo que en nuestra civilización, cosa que no ocurre? El «primitivo», como el curandero, tiene sin duda una mentalidad extraña, pero no es incoherente. La idea de que la enfermedad material debe tratarse con remedios naturales, y la enfermedad espiritual con remedios sobrenaturales o mágicos no es más que un prejuicio del médico o el etnólogo, que choca con el desmentido de los hechos. El prejuicio del etnólogo lo explicita él mismo: «En la medicina primitiva nos encontramos con una situación en la que no se ha desarrollado todavía una noción general de lo “natural” como algo diferente y opuesto a lo “sobrenatural”» (Ackerknecht 1971: 160). Aquí, se considera que la oposición natural/sobrenatural es

algo que le falta al primitivo, que «todavía» no la ha desarrollado ni la relaciona como debería ser, como nociones diferentes y opuestas, de las que, además, la primera es verdadera y la segunda falsa.

Al negar toda racionalidad a la medicina primitiva, Ackerknecht se ve empujado a postular una *teoría del instinto* (12), para explicarse el surgimiento originario de la medicina: «las primeras medidas terapéuticas se dictaron por “instinto”»; y aventura que aquellas terapias fueron las más acertadas, pues subraya que «*la mayoría de las medidas eficaces parece haberse heredado de ese período*» (161). Luego contrapone «lo instintivo» o habitual a lo mágico y lo racional, puesto que el instinto le sirve para justificar la inexistencia de elaboración racional y a la vez poder explicar la existencia de elementos objetivamente eficaces, y no mágicos. Para él, estos elementos no son racionales sino instintivos (en esto coincide curiosamente con la versión de los curanderos que defienden que lo suyo no es aprendido). El problema es que ese hipotético instinto, cuyo concepto no aclara, no explica absolutamente nada. Hemos de sostener que, como en el pensamiento salvaje, la formulación de medidas terapéuticas es resultado de una actividad con primacía intelectual, no pulsional. Desistamos de toda ilusión de primitivismo.

Las fuentes del saber curanderil nacen todas de la experiencia y pasan por el aprendizaje. Escribía Black, en su *Medicina popular*: «No es de extrañar que la recolección de los restos del saber supersticioso haya sido ridiculizada; pero sí es mucho más admirable que tanto saber antiguo permanezca oculto y embebido en el lenguaje común y en el pensamiento ordinario» (Black 1889: 284). Quizá permanezca como un fondo de sabiduría neolítica o incluso anterior: conocimiento de plantas y otros elementos de la naturaleza, que aún hoy están al alcance, en una relación con el medio ecológico que se mantiene viva. Poco importa que el curandero sea analfabeto: su libro es el monte y la gente. Pensemos en el cúmulo de saberes antiguos que, seguramente mediados por la tradición escrita, han desembocado en los oídos de tantos curanderos. No olvidemos la influencia de las escuelas médicas alternativas, de disciplinas más o menos científicas y de la propia ciencia médica. Todo ello, canalizado por la frecuente iniciación con otros colegas y contrastado experimentalmente con la propia práctica terapéutica. Realmente se aprende todo, excepto lo que uno mismo inventa, intuye y ensaya. Se aprende hasta el punto de que no sería difícil desvelar (13) las fuentes de información y la génesis concreta de numerosos prodigios.

La historia de la medicina y la del curanderismo no se separan hasta la formación de la medicina científica moderna, a partir del siglo XVI. La medicina de Hipócrates y Galeno con su teoría de los humores, el compendio de farmacopea de Dioscórides Pedáneo, las obras de Maimónides, los tratados escritos por los médicos nazaríes Ibn Jatima, Ibn al-Jatib y Mohammed al-Saquri presentan contenidos más próximos al actual curanderismo que a la medicina científica que inscribe a esos autores en su genealogía. Maimónides, por ejemplo, atribuye indudablemente la enfermedad a causas naturales, según la clásica teoría de los humores; pero esas supuestas entidades naturales causantes del malestar son tan fantasmagóricas como cualesquiera causas reputadas

sobrenaturales. En *El régimen de salud*, el sabio judío cordobés diserta sobre los *pneumas* (espíritus), natural, vital y anímico, cuya acción es fundamental para la salud. Este lenguaje, y acaso hasta los «espíritus animales» de Descartes, ¿no nos evocan el reino de la curandería? Y es que la medicina oficial se ha nutrido del saber popular, y éste se hace eco también de los códigos terapéuticos. La medicina científica actual ha realizado logros impresionantes, pero no podemos estar seguros de que su curativa no se alinearán, en el futuro, junto a otras que le precedieron en la historia. No es lógico atribuir a una ciencia el valor absoluto, dogmático, que otrora se otorgaba a la revelación sobrenatural.

Diferencias y nivel de integración

A pesar de todo, las diferencias ostensibles que se suelen aducir para demarcar al curandero y al médico no son siempre tan tajantes como parecen. Con el cambio de circunstancias se vuelven un tanto relativas. Entonces ya no cabe oponer el verdadero conocimiento a la superstición y la charlatanería; ni el intervencionismo al naturismo (Greenwood 1984: 79). La honestidad y su carencia se hallan regularmente repartidas entre todos los oficios. Observamos, ciertamente, cosmovisiones heterogéneas, una mentalidad positivista en contraste con otra mentalidad en que predomina el *pensamiento popular, basado en códigos sensoriales y relaciones analógicas* (pero que tiene la virtud de valorar los aspectos psíquicos y sociales de la enfermedad). La relación de confianza que induce a sanar no siempre está ausente en el caso de los médicos, ni el prestigio personal tampoco. El antagonismo entre gracia y estudios se ablanda, tan pronto constatamos aprendizaje en los curanderos, o carismas innegables en algunos doctores. Más allá de ciertas apariencias, hoy acaba perdiendo relevancia que el saber terapéutico se transmita por vía oral o por escrito; que se ejerza en el medio rural o urbano; que el trato sea más humano o más impersonal; que haya referencias religiosas explícitas o sólo implícitas; que los clientes sean de clase pobre o acomodada; que los estipendios sean caros o baratos; que aplique técnicas y remedios empíricamente verificables, o no; que se atienda a enfermedades de etiología somática o psíquica.

Lo diferencial se cifra, más bien, en primer lugar, en la ya mencionada preeminencia del pensamiento simbólico-mítico, o del empírico-racional, y en la imagen unitaria del hombre frente a la imagen dualista. Pero, sobre todo, difiere el respectivo modo de legitimación social: la existencia del curandero pende totalmente del reconocimiento que logre por parte de la gente, dado que carece de sanción institucional y estatal. Lo suyo nunca es un cargo oficial, ni un puesto profesional, sino un *rango* individual que sólo se remite a la propia jerarquía curanderil. Su función y nivel de organización corresponde al del «gran hombre» redistribuidor, que aquí hace acopio de habilidades para curar y las pone directamente al servicio del prójimo.

Puede contribuir a clarificarnos el aplicar aquel esquema que distingue tres tipos de saberes: vernáculos, carismáticos y burocráticos. La medicina *vernácula*, o doméstica,

comprende los cuidados que cualquiera es capaz de procurarse a sí mismo y a personas allegadas. La *carismática*, o popular, supone que hay curadores cuyo rango de prestigio se apoya en la clientela que espontáneamente acude. Mientras que la medicina institucional o *burocrática* requiere el establecimiento oficial, conforme a parámetros impuestos por el estado, y no depende de la aceptación social inmediata.

La eficacia: «todo vale» con tal que cure

Lo que mejor identifica al curandero es su don, gracia o carisma, y lo que más caracteriza su labor (junto al uso de remedios empíricos) está en el logro de esas curaciones maravillosas, atribuidas a su personal virtud, por lo que aparecen realizadas fundamentalmente *ex opere operantis*. ¿Cómo explicar esas curaciones inexplicables?

Nadie negará que hay personas investidas de un algo especial, que irradia como una fuerza misteriosa y extraordinaria. La noción chamánica de *mana* nombra ese algo, que Lévi-Strauss interpretaba como «significante flotante», dispuesto a cargarse de cualquier contenido simbólico inefable, surgido de la experiencia, y a permitir su elaboración.

El poder carismático terapéutico es real, y no sólo en el chamán o el curandero. Por un lado, les precede remontándose hasta nivel prehumano. Por otro, se proyecta en la historia sobre grandes personajes institucionales. En efecto, estudios recientes sobre sociedades de chimpancés, en las que afloran elementos de cultura, ponen al descubierto que el macho dominante impone las manos...

El macho alfa, tranquilo y seguro de sí mismo, no mira ceñudamente a su subordinado que está casi postrado delante suyo. Alarga el brazo y le toca en el hombro o en la cabeza. El macho de rango inferior se levanta lentamente, tranquilizado. Alfa se pone en pie y va tocando, acariciando, abrazando y en ocasiones besando a los que encuentra. Muchos alargan los brazos y piden que los toque, aunque sólo sea un momento. Casi todos, desde los de rango mayor a los más bajos, se muestran visiblemente alentados por este contacto con el rey. La imposición de manos alivia la ansiedad, quizá cura incluso pequeñas enfermedades (Sagan 1992: 283).

A lo que hay que añadir que los chimpancés utilizan una amplia farmacopea vegetal (Sagan 1992: 361-362), que además varía de una región a otra y que probablemente se trata de una información aprendida y transmitida de generación en generación, constituyendo una especie de «medicina popular».

Por otra parte, en la historia de las civilizaciones, faraones y emperadores se consideraban poseedores de ascendencia divina y poder para dispensar toda clase de bienes a sus súbditos. Los sultanes de la Granada nazarí estaban investidos de *baraka*, por la que su persona esparcía salud y buena suerte. Los reyes absolutos de Francia, en días señalados, imponían las manos para curar a enfermos y tullidos...

Para explicar la eficacia que lleva aparejada el gesto simbólico, no basta la ya citada teoría de la sugestión y el efecto placebo. Sin descartar que pueda haber subjetivismo, autoengaño y alucinaciones, no siempre es cuestión subjetivista ni de falsa creencia en que algo ha cambiado, habiendo quedado lo mismo. Llega a ocurrir verdadera transformación, curación real, no imaginaria.

Ya hace bastante tiempo que Lévi-Strauss formuló la *teoría estructuralista* de la eficacia simbólica (1958: 168-185; también 1958: 151-167), que conserva fundamentalmente su vigencia. La eficacia real del chamanismo —y de ese análogo suyo entre nosotros que es el curanderismo— implica «la creencia del hechicero en la eficacia de sus técnicas; luego, la del enfermo (...) en el poder del hechicero mismo; finalmente, la confianza y las exigencias de la opinión colectiva» (Lévi-Strauss 1958: 152), como contexto que hace posible la eficacia. La enfermedad lleva consigo una perturbación tanto biológica como social y psíquica. El ritual terapéutico viene a restituir la personalidad social y a conseguir la recuperación física, por intermediación de ciertos mecanismos psicofisiológicos. Los esquemas culturales de los que participan curandero y curados permiten «objetivar estados subjetivos, formular impresiones informulables e integrar en un sistema experiencias inarticuladas» (1958: 155). En su caso, el curandero, dada la vivencia íntima que tiene de los estados subjetivos de malestar y la habilidad que él ha desarrollado, acierta a sintonizar, a orientar su lenguaje y sus manipulaciones en orden a proporcionar traducciones asumibles del trastorno sufrido, de tal manera que se desbloquea el conflicto, y su resolución intelectual conlleva la disolución real de los trastornos afectivos y orgánicos. Por tanto, los diversos niveles están interrelacionados; sus estructuras se corresponden y conectan de alguna manera. En suma:

"Se trataría de inducir una transformación orgánica, consistente, en esencia, en una reorganización estructural, haciendo que el enfermo viva intensamente un mito (...), cuya estructura sería, en el plano del psiquismo inconsciente, análoga a aquella cuya formación se quiere obtener en el nivel del cuerpo. La eficacia simbólica consistiría precisamente en esta "propiedad inductora" que poseerían, unas con respecto a otras, ciertas estructuras formalmente homólogas, capaces de constituirse, con materiales diferentes en diferentes niveles del ser vivo: procesos orgánicos, psiquismo inconsciente, pensamiento reflexivo" (Lévi-Strauss 1958: 182).

El propio Lévi-Strauss, ha tratado varias veces cómo los métodos psicoanalíticos se fundan en esos mismos principios.

Investigaciones más recientes, a las que se adhiere Pepe Rodríguez en las últimas páginas de su libro *Curanderos* (1992), apuntan a una *teoría inmunológica* para explicar la eficacia: Los rituales inciden en el sistema neurocerebral, cuyos impulsos electroquímicos se transmiten hasta la intimidad celular; de tal forma que se postula una correlación entre el sistema nervioso central y el sistema inmunitario, lo que dota

al individuo de un ámbito de autonomía en la elaboración y en la superación de su patología.

Parece, pues, que lo sobrenatural y lo mágico, en cuanto tengan efectos objetivos en la sociedad y las personas, curando y procurando la salud, necesariamente forman parte, en un sentido amplio, de la naturaleza.

A partir de estas últimas teorías, podemos deducir que la actuación multinivel del curandero (intervención sobre el cuerpo, sobre el psiquismo, sobre lo social) desencadena repercusiones terapéuticas, cual transposiciones musicales de una escala a otra. Sus intervenciones tienen eco en todos los niveles constitutivos del ser vivo (organismos, aparatos, órganos, células) y afectan a todos sus niveles funcionales (anatómico, fisiológico, energético, psicológico, espiritual). Los trastornos en cada nivel no sólo pueden ser tratados mediante acciones específicas en su propio plano, sino también pueden resultar afectados como consecuencia de acciones en otros niveles, al formar todos parte de la unidad del sujeto vivo. Como comentaba una enferma de cáncer, tras una visita al curandero de la que se siguió una notable mejoría: «La quimioterapia habrá actuado en su nivel, pero yo he notado un gran cambio en otro nivel, dentro de mí».

Por supuesto, hemos de admitir que hay límites impuestos «infraestructuralmente» — diríamos — por lo físico respecto a lo biológico. Pero ignoramos los umbrales críticos de indeterminación (cfr. Chopra 1991). Igualmente admitimos la prioridad de lo biológico (en el fondo, de lo genético), con respecto a lo psíquico. Sin embargo, eso no obsta para que unas veces sea el cuerpo el que totaliza al espíritu, y otras veces sea el espíritu quien envuelva y totalice al cuerpo. En esta línea, podemos recurrir a la idea de la *unidualidad* cerebro-espíritu (Edgar Morin 1986: 81-84), que es una de las explicitaciones del moriniano «paradigma de complejidad». En efecto, una *teoría compleja* del hombre, en las antípodas del dualismo cartesiano, nos ayudará a concebir las interconexiones de lo orgánico y lo psíquico, lo material y lo espiritual, lo individual y lo colectivo, lo infra- y lo superestructural. Propone una antropología fundamental que interrelaciona la dimensión biológica con la psíquica y con la sociocultural, y que piensa los bucles retroactivos de lo psicológico sobre lo fisiológico, de lo cultural sobre lo psicológico; y viceversa. Sobre tales supuestos, se entiende que la acción simbólica promueva no sólo eficacia psicológica, sino que se traduzca asimismo en eficacia social y eficacia biológica. Pues la intercomunicación y los bucles recursivos hacen de cada nivel causa y efecto de otros. Y de ahí se siguen posibles efectos de las alteraciones somáticas en el psiquismo, y de los reordenamientos psicológicos en el cuerpo; y otro tanto respecto a lo social.

La transversalidad de la práctica terapéutica se funda en la homología entre estructuras o niveles de organización que permite la traducción, de un plano a otro, de la solución hallada en alguno de ellos. El curandero actúa ahí como un intérprete, cuya sabiduría comienza por entrar en comunicación con ese interior del paciente donde están los resortes de la enfermedad y la salud. Entonces, su repertorio de remedios

multifacéticos le sirve para intermediar con acierto, para —si es posible— desbloquear, reactivar, reequilibrar, superar contradicciones, suscitar la catarsis o la terapia. En tales procesos profundos e inconscientes, a los que llega el curandero, es donde radica la llamada «fe», en el sentido de actitud vivida, que es necesaria para sanar (que, por descontado, no tiene por qué coincidir con la fe en el sentido de creencias discursivamente explicitables). Por eso no es contradictorio que algunos sostengan que no es imprescindible la fe (entendamos, la fe confesada) para curarse. Lo ha captado perfectamente aquella curandera que afirmaba: «Al que dice que no cree hay que curarlo para que crea». Las verdaderas creencias tienen raíces más profundas de lo que pensamos.

La sabiduría del curandero culmina en aplicar principios curativos indistintamente empíricos y simbólicos, que, no obstante, en cuanto artefactos culturales, pueden desvelarnos sus mecanismos secretos. Todos los medios y remedios utilizados (imposición de manos, plantas, animales, palabras, ensalmos, conjuros, augurios, objetos sagrados como estampas o pan y agua benditos, talismanes, amuletos, exvotos, lavatorios, pociones, elixires, ungüentos, infusiones, emplastos, purgas, manipulaciones, rezos, romerías, etcétera) están culturalmente sobrecargados de simbolismos analizables. Obedecen a una lógica de las cualidades sensibles y de los significados metafóricos, ensamblados mediante correspondencias, simpatías, analogías, homologías, isomorfismos y toda suerte de transformaciones semánticas. Conforme a esta lógica, se instituyen sofisticados *códigos*, que dejan traslucir en sus mensajes toda una teorización del cuerpo enfermo y su cura: escalas cromáticas, contrastes de sabores, olores y sonidos, frío y calor, sequedad y humedad, luz y oscuridad, días fastos y nefastos, influjos astrales, gracias celestiales, formas geométricas, espíritus o energías positivas y negativas, orificios de entrada y salida, desplazamientos espaciales o temporales... Así, palabras, gestos y objetos curanderiles manejan paquetes de significaciones, cuyos referentes biopsíquicos, bioculturales, resultan concernidos fácticamente, reestructurados y armonizados en definitiva. Deberíamos reconocer a los curanderos como depositarios y transmisores de un verdadero conocimiento. Algunos desarrollos de la medicina de vanguardia, de la llamada medicina holista, se dan hoy la mano con la medicina popular; pues ésta es igual que aquélla cuando reconoce en el sujeto paciente, al mismo tiempo, aspectos orgánicos, psicológicos y socioculturales. El pasado y el futuro de la atención médica convergen, a medida que se alumbran los lados ocultos del sistema médico institucional. Frente al modelo de curación monofacética (propio del dualismo antropológico y el biologismo), hay otro modelo polifacético (propio de una visión unitaria y compleja de ser humano), que articula una intervención salutífera plurinivel: con técnicas anatómicas y fisiológicas, psicológicas y espirituales, donde no repugna que la causalidad empírica vaya de la mano con el influjo mágico y la gracia santificante.

En contra de los prejuicios racionalistas, el sistema médico europeo, de hecho, ha abarcado siempre la curandería, que no ha dejado de cumplir su función social y sanitaria, incluso clandestinamente. (A diferencia del chamanismo de las sociedades

tribales, el curanderismo no existe independientemente, sino formando parte subordinada del sistema médico total.) La cuestión no es que haya enfermedades de curanderos, que no son de médicos, o que haya médicos que envíen pacientes a curanderos y viceversa. No es un problema de reparto del trabajo, sino de concebir la globalidad. Las tendencias actuales apuntan a una reconstrucción más completa y compleja del campo médico, donde tendrá su lugar el curandero tradicionalmente contrastado y posiblemente renovado, depurado de las viejas y nuevas formas de charlatanería. Tal vez preservar lo bueno del curanderismo permita a los pacientes — que algún día lo somos todos— planear mejor sus estrategias para sanar, contando con un sistema médico complejo. Pues el monopolio de la medicina industrial la ha convertido en una «profesión inhabilitante» que está a punto de consumir del todo la expropiación de la salud de los ciudadanos del primer mundo, al par que ha abandonado a su suerte a la mayor parte de la humanidad.

En último análisis, postular una medicina más compleja y una visión antropológica más compleja significa pasar de la consideración cartesiana del hombre corporeo como *objeto*, es decir, como autómatas, a la consideración del hombre global como *sujeto* autónomo. Una nueva teoría de la individualidad y la autonomía del sujeto vivo (como la elaborada por Edgar Morin) debe rescatar la cualidad de sujeto de las sombras metafísicas donde lo ha venido confinando la filosofía europea, filosofía de la dominación. Frente a sus perversas implicaciones, el carisma del curandero genuino aún perdura —no sabemos por cuánto tiempo— como metáfora de libertad y convivencialidad.

Notas

1. Isidoro de Sevilla, en sus *Etimologías*, reseña diversos tipos de adivinos y curadores, que interpreta conectados con los demonios: magos, nigromantes, hidromantes, encantadores, ariolos, arúspices, augures, pitonisas, astrólogos, genetliacos, horóscopos, sortílegos, salisatores (1982, I: 714-717). A lo largo del tiempo los tipos no han cesado de reconfigurarse: herbolarios, componedores de huesos, saludadores, ensalmadores, santiguadores, imponedores de manos, remediadores, masajistas, videntes, parasicólogos... Hoy, el moderno curanderismo urbano presenta una tipología cambiante: el tradicional con su don de durar, el seudocientífico o paracientífico, y el esotérico, ocultista o parasicológico (Pepe Rodríguez 1992: 40).

2. Se trata de un lego capuchino que murió en olor de santidad por su celo en socorrer a los pobres, y que es objeto de culto en la parroquia de los capuchinos de Granada.

3. En Brasil y otros lugares de América Latina, las tradiciones chamánicas derivaron hacia un sincretismo ecléctico con la religión cristiana, por lo que a veces se encuentran a medio camino entre curanderismo y brujería.

4. Mircea Eliade sostiene que el elemento específico del chamanismo es el éxtasis, mediante el cual el chamán, como especialista en lo sagrado, emprende viajes cósmicos fuera del cuerpo, al cielo o al infierno. Los curanderos sólo unos pocos, y no siempre, actúan en trance. Sin embargo parece que nunca les falta, al menos en los momentos iniciales de su carrera, una experiencia fuera de lo normal y una comunicación con la realidad profunda o sobrenatural, con visiones, apariciones y éxtasis que vienen a ocupar el lugar del «viaje» cósmico.
5. De manera minuciosa ha reconstruido esta genealogía, para la Sierra Sur jienense, Manuel Amezcua (1993: 150-153), remontándose a mediados del siglo XIX.
6. Esta es una idea muy difundida. Ya a fines del siglo XIX, Eugenio Olavarría, en carta a Machado y Álvarez sobre la medicina popular decía: «en la superstición española, como en la inglesa, escocesa e irlandesa, la mayor parte de curaciones descansan sobre el principio de transmisión del mal a una persona —viva o muerta—, a un animal o a un ser inanimado» (en W. G. Black 1889: 328).
7. Señala W. George Black que las explicaciones primitivas de la enfermedad son estas tres: «1º la cólera de un espíritu externo ofendido; 2º los poderes sobrenaturales de un enemigo humano; y 3º el desagrado del muerto» (1889: 274).
8. Ya señalaba Alfred Métraux, al analizar el chamanismo suramericano, que a su base hay dos teorías de la enfermedad (la caza del alma perdida y la extracción de proyectiles mágicos), y que sin embargo coexisten sin que su contradicción sea apenas percibida por los indios que las combinan en una misma curación (cfr. Métraux 1967: 95).
9. Una de esas clínicas que uno se tropieza en cualquier esquina hace la siguiente oferta, con grandes letreros sobre la pared: «Homeopatía, acupuntura, láser, lasercupuntura, masaje, yogaterapia, hidroterapia, geoterapia, helioterapia, dietética, auriculoterapia, reflexología podal, relajaciones, relaxoterapia, magnetoterapia, cromoterapia, estudio iridológico, fitoterapia, oligoterapia, gemoterapia, litoterapia».
10. El diccionario define *salud* como «estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones» y como «estado de gracia espiritual».
11. Los sanadores moriscos, debido al proceso de desintegración de su cultura musulmana y a la marginación social, «se convirtieron inevitablemente en curanderos» (García Ballester 1984: 212).
12. Una teoría semejante defendía Antonio Machado Álvarez, en la carta suya incluida en el libro de W. G. Black: considera «toda esta medicina popular en su conjunto como una mera resultante del instinto primero y de la experiencia después, de la humanidad inculta» (1889: 346).

13. Podría exponer casos de cómo se reproducen estereotipos culturales, cómo los pacientes enseñan medicina a la curandera, cómo se adivina inocentemente lo que el otro está diciendo sin saberlo, cómo el antropólogo contribuye a la teoría del curandero, como se fabrican sin maldad visiones y maravillas. Y no me refiero a charlatanes, embaucadores y farsantes, que es capítulo aparte.

Obras citadas

ACKERKNECHT, ERWIN H.

1971 *Medicina y antropología social. Estudios varios*. Madrid, Akal, 1985.

AMEZCUA MARTÍNEZ, MANUEL

1993 *La ruta de los milagros*. Alcalá la Real (Jaén), Entreolivos.

BLACK, WILLIAM GEORGE

1889 *Medicina popular. Un capítulo en la historia de la cultura (facsimil)*. Barcelona, Alta Fulla, 1982.

CARRIL RAMOS, ÁNGEL

1991 *Etnomedicina popular*. Valladolid, Castilla Ediciones.

CHOPRA, DEEPAK

1991 *Curación cuántica*. Barcelona, Plaza & Janés.

DESCARTES, RENÉ

1662 *Tratado del hombre*. Madrid, Editora Nacional, 1980.

ELIADE, MIRCEA

1951 *El chamanismo*. México, FCE, 1976.

GREENWOOD, DAVYD J.

1984 «Medicina intervencionista versus medicina naturalista. Historia antropológica de una pugna ideológica», *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*. Nº 3: 57-81.

ILLICH, IVAN

1975 *Némesis médica. La expropiación de la salud*. Barcelona, Barral.

ISIDORO DE SEVILLA

1982 *Etimologías. Tomo I, libro VIII*. Madrid, Editorial Católica.

KENNY, MICHAEL (Y JESÚS M. DE MIGUEL)

1980 *La antropología médica en España*. Barcelona, Anagrama.

LÉVI-STRAUSS, CLAUDE

1958 *Antropología estructural*. Barcelona, Paidós Ibérica, 1987.

1962 *El pensamiento salvaje*. México, FCE, 1964.

MAIMÓNIDES, MOISÉS

1991 *Obras médicas. I, Régimen de salud*. Córdoba, El Almendro.

MALINOWSKI, BRONISLAW

1925 *Magia, ciencia, religión*. Barcelona, Ariel, 1976.

MÉTRAUX, ALFRED

1967 *Religión y magias indígenas de América del Sur*. Madrid, Aguilar, 1973.

MORIN, EDGAR

1986 *El método. III, El conocimiento del conocimiento*. Madrid, Cátedra, 1988.

RODRÍGUEZ BONFILL, PEPE

1992 *Curanderos. Viaje hacia el milagro*. Madrid, Temas de Hoy.

SAGAN, CARL (Y ANN DRUYAN)

1992 *Sombras de antepasados olvidados*. Barcelona, Planeta, 1993.

SAINZ MARTÍNEZ, LUCIO

1989 *Curad a los enfermos*. Palencia, Gráficas Iglesias.

TEN HAVE, HENK A. M. J.

1987 «Medicine and the cartesian image of man», *Theoretical Medicine*, 8, 2: 235-246.