

El ritual terapéutico en etnomedicina. Lo empírico y lo simbólico

Pedro Gómez García

En Pedro Molina y Francisco Checa (coord.), *La función simbólica de los ritos. Rituales y simbolismo en el Mediterráneo*. Barcelona/Almería, Icaria/Instituto de Estudios Almerienses, 1997: 315-363.

Adaptado: "Lo empírico y lo simbólico en las acciones rituales de la etnomedicina", en *Las estructuras de lo simbólico*. Granada, Comares, 2005, cap. 9: 201-241.

En el enfoque y circunscripción del tema aquí abordado, el ritual terapéutico en etnomedicina, voy a limitarme a las formas de curanderismo que podemos llamar tradicional, tal como lo encontramos hoy tanto en el medio rural como en el urbano. Excluyo toda esa gama de terapias llamadas «alternativas», generalmente poco arraigadas y menos contrastadas por la prueba de la gente y el paso del tiempo, a las que, sin embargo, se podrán aplicar los mismos métodos de análisis y tal vez semejantes conclusiones.

La actividad de los curanderos es primordialmente una práctica de tipo ritual, regida por procedimientos bien reglados, aunque su protocolo no esté escrito, que intermedia entre el estado de enfermedad del paciente y la ansiada salud, todo ello en un ambiente cuasi religioso, o abiertamente tal, donde, aun cuando se recetan remedios naturales, empíricos, funcionan en primerísimo plano los símbolos, junto a la carga emocional que implican. La práctica ritual, simbólica, es inexcusablemente característica del ser humano (que, si pretende eliminarla, sólo logra disfrazarla de algún suceso racional); es, por el contrario, algo que nos aparta de la «conducta animal». No hay ritos naturales. No hay ritos biológicamente determinados. La «ritualización» no es nada natural ni animal, sino un comportamiento eminentemente simbólico y cultural (cfr. Heusch 1974: 679-713; Lévi-Strauss 1971: 616).

Como en el caso de cualesquiera otros aspectos de la cultura, todo sistema ritual adopta una configuración diversa en las diversas sociedades y contextos. No hay elementos rituales con valor universal. Cada elemento cobra su sentido en el seno de su sistema global, y ese sentido le es dado socioculturalmente. Por eso, es del todo inexacto hablar de «rito» con referencia a ciertas conductas estereotipadas de los animales: No es más que un falso ritual, aparente, consistente en mecanismos ya montados de antemano en cada especie, mecanismos que se desencadenan automáticamente ante estímulos específicos, como resultado de la selección natural. En cambio, en el verdadero ritual, es el sistema estructurado por cada cultura el que confiere a tal o cual elemento, y a su combinación, su significado, e incluso sus efectos psicosomáticos particulares. Así se puede comprobar, por ejemplo, en el culto a los hongos alucinógenos, practicado por diversos pueblos: «Los alucinógenos no esconden un mensaje natural cuya noción misma parece contradictoria; son desencadenadores y amplificadores de un discurso latente que cada cultura tiene en reserva y cuya

elaboración permiten o facilitan las drogas» (Lévi-Strauss 1973: 220). Es decir, en sociedades muy diferentes, la misma droga puede obtener efectos psíquicos opuestos, mientras que, por el contrario, drogas muy diferentes se utilizan, en distintas sociedades, con el mismo fin. La explicación yace no en un dato natural sino en la estructura, como en todo lo cultural.

La etología hace un uso erróneo, si habla de «rituales» para referirse a ciertos comportamientos animales pautados instintivamente o que se supongan genéticamente programados. En efecto, el *instinto*, controlado por la información natural, propia de la herencia biológica contenida en los genes, es diametralmente lo opuesto a la *acción ritual*, regulada por convenciones culturales, codificadas en una herencia social. Lo instintivo y lo ritual dependen de tipos de información cualitativamente diferentes. No caben siquiera grados intermedios entre conducta instintiva y comportamiento ritual simbólico, sino grados incipientes de ritualización, en la medida en que se den rudimentos de cultura. (Por ejemplo, en ciertos comportamientos de chimpancés, tales como gestos aprendidos de sumisión por parte de hembras y machos jóvenes ante el macho dominante, o los gestos de éste «saludando» y «confortando» a su pueblo.) Para la existencia del rito debe darse necesariamente un aprendizaje y una información socialmente transmitida.

La acción ritual está codificada como un lenguaje

El ritual cumple una función mediadora, de superación de contradicciones vividas, objetivo que plantea y alcanza, al menos, en el plano simbólico e imaginario. Su secreto reside en la significación que opera en el psiquismo individual, cuya explicación es, no obstante, colectiva. Al tratar del significado del símbolo, hay una prioridad de lo *social*, o sea, de lo cultural, sobre la vida psíquica individual. El sentido/significado está codificado. Significamos mediante códigos socialmente compartidos. Los códigos se remiten unos a otros, sin que haya un código privilegiado, un único código clave (al modo del postulado freudiano de la interpretación en último término sexual). Se da una «transferencia de sentido» (Lévi-Strauss 1985: 173) de un código a otro, de un plano a otro, incluso entre el sentido propio y el sentido figurado. Se efectúan constantemente transposiciones metafóricas entre uno y otro plano, como actividad mental. El lenguaje simbólico no es efecto de pasiones y sentimientos (el rito no pertenece al orden de lo irracional), sino *acto intelectual*. De manera que lo psicoorgánico y sexual representa tan sólo un código particular junto a otros. Y lo afectivo hay que concebirlo más bien como concomitante o subsiguiente a las operaciones mentales —salvo que responda a un estado del organismo—. Siempre hay una organización de las pulsiones afectivas: el significado depende de la «posición», de las relaciones. El significado resulta de la conjunción de los códigos, «deriva de su ajustamiento recíproco» (Lévi-Strauss 1985: 176), nunca de la reducción a uno de ellos.

En la interpretación del pensamiento simbólico, debemos recusar tanto el reduccionismo unilateral como el empirismo, que es una de sus variantes. Pues el significado deriva siempre de las relaciones, de la puesta en relación, que a su vez

obedece a «sujeciones mentales» (*ibídem*: 180). El espíritu humano impone ciertos esquemas, ciertas operaciones, cierta invariancia, que se expresan en las creaciones diversificadas de cada tradición cultural.

Si toda la vida social puede verse teóricamente como un complejo sistema de comunicación, máxime las acciones rituales. Las prácticas curanderiles pertenecen al conjunto de los hechos sociales y se les debe aplicar la misma óptica. Todo ritual consta de signos gestuales y orales. El gesto es prioritario, a la vez que requiere complementariamente la palabra mítica. Para estudiar los ritos es preciso analizar los objetos y sustancias empleadas, sin separarlos de su naturaleza simbólica peculiar. No es un uso ordinario del lenguaje: «El valor significativo del ritual parece acantonado en los instrumentos y en los gestos: es un *paralenguaje*. En tanto que el mito se manifiesta como *metalenguaje*» (1973: 67). Su complejidad semántica es mayor y emana por encima de la materialidad de lo ejecutado. Como afirma Lévi-Strauss, «los mitos y los ritos pueden, también ellos, ser tratados como modos de comunicación: de los dioses con los hombres (mitos), o de los hombres con los dioses (ritos)» (1973: 68). Aunque los interlocutores divinos sean imaginarios, lo verdaderamente importante no radica en lo que la gente piensa o cree, o en los discursos del entorno popular del curandero; más allá de la superficie de la conciencia, la investigación pretende ir más allá de la idea que el común de la gente se hace de su de su vida social, para desocultar el sistema 'verdadero', cuyos resortes permanecen habitualmente escondidos.

Rito, juego, técnica

Lo específico de la acción ritual resalta mejor al compararla con la acción técnica y la acción lúdica. Es verdad que, de algún modo, toda acción humana encierra algo de técnica, algo de juego y algo de rito, pero caben igualmente distinciones bien pertinentes, conforme al planteamiento, objetivos y resultados de cada clase de actuación.

Constituyen tres tipos de «procedimientos» diferentes e independientes (no etapas de una evolución), cada uno de ellos obediente a sus específicas reglas y constricciones. Cada cual responde a una modalidad de transformación de las relaciones del hombre con la naturaleza, con la sociedad o con la divinidad, y, al transformarse las relaciones, también lo hacen esos términos que entran en relación.

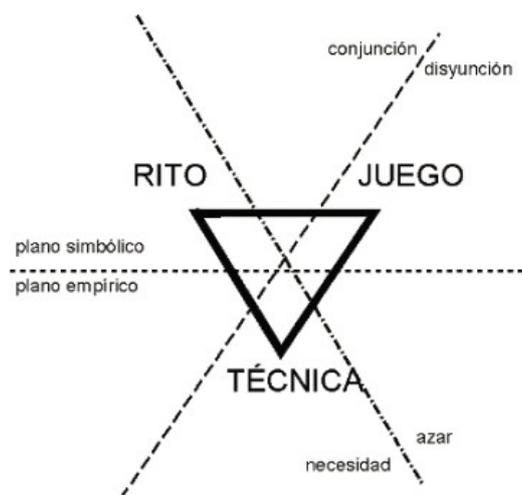
La *técnica* articula instrumentalmente, en un plano empírico que la opone al simbolismo propio del ritual y el juego, el sometimiento de un término de la relación a los fines del otro; o comporta el control efectivo de uno por otro, su instrumentalización, manejo o manipulación. Tiende a anular la autonomía de lo otro, o del otro, reduciéndolo a ser sólo un medio para las finalidades pretendidas por el sujeto técnico. Igual que el juego, engendra una asimetría. La técnica impone la dominación fáctica sobre entidades previamente autónomas, que se convierten entonces en dependientes. Este desequilibrio de la relación aproxima la técnica a las consecuencias del juego, con la diferencia de que aquélla alcanza su cometido como

una necesidad del efecto que sigue a la causa, mientras que el resultado del juego es cuestión de azar.

El *juego* conduce como resultado la separación discriminatoria y la jerarquización de los participantes, divididos en ganadores y perdedores. Tiende a la producción de antagonismos (que, según los casos, pueden ser integradores, o destructivos). Propiamente el juego se sitúa en el plano simbólico (los juegos infantiles y de mesa, las competiciones deportivas, los concursos), yendo de la paridad inicial y la unión, basadas en la aceptación de las mismas reglas y en la igualdad de oportunidades, hasta la disparidad y disyunción provocada por el resultado que exige un triunfador (solo excepcional y provisionalmente termina en tablas). No obstante, algún género de juego podría darse en el plano empírico (como el juego del mercado, el de la guerra, por ejemplo), sin dejar de generar idéntico resultado disimétrico. Y, en cualquier caso, toda acción lúdica presupone la incertidumbre del azar, la multiplicidad de bazas posibles, la imprevisibilidad del final, rasgo que la contrapone a la técnica y al ritual, los cuales establecen una estrategia estereotipada que, si se aplica bien, conduce necesariamente a su objetivo.

El *rito*, por su parte, induce a la conjunción de lo disjunto, a la superación de los antagonismos y contradicciones (haciendo vivir una misma suerte, una identidad común, el logro de una salvación, una curación, o una condena). Va desde la división o la separación de aquello a lo que se aspira hasta la (re)composición de la unión, la comunión con la meta deseada. En palabras de Lévi-Strauss, mediante la acción ritual «se restablece una asimetría preconcebida y postulada entre profano y sagrado, fieles y oficiante, muertos y vivos, iniciados y no iniciados, etcétera, y el 'juego' consiste en hacer pasar a todos los participantes al lado del bando ganador, por medio de acontecimientos cuya naturaleza y ordenamiento tienen un carácter verdaderamente estructural» (1962: 58-59). El rito pertenece al plano de lo simbólico, como el juego y a diferencia de la técnica. Pero coincide con la acción técnica en el aspecto de la necesidad de sus resultados, derivados de la realización de una jugada privilegiada, seleccionada, certera, que tiene garantizado el éxito. Los ritos mágicos se asemejan más a la técnica, por cuanto pretenden intervenir en los procesos naturales y dominarlos. Por el contrario, los ritos de signo religioso se aproximarían más a cierto juego, en la medida en que la actitud religiosa implica dependencia de una voluntad sobrehumana, indomeñable y, por eso mismo, incierta y azarosa.

Como muestra el diagrama tripolar, las oposiciones y correlaciones que nos permiten definir el perfil de *técnica*, *juego* y *rito* giran en torno a tres líneas que demarcan diametralmente espacios semánticos de lo empírico frente a lo simbólico, lo conjuntivo frente a lo disyuntivo, lo necesario frente a lo fortuito.



Toda práctica terapéutica, como estrategia tendente a alcanzar la sanación, se mueve en el eje que bascula entre la acción técnica y la acción ritual, generalmente combinando ambas, tanto en medicina científica como en etnomedicina. El médico destaca el aspecto de intervención técnica, obliterando o minimizando otras dimensiones. El terapeuta popular o curandero, dependiendo de su orientación, propende en mayor o menor grado a utilizar la mediación ritual, sin descuidar del todo algunos resortes «técnicos», siquiera sea por la efectividad real que el simbolismo demuestra con frecuencia. El hecho es que la práctica puede resultar verdaderamente terapéutica con independencia de la «verdad» racional de las ideas que la acompañan.

Creencias y prácticas: mitología y ritual en etnomedicina

La medicina popular opera en el marco de un sistema de creencias, muy variable pero coherente, cuya exposición primordial yace en la propia actuación ritual como práctica ceremonial, gestual, adobada de expresiones verbales no menos cargadas de poder. Lo hecho y lo dicho vehiculan ideas que circulan entre los curanderos y su entorno, donde se expone una concepción de la enfermedad y su curación. A veces se oyen prolijas explicaciones que, para el investigador, dan saltos de un registro a otro, pasando de las formulaciones tomadas de la tradición católica a otras vinculadas con el mundo de la magia o lo paranormal, sin excluir conocimientos de carácter médico, provenientes a veces de estadios precientíficos de la medicina convencional. En principio cualquier elemento referido a la curación, por heteróclito que sea, es apto para ser incorporado por la terapéutica popular.

Hay ciertas líneas comunes en la manera de concebir la etiología, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. La *etiología* admite múltiples causas: Se pueden deber a un accidente, a la contaminación del aire y de los alimentos, a los microbios y virus, a la envidia o el aojamiento de algún vecino, a la acción de algún espíritu maligno, una energía negativa o una mala vibración. El esquema más corriente es pensar la enfermedad como intrusión de algo malo sea en el cuerpo o en el alma. A menudo se debe a alguna intromisión social, voluntaria o involuntaria, por parte de alguna

persona; o bien está causada por intervención de la «suprasociedad» formada por los espíritus, los extraterrestres, los difuntos, los demonios, o la divinidad. En cualquier caso, creen que la dolencia ha sido permitida por Dios, y que siempre está bajo el supremo poder divino. Como el malestar no se acantona en el plano biológico ni se atribuye a causas meramente naturales, cabe una gama de enfermedades «no de médicos» o que «los médicos no saben curar», cuyo mejor exponente sería el mal de ojo (que puede afectar no sólo a los humanos sino a ganados y cosechas).

El *diagnóstico* tiene por cometido identificar la enfermedad, sus síntomas y su naturaleza, a fin de señalar el pertinente tratamiento. Diagnostican generalmente mediante preguntas y exploración del enfermo, aunque goza de mayor prestigio el diagnosticar por adivinación o videncia. Según los casos pueden emplear otros procedimientos o pruebas para determinar la presencia de la afección, su origen, o su gravedad. Diagnosticar equivale a comprobar ciertos síntomas del enfermo, pero también a descifrar ciertos signos exteriores que hay que saber interpretar y cuya semiótica cabría establecer.

Una vez identificado y nombrado el mal padecido, el *tratamiento* va dirigido a eliminarlo, expulsarlo, contrarrestarlo, a recuperar el equilibrio, la fuerza, el ánimo o la gracia. La teoría étnica del tratamiento contempla incluso la prevención. Tal, por ejemplo, es el fin del amuleto. Para protegerse del mal de ojo debe llevarse encima, colgado al cuello o en el bolsillo, según distintas opciones: una pata de conejo, una cruz de Caravaca, una higa, un escapulario, un lazo rojo, castañas de Indias, granos de trigo...

El punto de vista curanderil tiende a «cosificar» simbólicamente la enfermedad. Ésta es algo que, al salir del enfermo, es absorbido por el curandero, o tal vez transferido a la atmósfera, a animales o plantas, acaso a otras personas. Como si el mal ni se creara ni se destruyera, sino que se trasladara. Por lo demás, detección, pronóstico y tratamiento no requieren necesariamente la presencia del enfermo, a veces ni siquiera que éste se entere. Tanto lo más concreto y palpable como lo más inasible se «materializa» en símbolos, o lo que es lo mismo, se simboliza en algún soporte sensible que ocupa metafóricamente su lugar. Todo esto desvela la construcción por entero cultural tanto de la patología como de la terapia, plasmada en ese punto de vista curanderil, que se adentra con su propio hilo de Ariadna por un laberinto de símbolos.

Los elementos creenciales se encuentran intrínsecamente ensamblados en las prácticas. Un curandero en lo que de verdad cree y confía es en lo que él hace, en su «poder», ya responda éste al modelo de la técnica, de la magia, o de la gracia divina. Las creencias manifiestas tienen también una gran importancia, suelen proceder de los estereotipos míticos tradicionales y sirven de legitimación y apoyo a la acción; cuentan con una lógica muy peculiar, que no impide las más sorprendentes incongruencias desde un punto de vista racional.

Las prácticas presentan un amplio catálogo, con toda clase de *recetas* curativas, paliativas, preventivas: Rituales religiosos, ascéticos, místicos, litúrgicos, festivos, ritos mágicos, manejo de poderes ocultos, tabúes, comportamientos salutíferos, remedios empíricos y medicamentos de la industria farmacéutica. El rasgo distintivo del curanderismo se encuentra precisamente en la no exclusión entre técnica y magia, entre remedio empírico y ritual simbólico, entre cuerpo y alma. La mentalidad curanderil, situada así en un campo unificado, previo a tales escisiones científicas, ha preservado, sin proponérselo, una profunda verdad, redescubierta hoy por la medicina holista.

La mayoría de los curanderos participa de la antiquísima tradición del uso de yerbas y plantas medicinales, a la que se añade el empleo de preparados caseros, ungüentos, lociones, licores, electuarios, etc. (de los que el recetar medicamentos de la farmacia no es sino una prolongación). Composturas de huesos y tendones y masajes musculares pertenecen también al nivel más empírico y «técnico». Pero lo típico es que éste no se da separado de los demás. Técnica y rito operan en el mismo contexto.

Los componentes mágicos aparecen limitados al lado benéfico de la magia, con expresa exclusión de la magia negra, de lo diabólico, de todo causar daño a los demás. Pero lo mágico y lo religioso van tan estrechamente entrelazados en la práctica que resulta imposible deslindarlos, salvo metodológicamente, mediante el análisis, en cuanto modelos teóricos. La *magia* designa un modo de dominio simbólico humano sobre poderes de la naturaleza; mientras que la *religión* insiste en la dependencia humana con respecto al poder divino, que puede intervenir soberanamente, sobrenaturalmente, tanto en la naturaleza como en la sociedad, en el alma y en el cuerpo del individuo. A ambas las caracteriza la acción simbólica y ritual. Simbolización, ritualización, sacralización marcan los infinitos procedimientos canalizadores de un poder salutífero, salvífico. En ambos casos, el papel de la imaginación se vuelve crucial, en orden a constituir los más heterogéneos elementos sensibles —espacios y tiempos, personas, gestos, percepciones sensoriales, imágenes y toda suerte de objetos— en significantes cargados de sentido. Los códigos semánticos echan mano pertinazmente hasta de los más pequeños acontecimientos y experiencias, confiriéndoles la significación que en realidad tienen predispuesto hallar en ellos, de forma que siempre confirman sus suposiciones. Este mismo mecanismo contribuye a despejar la congénita ambigüedad de lo que ocurre y se vive, que así cobra un sentido, atribuible con razón a la eficacia del rito. Todo sentido afirma y reafirma la presencia de un poder. Y el poder de hecho experimentado, por ejemplo en el logro de la salud, viene a confirmar el sentido pensado y relatado.

La persona del curandero, protagonista o mediador del poder terapéutico, cataliza esta producción simbólica multiforme, pregnante de consecuencias. Si la mano simboliza el poder, la imposición de manos caracteriza el modo de acción por antonomasia de los mayores curanderos, llamados a veces «santos». El tacto y el masaje son importantes, igual que el tocar o acariciar objetos que son o fueron del santo (reliquias), el rozarlos por el cuerpo enfermo. Algunos adivinan la dolencia pasando las manos. El pensamiento clarividente que preanuncia el mal y sus remedios, sin necesidad de

aprendizaje, muestra la sabiduría del espíritu. La conversación con seres espirituales, las plegarias y los conjuros, envueltos en un aura de secreto, ilustran el poder de la palabra. Hay curanderos que emiten su soplo o aliento sobre objetos (papel de fumar, estampitas, caramelos) que luego se ingieren o sirven para hacer agua bendita. La bendición de agua, sal, aceite, vino, etcétera, pone al alcance de los pacientes devotos una reserva tangible de remedios y profilácticos. Beber agua de ciertas fuentes, cercanas a un santuario o a la casa del curandero va asociado a incontables beneficios para la salud: Aquí, el efecto medicinal es a un mismo tiempo de índole empírica, mágica y espiritual. El fuego luce perenne en el consultorio-santuario de los «santos», o bien en su tumba después de muertos, gracias a las velas regaladas por los devotos. También llevan ramos de flores. La mezcla de olores de flor y de la cera quemada difunde un penetrante perfume que, ahora por vía del olfato, subyuga sutilmente a ese ambiente liminar de la curandería. La mirada poco exigente también se recrea hasta el empalago ante la abigarrada exposición de imágenes del santoral popular, ante fotografías de curanderos célebres o de pacientes, y ante exvotos variopintos, que testimonian tanto los éxitos terapéuticos como el agradecimiento de los favorecidos. Los ojos, sin embargo, visualizan mucho más que la percepción objetiva de las cosas; entre ésta y la aparición sobrenatural, aseguran estar viendo, por ejemplo, luces portentosas en el cielo estrellado como señal divina, lágrimas en los ojos de una estatua de la Virgen, o, por dar una pincelada más concreta, la cara del santo Custodio en una losa lateral de su tumba de mármol, en Noalejo, provincia de Jaén (Amezcuca 1993: 44).

Podemos comprobar cómo cada órgano sensorial, cada percepción, cada gesto, es susceptible de ofrecer una gama de diferencias perceptibles que, al convertirse en código, constituyen una vía para canalizar peculiares mensajes. Los ritos se sirven de tales códigos, los normalizan, acumulan un elenco de mensajes ya formulados y estereotipados, y, a partir de ahí, activan o inhiben su puesta en escena. Por ejemplo, el ritual de un camino o peregrinación, que en el contexto curanderil no es sino abreviatura del tránsito esperado de la enfermedad a la salud, se inicia ya con la ida a la consulta del sanador; se reitera periódicamente con la visita a la antigua casa o a la tumba del curandero canonizado por sus devotos; y puede replicarse en multitudinarias romerías a santuarios asociados a tal o cual «santo». Todo lo que se hace simboliza, y se espera que lo que simboliza haga un efecto, en virtud de esa traducibilidad de unos códigos en otros, que es la clave principal en todo este asunto.

Al aproximarnos al análisis de algunas prácticas curanderiles concretas, nos enfrentamos con los mecanismos simbólicos que son puestos en acción, remedios y ritos cuyo significado cabe descifrar. El catálogo de dolencias especificadas y tratadas, así como el repertorio de las recetas o procedimientos aplicados para la curación de cada una de ellas resultaría enormemente voluminoso y complicado. Pero cabe escoger unas muestras (la culebrilla, las verrugas, el mal de ojo) para intentar una demostración. Esta labor de análisis sin duda pondrá de relieve cuál es la teoría étnica acerca de la patología y su terapia, a la vez que ayudará a comprender la razón escondida de su eficacia. Es preciso reconocer que la medicina popular, en al que se inscribe el curanderismo, en cuanto saber, conlleva una indudable información terapéutica y

salvífica, de la que se deriva su poder, su efectividad real, en los casos en que se produce. No debemos esperar que se trate de un tipo de información «descriptiva» (es decir, denotativamente objetiva, positiva). Se trata de una información «pragmática» (que es aquella que opera algo, que modifica a la persona), e incluso se podría hablar de una información «soteriológica», si bien ésta no sería sino una modalidad de la anterior. Esa transformación en la persona supone la presencia de un poder. Claro está que de un poder no manejable a voluntad y que escapa a la reflexión consciente (por lo que se categoriza como «sobrehumano»), pero cuya intervención a través de símbolos y rituales se experimenta innegablemente. Ahí aparece abierto un espacio de posibilidades, de esperanzas, inexistente para la mirada positivista y esquivo a toda manipulación técnica, pero inherente a la condición humana, por mucho que varíen sus modos.

Curación de la culebrilla

Se trata de una dolorosa afección cutánea de origen viral, un tipo de herpes conocido como culebrilla. Al no haber tratamiento específico contra los virus, los médicos suelen recetar alguna pomada que atenúa los síntomas mientras el afectado sana. Está comprobado, sin embargo, que hay curanderos que curan la culebrilla con mayor eficacia y en menos tiempo. Los métodos empleados, más rituales que científicos, son enormemente heterogéneos, pero parecen obtener buenos resultados. La explicación corresponde a la eficacia simbólica. Ésta opera por medio de códigos, como quedó ya dicho. Voy a partir de una serie de descripciones particulares del tratamiento dado a la culebrilla por diferentes diecisiete curanderos de los que he recopilado información, en su mayoría de la provincia de Granada y alguno de Jaén y Málaga (véanse en *anexo* el material etnográfico utilizado).

Al llevar a cabo un análisis comparativo de los dispares tratamientos dados a la misma afección, uno se interroga qué pueden tener en común, si aceptamos que todos suelen alcanzar buenos resultados. Ante todo cabe resaltar que todos tratan la enfermedad con significados, y que son éstos los que vienen a ser equivalentes. Al examinar los elementos y procedimientos empleados, se descubre no sólo una lógica de las cualidades sensoriales, sino también —como extensión suya— lo que podemos denominar una *lógica de las propiedades curativas*, entendiendo como tales las que, en un determinado contexto cultural, se atribuyen a una sustancia, a un gesto, a unas palabras, etcétera.

En los diversos casos estudiados, se observa que todos recitan alguna *oración* secreta, musitándola o con el pensamiento. Esta oración puede ser desde un padrenuestro hasta el más extraño conjuro o imprecación. Siempre invocan una instancia superior, ya sea sobrenatural (con oraciones religiosas), ya preternatural (por medio de mágicos conjuros): un poder que escapa tanto a la conciencia como al control técnico. Además, prácticamente siempre el curandero toca con sus manos, o las impone sobre el lugar afectado, como transmitiendo con este contacto manual el poder terapéutico del que

está investido o del que es mediador. La intervención consiste en una acción eminentemente ritualizada.

De los casos mencionados, diez aplican como remedio algún tipo de untura (con diferente composición); cuatro casos hacen uso exclusivo de la imposición de manos, aparte de las oraciones; y los tres casos restantes se sirven de objetos tan heteróclitos como una aguja de hilar, un clavel u hojas de lechuga.

Parece haber como dos tradiciones netamente distintas: La de la pura y simple imposición de manos (que concentra en este gesto mágico-religioso todo su impulso curativo: como una fuerza que vence a la enfermedad). Y la otra que, además, pone en acción dispares elementos o preparados a los que se atribuye un valor terapéutico.

Algunos preparados se emplean como ungüento, para untar la zona donde aparece la culebrilla. Pueden ir desde la simple saliva a la mezcla de pólvora con limón y otras sustancias. Las recetas que incluyen pólvora configuran una tradición peculiar, ampliamente documentada por otras regiones. Por el contrario, recetas como la del clavel o la lechuga resaltan por estrambóticas e idiosincrásicas. La naturaleza de los preparados, por su parte, puede ser de procedencia animal (manteca de cerdo, saliva), vegetal (aceite, limón, lechuga, hierbas, clavel), o inerte (talco, tinta china, pólvora; o haber pasado de vegetal a mineral (la ceniza), sin que estas distinciones parezcan jugar aquí un papel significativo. Más que su origen, son ciertas propiedades asociadas a tales preparados, que conllevan significados de intencionalidad curativa, las que resultan pertinentes. Su efecto abarca desde la metáfora simbolista hasta la causación física; va del factor físico a lo psíquico, y de lo psíquico a lo físico. Algunas de esas propiedades van dirigidas en ayuda del cuerpo enfermo, en un sentido biológico: Es sabido que el aceite y la manteca son un lenitivo que suaviza y nutre la piel; los polvos de talco calman la irritación y secan el exantema, y la talquistina, además, desinfecta. También se tienen por antisépticos el limón y la saliva. En cambio, otra serie de propiedades detectables apuntan ante todo simbólicamente en contra del herpes, concebido como pequeña «culebra» que está ahí, como un bicho al que es preciso eliminar: Así, la pólvora, la aguja pinchante y las tijeras cortantes semejan armas que hieren y matan la enfermedad; e incluso el clavel que se va marchitando, es decir, que muere, refleja una imagen cabal de la muerte invocada contra la culebrilla.

De esa muerte que se desea inferir es asimismo prefiguración —y parte del conjuro—, en forma de sinécdoque, el color *negro*, presente en el hilo negro con que se hacen cruces (hilo esgrimido como sierpe contra sierpe, contra el herpes, para derrotarlo), la pólvora negra, la negra tinta china agregada a la mezcla, y hasta la oscuridad implícita en la recogida de ciertas hierbas —que según un curandero debe hacerse antes de que salga el sol—. Tampoco faltan connotaciones del polvo, la pólvora y la ceniza, con un carácter a todas luces mortuorio o mortífero. La ceniza puede significar, también, limpieza (se empleaba tradicionalmente para hacer la colada, antes de llegar los detergentes industriales).

Cada ritual concreto efectúa la aplicación de un remedio sobre la zona castigada por la culebrilla. Tal proceso incorpora a veces gestos o signos, como el hacer cruces, cuyo significado es ambivalente: bendecir el preparado para cargarlo de poder, o bien con ese signo oponerse al mal, ahuyentarlo y vencerlo. En algún caso, se realiza la untura trazando no sólo cruces sino círculos esotéricos, como queriendo cercar y rendir al enemigo, a fin de acabar con la dolencia. Ese mismo movimiento de cerco se hace, con el clavel mojado con saliva, alrededor del exantema. La acción ritual representa un proceso cuyo armazón se pretende replicar en el plano de aquel otro proceso por donde discurre la enfermedad. Y la repercusión ocurre.

La sanación se produce generalmente en el plazo de pocos días. No faltan casos en los que —aseguran de forma a todas luces hiperbólica— la curación es instantánea. Lo más común es repetir la cura al menos tres días consecutivos. Este período de tiempo lo menciona casi la mitad de los casos, evocando subrepticamente la creencia en la resurrección al tercer día, o el refrán de que «a la tercera va la vencida», o ideas cabalísticas. Algunos señalan que el número de días debe ser tres o múltiplo de tres, o simplemente un número impar. Otros, con más sentido común, se limitan a indicar que habrá que seguir el tratamiento hasta que cure.

La mayor o menor tardanza en sanar tiene que ver, según parece, con ciertas circunstancias de la propia culebrilla. Una curandera declara que a veces la culebrina está no sólo en la superficie, sino a nivel profundo, de modo que es necesario primero sanear «lo de dentro», para que luego «se quite por fuera». Y esto puede llevar tiempo. Conforme a otra interpretación, todo dependerá del sexo de la culebrilla, pues afirman que las hay machos y hembras (se da la coincidencia de que estas ideas acompañan a todos los casos en los que la pólvora entra como ingrediente del ungüento, sin que se evidencie por qué). Conjuntando las cosas que se dicen a propósito del sexo de las culebrinas, resulta lo siguiente: La hembra, si está sola, es más fácil de curar (se la considera más débil y fácil de vencer); bastarán tres días. Eliminar al macho es más trabajoso; requieren doble o triple de días. Pero la hembra puede ser peor, si no está sola: entonces hay culebrillas «dobles», o una que forma «nido», «pone huevos», «cría» hijos. También pueden renacer más tarde con los cambios de estación.

Curación de las verrugas

De un total de 258 curanderos censados, y contabilizando a los que afirman curarlo «todo», se da en torno a un sesenta por ciento que tratan la culebrilla y un porcentaje similar que cura el mal de ojo; en cambio sólo un treinta por ciento presentan la virtud de curar verrugas. Tal vez suponga una mayor dificultad, tal vez exista menos demanda. Lo cierto es que se cree que ese don requiere alguna circunstancia muy particular, por ejemplo, ser una persona que ocupe el quinto lugar entre sus hermanos, siendo todos varones o todas hembras.

Los métodos aplicados para que sanen y desaparezcan las verrugas son dispares: sóloamente rezar, contar con exactitud el número de verrugas, tocarlas con el dedo,

aplicarles determinadas sustancias; o bien, una combinación de más de un rasgo. En todos los casos (consúltense los materiales incluidos en *anexo*) parece darse alguna forma de oración, aunque no en todos se diga expresamente. La mano o el dedo que toca con poder curativo concurre en todos los casos, excepto cuando es el paciente quien realiza la acción, ya sea aplicando el remedio indicado en la visita al curandero, o bien, sin tener que visitarlo personalmente, haciendo el recuento de sus verrugas, para lo que sin duda utilizará su propio dedo. Pero siempre se efectúa un *gesto* de dominio sobre la afección: untar, restregar, tocar, hacer cruces, contar.

La actitud psicológica básica de los pacientes es de confianza en el curandero, a veces se les pide expresamente. En algún caso de les recomienda olvidarse de las verrugas, después de aplicar el remedio. Los curanderos, por su lado, pueden verse afectados, como contrapartida de la curación, hasta sentirse enfermos o sufrir dolor de cabeza. Pero la mayoría no menciona nada de esto, que, por lo demás es un rasgo genérico de una concepción de la enfermedad como entidad negativa que se traspasa, o de la curación como energía que se suma y se resta.

El ritual terapéutico discurre en el triple plano, imaginario, simbólico y real. En el plano imaginario están las referencias a poderes sobrenaturales, por medio de oraciones, y la invocación de poderes/dones preternaturales o naturales, mediante conjuros. Al plano simbólico pertenecen la mano o el dedo que despliega gestos eficaces, la acción de contar y recontar como forma de control, y los mismos plazos de tantos días o semanas que se estiman necesarios para culminar la sanación. En el plano empírico, se encuentran las sustancias empleadas: saliva en ayunas, unguento, clara de huevo, diente de ajo, aceite, agua, sangre menstrual, etcétera.; pero aquí lo empírico es indisociablemente simbólico, puesto que la efectividad entendida como relación causa-efecto científicamente constatable, puede ser falsa.

No es que se descarten las propiedades terapéuticas de las unturas (muy dudosas si aceptamos una interpretación vírica de las verrugas); pero no podemos detenernos ahí. El análisis nos conduce a las cualidades semánticas, de índole curativa, subyacentes en las creencias populares, que prestan su contenido a las acciones rituales que se emprenden. En efecto, la saliva en ayunas, máxime la de una persona carismática, significa un poder antiséptico y al tiempo la gracia de la que está investida la curandera. El unguento, de fórmula secreta, no puede ser sino un fármaco maravilloso, capaz de extirpar las supuestas raíces de la verruga, siempre que contribuya a neutralizar los mecanismos que realmente originan su aparición. La clara de huevo posiblemente juega con la oposición entre lo «oscuro» de la verruga y lo «claro» del antídoto que se propone restituir la claridad suave de la piel. El diente de ajo, tanto por su carácter reconocido de poderoso antiséptico, como por ser «diente» que muerde, presagia un eficaz ataque a las verrugas. El agua, que purifica, y el aceite, que suaviza, nutre y fortalece la piel, se convierten en aliados muy convenientes para eliminar esa mancha y esa rugosidad representada por la verruga. La sangre menstrual, de connotación contaminante, constituiría simbólicamente como un tóxico para envenenar al enemigo, haciendo que la verruga se marchite.

Los rituales terapéuticos curanderiles pasan, sin problema, de un plano a otro. En realidad proceden efectuando traducciones de uno al otro, estableciendo analogías y correspondencias, conservando aquí y allá las mismas homologías estructurales, orquestando simultáneamente varios registros, o bien privilegiando uno solo de ellos, con el único fin de obtener buenos resultados en la curación de la dolencia que aqueja al paciente.

Análisis como los aquí esbozados desvelan cuáles son los mecanismos y la lógica que intervienen en la sanación por métodos curanderiles. Aparte del simbolismo ritual, con la eficacia real que se le reconoce, siempre queda en el aire la pregunta acerca de si, además, las sustancias que se usan (aceite, manteca, pólvora, limón, ceniza, tinta china, talco, agua, ajo, clara de huevo, etc.), contienen componentes químicamente eficaces, es decir, elementos que favorezcan específicamente la desaparición de las culebrillas o de las verrugas. La verdad es que no se dispone de información científica sobre el particular; aunque tampoco sería de extrañar que así fuera, al menos en el aspecto sintomático. Pero insisto en que la consideración empirista no basta para dar cuenta de la eficacia conseguida.

Curación del mal de ojo

A diferencia de las culebrillas y las verrugas, perfectamente tipificadas por la ciencia médica, está claro que el mal de ojo no es una enfermedad estrictamente definible ni homologada. Se denomina así a un síndrome consistente en un cuadro de padecimientos de etiología a veces indeterminable por la medicina científica, pero no por ello menos reales. Comporta un profundo malestar corporal y anímico, a veces una mala fortuna, que son atribuidos al aojamiento en determinados contextos sociales. El malestar o el infortunio pueden ser reales, pero evidentemente no existen los aojadores, salvo en la imaginación del que cree en ellos. Con todo, el esquema cultural de esa creencia tiene la ventaja de conceptualizar (como «mal de ojo») ciertas cosas que ocurren, para las que se carece de explicación. De manera que, más que una aberración afectiva, lo que se hace es satisfacer una imperiosa necesidad de explicación, preferible a la total incompreensión; y al mismo tiempo se aporta socialmente un tratamiento por ventura eficaz para disipar la angustia concomitante y para eliminar el propio malestar.

La idea es que el origen del mal de ojo (véase el material etnográfico en el *anexo*) se encuentra en algunas personas, generalmente vecinas, identificadas con frecuencia como mujeres, o bien como alguien bizco (proyectando la mirada torcida del sentido figurado en el propio). La clave está en el ojo y su mirada. No falta quien dice que al ojo del aojador de le pone una «telilla». Pero es, sobre todo la actitud moral de envidia, malquerencia o mala idea la que califica esa mirada patógena, dotada de una «fuerza», un «espíritu», una «energía negativa», una «sombra». Casi todos parecen concordar, sin embargo, en que la persona puede causarlo *involuntariamente*, sin intención y sin darse cuenta. En esta paradoja se expresa una sabia prevención para no

entrar en la búsqueda de culpables y en una dinámica de venganzas, tal como se han descrito en otros contextos. El origen queda así en el anonimato y la irresponsabilidad.

El aojamiento puede recaer sobre personas, sobre animales y plantas, sobre bienes, aunque destaca la insistencia con que se señala a los niños —en particular niños pequeños— como objeto por antonomasia en que se ceba el mal de ojo. Su incidencia es muy frecuente. Sus síntomas residen en cualquier enfermedad o daño; se presentan como un estado de debilitamiento general, flojedad, acompañado de vómitos o diarreas, con dolores, fiebre y ojeras, y la mollera hundida. Quien sufre mal de ojo puede llegar a morir. Por eso, la gente trata de prevenirlo mediante amuletos protectores (por ejemplo, colgando al cuello del niño una cruz de Caravaca, o un escapulario, una medalla, una higa, un cuernecillo de hueso, o bien teniendo cerca una cabeza de ajos, castañas de Indias o granos de trigo). También se piensa que el que emite el mal con sus ojos puede evitarlo por medio del llanto, o rezando alguna jaculatoria: dos formas de purificar la mirada y la intención.

El mal de ojo se presta, por su propia naturaleza, a ser uno de los exponentes más claros de la concepción popular de la enfermedad y la salud. Generalmente se califica como «enfermedad no de médicos». Parece caer más bajo el umbral de la magia que de la ciencia y, en consecuencia, los facultativos no saben muy bien cómo diagnosticarlo ni cómo tratarlo. Aunque su existencia está ampliamente implantada en numerosas zonas, hoy día aparece difuminado no sólo el causante del maleficio sino también su mismo carácter mágico; la gente suele explicarlo en términos de desequilibrio orgánico global, un tanto inconcreto, o a lo sumo como un desequilibrio de la energía vital.

En cuanto al modo de tratamiento, encontramos los recursos consuetudinarios de la curandería: oraciones, conjuros, gestos y empleo de sustancias u objetos, en el marco de una intervención simbolizadora. La creencia en la «gracia» o «energía» de la que es portador el curandero, junto a una confianza más o menos explícita del paciente (o bien de algún familiar muy allegado), crean el ambiente adecuado, donde acontece la comunicación terapéutica. En ella, prácticamente siempre se hacen oraciones o rezos y, en algún caso, conjuros contra las fuerzas malignas, como acompañamiento de los gestos actuados. Éstos, en los casos investigados, consisten en imposición de manos, o a menudo masajes, sea en la cabeza o en el vientre, o en ambos sitios. En casi todos los casos se hacen cruces, repitiendo el gesto una y otra vez. Caben acciones singulares, como hacer las cruces desde cada ojo hacia la nariz, o ponerse a mirar el agua correr. La manipulación de ciertos elementos abarca, según proceda, tallos de romero y olivo, que se queman; ramitas de romero, aguardiente, o saliva, para hacer las cruces; aceite, o aceite y agua, para el masaje; limón con agua y azúcar para tomar; o una dieta líquida.

Las propiedades terapéuticas, reales o simbólicas, atribuidas al empleo de tales sustancias y a la ejecución de tales acciones se ven reforzadas por la cabalística de los números (por ejemplo, han de ser tres tallos de romero y tres de olivo; o nueve tallos de romero) así como por una codificación del tiempo que, según el caso, manda

reiterar la cura durante nueve días, o estar tres días a dieta. Otros consideran momentos especialmente propicios para la curación el jueves o viernes santo, en el curso anual, o la salida y la puesta del sol, en el ciclo diario.

La invocación de poderes mágicos o religiosos, y la señal de la cruz que los esgrime frente al mal de ojo, con repetitivo ademán conminatorio, destaca en estos rituales como principal estrategia de contraataque, inseparable de la aplicación manual, que oscila desde la forma de pura significación o mensaje espiritual hasta la de masaje fisioterapéutico, sin que una cosa excluya la otra. Esta aplicación se centra en dos núcleos de vital importancia: en la cabeza, donde se procesan lógicamente ideas, símbolos y estados psicoafectivos, y en el vientre, donde se procesan alimentos y jugos orgánicos.

Todas las acciones vienen a representar, a su modo, un proceso análogo al que se pretende cumplir y que, en definitiva, no es sino el tránsito de la enfermedad a la salud. Así funciona la repetición del gesto de signar cruces (como si insistiera hasta conseguir que el enemigo ceda y abandone el campo), la insistencia en el masaje, la reiteración del tratamiento durante varios días, la quema de tallos de romero y olivo (que se consumen y cuyo humo se disipa), el agua que se mira pasar y pasar.

Finalmente, el mal de ojo «sale», abandona a la persona afectada. En ocasiones, conforme al estereotipo creencial, el malestar y la fiebre se traspasan al curandero, que los padecerá unos días.

Hay que subrayar la importancia terapéutica de la relación con el curandero y su entorno, en cuanto mediadora para el restablecimiento de la integración social y familiar, y para la restauración del «orden» psicossomático y orgánico, todo ello aparejado a la sanación.

En realidad, preocuparse por alguien y prestarle atención en sus necesidades repercute favorablemente en su salud, tanto biológica como emocional. Si, como sabemos, la mayor parte de los aojados son niños, el llevarlos al curandero manifiesta ya ostensiblemente un cambio de actitud hacia ellos, que por sí sola influye en corregir las posibles causas de su malestar. En la actualidad, los psiquiatras infantiles señalan muchos trastornos infantiles (por ejemplo, la anorexia grave del bebé, el sueño inquieto, etc.) que, una vez descartada la existencia de una causa física, pudieran deberse a una depresión infantil, pero con mayor frecuencia tienen su origen en la relación entre el niño y su madre o la persona que lo cuida. De ahí que una modificación acertada de las relaciones interpersonales incida sin duda positivamente en ese estado de inapetencia, apatía, pasividad y falta de ganas de vivir que caracteriza a las víctimas del mal de ojo. La mediación del curandero y del sistema etnoterapéutico que encarna, resulta clave en esa elaboración del malestar padecido, al aportar significantes que permiten pensar la situación, y al proporcionar andaderas para dar los pasos que conducirán al estado de sanidad normal, al tiempo que se disipa la angustia vivida.

El curandero cuenta en su intervención, como ya he dicho, con el apoyo de poderosos aliados, tanto de la magia como de la técnica, de las que el paciente es objeto, de modo que, operando por analogías y homologías, utiliza lo técnico ritualmente y confiere de hecho a lo ritual una función de técnica psicoorgánica. Y logra —cuando realmente lo consigue, claro está— que la superación de conflictos en un plano induzca su superación en otro aparentemente desligado de aquél.

Estructura del ritual, y teorías acerca de su eficacia

Nadie puede negar fehacientemente que el pensamiento «salvaje», el saber precientífico, como la mentalidad popular de nuestra cotidianidad, siempre han obtenido en múltiples dominios, e igualmente en el de la medicina, verdaderos aciertos, incluso a nivel biológico, en cuanto *ciencia de lo concreto*: «aunque no haya conexión necesaria entre las cualidades sensibles y las propiedades, existe por lo menos una relación de hecho en gran número de casos», de modo que a veces «corresponde también a una realidad objetiva» (Lévi-Strauss 1962: 34). Pero, además, se dan verdaderos efectos, igualmente biológicos, por vías del simbolismo ritual, lo que nos lleva a postular efectos empíricos de lo simbólico.

El propio Claude Lévi-Strauss, en sus análisis del rito y del chamanismo, nos proporciona hipótesis, plenamente vigentes, en orden a la explicación y comprensión cómo opera el curandero y cómo sanan sus clientes, es decir, cómo se produce una eficacia terapéutica real por métodos etnomedicinales.

Volviendo sobre la caracterización del rito, lo definen tres componentes: «consiste en palabras proferidas, gestos hechos, objetos manipulados» (Lévi-Strauss 1971: 606). Cada uno de estos componentes es un condensado simbólico, que connota un sistema global de ideas, representaciones y creencias compartidas, que hubiera necesitado interminables razonamientos para explicitarse discursivamente. De manera que gestos y objetos «son otros tantos medios que el ritual se procura para evitar hablar» (p. 607). Mientras que las palabras rituales, esa recitación que acompaña al rito, tienen menos importancia por lo que dicen que por «cómo lo dicen». Y es esto último lo que interesa analizar.

La utilización de esos tres componentes, palabras, gestos y cosas, echa mano de procedimientos idénticos. En primer lugar, la fragmentación o segmentación dentro de cada clase de frases, gestos y objetos, generando hasta el infinito distinciones de los menores matices, «oposiciones infinitesimales», cuyo significado debe averiguar el análisis aislándolas y relacionándolas. En segundo lugar, como ya se he hecho notar, la repetición insistente de la misma fórmula, o de fórmulas parecidas, con breves intervalos a los que sigue una nueva retahíla de fórmulas, a veces vacías de sentido, entre las que despunta una tenue significación. Ambos procedimientos, fragmentación y repetición, se oponen, pero resultan a la par complementarios, e incluso el primero podría entenderse como una variedad del segundo.

Mediante las operaciones que le son propias, el ritual tiene por función superar e integrar oposiciones, como las que se dan entre diacronía y sincronía, periodicidad y aperiodicidad, tiempo reversible y tiempo irreversible, y también entre enfermedad y salud. El rito mágico persigue obstinadamente su objetivo, imponiendo su esquematismo, hasta el punto de que, más allá de la vacuidad con que puede tropezar su juego irracional, cumple otra función («senatorial» la llama Lévi-Strauss), que introduce pausas, etapas intermedias, una actitud reflexiva, como una temporización capaz de atemperar cualquier acción humana.

El secreto de la ritualidad terapéutica se encuentra tan lejos del empirismo como del misticismo. La conducta ritual no se explica, como se figura cierto naturalismo trasnochado, por una reacción espontánea frente al mundo vivido, cuando éste hace presagiar un riesgo que engendra un estado afectivo de ansiedad, que a su vez produciría un comportamiento ritualizado a fin de exorcizarlo. Semejante concatenación no es en absoluto evidente. El peligro no da lugar a un ritual necesariamente. La acción ritual, por supuesto, repercute en toda la persona, en su intelecto y en su afectividad; pero la explicación no se encuentra del lado de la afectividad. Ésta no es nunca la causa, sino efecto. De modo que «es necesario ver en las conductas mágicas la respuesta a una situación que se revela a la conciencia por medio de manifestaciones afectivas, pero cuya naturaleza profunda es intelectual» (Lévi-Strauss 1958: 167). Lo afectivo no es un dato primitivo. Por eso, tampoco el misticismo entraña ningún valor explicativo. El hecho es que, ante una situación incierta simplemente vivida, el hombre no siente angustia salvo que sea de origen fisiológico, debida a un desorden orgánico. Pero la ansiedad que acompaña al ritual es primariamente de origen y orden «epistemológico», no existencial. No va de lo vivido al pensamiento, como cree el funcionalismo, sino del pensamiento (separado de la vida) a lo vivido. «El ritual no es una reacción a la vida, es una reacción a lo que el pensamiento ha hecho de ella. No responde directamente ni al mundo ni siquiera a la experiencia del mundo; responde al modo como el hombre piensa el mundo» (Lévi-Strauss 1971: 615). Lo que se propone es, entonces, superar la resistencia que ofrece al hombre su propio pensamiento; de modo que la vivencia de ansiedad expresa una segunda intención, un *conflicto lógico* más o menos inconsciente, que hace surgir el miedo y en cuya resolución o reestructuración interviene el rito. Lo sorprendente, aquí, está en cómo a veces la resolución de un conflicto de carácter lógico profundo induce la resolución de un conflicto en el nivel biológico.

Esas prácticas rituales que, en ocasiones, pueden antojársenos estrambóticas y sin sentido, en realidad están llevando a cabo, al actuarse, complejas operaciones intelectuales. Así, el ritual, partiendo de discontinuidades discernidas especulativamente por la inteligencia, se propone salvar la contradicción, cumple la función «consistente en reconstruir lo continuo mediante operaciones prácticas» (Lévi-Strauss 1971: 616), pues «la función propia del ritual es claramente preservar la continuidad de lo vivido» (Lévi-Strauss 1983: 219), al tiempo que va renovando la memoria colectiva frente al olvido, va fijando etapas del calendario como hitos de un camino, dotando de sentido a una historia, o a una biografía. El rito pertenece al orden de lo *actuado*, como si dijéramos al ámbito sacramental del *ex opere operato*; pero actúa

como un operador lógico, cuya efectividad repercute en el alma y en el cuerpo, en la comunidad y el individuo.

Los párrafos precedentes exponen los supuestos sobre los que descansa la *teoría estructuralista* de la eficacia simbólica (1958: 168-185; también 1958: 151-167). 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 curación. 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 están predispuestos para «objetivar estados subjetivos, formular impresiones informuables e integrar en un sistema experiencias inarticuladas» (1958: 155). En su caso, el curandero, dada la vivencia íntima que tiene de 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. Se postula que 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).

Los métodos psicoanalíticos, y seguramente todas las terapias de enfoque holista, se fundan en esos mismos principios.

Investigaciones más recientes, apuntan a diversas hipótesis tendentes a una explicación científica de la eficacia real por medios simbólicos, o al menos vienen a clarificar sus fundamentos. Llegamos a entrever que lo «sobrenatural» y lo «mágico», en cuanto tienen efectos objetivos en la sociedad y las personas, curando y procurando la salud, realmente forman parte no sólo de la condición humana, sino, en un sentido amplio, de la naturaleza. Se trata, en el fondo, de averiguar la comunicación del sistema neurocerebral con otros sistemas (el muscular, el endocrino, el inmunitario...). Se trata de demostrar una experiencia cotidiana: que así como los trastornos orgánicos se traducen en estados anímicos y en perturbaciones del pensamiento, así hay elaboraciones simbólicas del pensamiento (consciente e inconsciente), cuyo

mediador es el curandero, que repercuten en la vivencia psicoafectiva y en el equilibrio orgánico, cerrando el círculo de la recursividad bio-psico-cultural. Sus formas, condiciones y límites están pendientes de clarificar más ampliamente.

La *neurofisiología* soviética indagó sobre el hecho de que el cerebro hace enfermar y hace sanar.

La actual *neuroendocrinología* está despejando las bases científicas que explican cómo es posible dejarse morir de tristeza, o vencer una enfermedad tenida por incurable. Estudia cómo la hipófisis controla las glándulas suprarrenales, que segregan dos hormonas, cortisol y adrenalina; la primera, por ejemplo, entre otras cosas, modula el sistema inmunológico. A la vez, el hipotálamo libera diferentes hormonas, como las endorfinas, que calman el dolor y dan sensación de bienestar. Estas comprobaciones de los neuroendocrinólogos, elucidando esos complejos mecanismos que confirman el poder del cerebro sobre la salud y la enfermedad, vienen a dar la razón a la sabiduría popular y a coincidir con la constatación de los etnólogos, que encuentran personas con una habilidad especial para activar favorablemente tales mecanismos, valiéndose de códigos culturales compartidos con sus pacientes.

Para la *teoría inmunológica*, lo que ocurre es que los rituales inciden en el sistema neurocerebral, cuyos impulsos electroquímicos se transmiten hasta la intimidad celular. La *psiconeuroinmunología* 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 sus patologías. El cuerpo puede defenderse mejor o peor, en lo que el sistema inmune actúa como variable independiente. Pero, además, se ha probado la comunicación entre el sistema nervioso y el sistema inmunológico, rompiendo con un dogma que afirmaba lo contrario:

"Los avances de la neuroinmunología han demostrado que el estado psicológico de hombres y animales de experimentación modula las respuestas defensivas inmunes. Asimismo, las células de la glía, población celular del cerebro que complementa y regula las funciones de las neuronas, pueden captar mensajes químicos que envían las células inmunológicas" (Rubio Arazuri 1995: 38).

Los mensajes enviados, que ordenan, por ejemplo, fabricar un anticuerpo, son proteínas, llamadas citoquinas, que cuentan con receptores específicos en la membrana celular, que así descifra su significado. Entre las células de ambos sistemas se emite y recibe información inmunológica, según se ha demostrado recientemente en el Instituto Cajal del CSIC. Trabajando en el laboratorio con ratones, al ser infectados por el virus de la encefalomiелitis, células nerviosas de la glía producen una citoquina (Factor de Necrosis Tumoral), biológicamente activa, que aniquila las células tumorales. Esta demostración del circuito de comunicación entre el sistema nervioso y el inmunológico, abre una puerta abierta al influjo psíquico sobre la respuesta inmune.

La *psicología neurocognitiva* investiga hoy en el papel de los símbolos culturales en el control del funcionamiento cerebral. La clave está en que el sistema nervioso central, por el que toda patología está influida, es el mismo sistema en que radica la función simbólica.

Claude Kordon, en una obra reciente (*El lenguaje de las células*, 1994), plantea la existencia de una conexión entre el lenguaje de las células y el lenguaje de los símbolos. ¿Existe realmente? ¿Qué relación se da entre las células, capaces de detectar las señales de su entorno y procedentes de otras células (señales transmitidas en forma de moléculas químicas, que cada célula reconoce y descodifica) y, de otra parte, la actividad del aparato neurocerebral, capaz de comprender y elaborar símbolos culturales (ritos, creencias, imágenes, valores)? Las neuronas específicamente son células procesadoras a la vez de ambos tipos de lenguaje, bioquímico y simbólico: ¿Son ellas las que efectúan la traducción de uno a otro, y viceversa? ¿De qué modo puede incidir esa comunicación en la pérdida y recuperación de la salud?

Lo alentador es que los mecanismos que operan esa comunicación, esa traducción de información culturalmente codificada a información molecularmente codificada están siendo, poco a poco, puestos al descubierto.

A partir de estas últimas teorías, cabe 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. Importa menos lo que nos dice el curandero, pues lo que lo convierte en tal es su saber hacer, no el saber explicar. El ser prodigiosamente capaces de influir en mejorar la salud del prójimo no obsta en absoluto para una total incapacidad de explicar (científicamente) cómo lo hacen; por otro lado, saber explicarlo no confiere la menor virtud terapéutica. El curandero más bien deja que pase lo que se espera de sus técnicas y ritos, cuya variabilidad concreta encubre mecanismos más sutiles. Combinando la eficacia manipulatoria e incluso farmacológica con la simbólica, 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.

Por supuesto, hemos de admitir que hay límites impuestos «infraestructuralmente» — diríamos— por lo físico respecto a lo biológico. Pero con frecuencia ignoramos los umbrales críticos de indeterminación. 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 *unidad 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, del acervo popular, le sirve para intermediar con acierto, para —si es posible— desbloquear, reactivar, reequilibrar, superar contradicciones, suscitar la catarsis o la terapia.

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 las propiedades terapéuticas, de significados metafóricos, ensamblados mediante correspondencias, simpatías, analogías, homologías, isomorfismos y toda suerte de transformaciones semánticas. Conforme a esta lógica, se instituyen —como demuestran los casos analizados— sofisticados *códigos*, que dejan traslucir en sus mensajes toda una teorización del cuerpo enfermo y su cura. En fin. palabras, gestos y objetos curanderiles manejan paquetes de significaciones, cuyos referentes biopsíquicos, bioculturales, resultan concernidos fácticamente, hasta el punto de, en el mejor de los casos, generar una auténtica sanación.

Entre el hombre dependiente y la omnipotencia divina, entre los vivos y los difuntos, como entre la enfermedad y la salud, el rito opera una mediación para poner en comunicación, para salvar el abismo. Y al lograrlo en un plano imaginario o simbólico, por fortuna obtiene también efectos análogos en el plano real. Así pone en evidencia que la complejidad constitutiva de lo humano está tejida también de mito, de imaginación, y oculta resortes misteriosos, inconscientes. La cultura inventó rituales para movilizar esos resortes, cien mil años antes de que apareciera la tecnociencia contemporánea con la vana pretensión de arrebatarse su don. A lo sumo será deseable desritualizar para rerritualizar, esto es, liberar el paralenguaje ritual de estereotipos

esclerotizados y anacrónicos, a fin de permitir su inevitable adaptación, cuando nuevas mitologías alumbren el horizonte de otra era para la humanidad.

ANEXO

1. MATERIALES SOBRE LA CURACIÓN DE LA CULEBRILLA

GR-01 Alfacar (Granada)

Hizo cruces con aceite y con hilo negro sobre la zona afectada a la vez que rezaba en voz baja.

GR-08 Cájar (Granada)

Cura solamente la culebrilla desde siempre, pero cura con limón y con las manos.

GR-22 Granada: Albaicín

A los pocos días, le salió a la niña una culebrina, entonces yo me fui a mi casa y no me podía quedar dormida con lo de la culebrina (...). Por la mañana cuando me levanté me fui a casa de esa vecina a preguntarle si había llevado a su niña al médico, me dijo que no y entonces yo le dije de curarla, ninguna de las dos nos esperábamos lo que iba a pasar. Yo era la curiosidad, pero sin saber lo que iba a pasar, puse mis manos y empecé a curarla, recé mi oración y cuando levanté mi mano, no había nada, había sido instantáneo, ella se quedó con los ojos que se le querían salir de la cara y yo no quería que ella dijese nada porque la gente me podía tomar por bruja, yo tenía mucho miedo. A los cuatro o cinco días dijo que si me podía traer una compañera que hacía tiempo que tenía una culebrina, yo no quería porque seguía pensando que me iban a tomar por bruja, me la trajo y la curé. Mi amiga esa trabajaba en un hospital y empezó a traerme gente para curar, pero si venía gente del barrio yo no los curaba porque me daba miedo, tanto era el miedo que pensaba que me perseguían y cuando estaba en mi casa, oía como voces de alguien que me llamaba y todo eran los nervios que tenía. Un día que iba a casa de mi hija (que no sabía nada), me encontré a mi yerno en el sofá tumbado y yo tenía los ojos de llorar, él me preguntó qué me pasaba, yo no quería decírselo, pero al final se lo conté y me dijo que si yo empezaba a curar a la gente, todo me pasaría, en ese momento llegó una gitana con una culebrina y se la curé. Curo con la mano nada más, tres días para sacar lo de dentro, porque hay algunas culebrinas que dan la cara por fuera y están por dentro, entonces los tres primeros días no sirven, pero hay que hacerlos y las hago pasando la mano y diciendo algunas oraciones (cada cosa tiene su oración). También tengo la costumbre de echar polvos de talco porque hay algunas culebrinas que son muy grandes y tienen como pompas de agua o de pus, entonces al poner las manos se revientan, por eso tomé la costumbre del polvo de talco. Después de esos tres o cuatro días primeros, hay que seguir otros tres o cuatro para que se quite por fuera y la gente se ponga buena.

GR-25 Granada: Almanjáyar

A mi vecina le salió una culebrina y fui a visitarla y me dijo que yo que era tan devota de fray Leopoldo, por qué no le pedía que se le quitara la culebrina y yo le dije que si ella no creía no podía pedirle por ella, pero me dijo que si se le quitaba, que si iba a creer, entonces yo le eché una promesa, le dije que si se le quitaba tenía que hacerle una visita a fray Leopoldo. Le puse el clavel como a mi hija y en tres días se le quitó, yo rezaba tres avemarías y tres padrenuestros a fray Leopoldo y a partir de entonces curé muchas cosas, pero siempre a escondidas, siempre con la fe por delante.

La segunda vez que curé fue a una vecina, me enteré que estaba mala y fui a su casa y le pregunté que qué le pasaba, me contestó que tenía una culebrina, pero de esas dobles, le dije que se mejorara y me fui, cuando llegue a mi casa, me llamaron que volviera y me dijo que yo que era tan devota de fray Leopoldo, le pidiera que se le quitara la culebrina. Ella no creía en nada, entonces yo le dije que si ella no creía, yo no podía pedirle al Señor y a fray Leopoldo que se pusiera buena, pero me dijo que si yo se lo pedía y se le quitaba, entonces creería. Bajé a mi casa y cogí el clavel, le hice igual que a mi hija, lo mojaba en mi saliva y se lo puse alrededor de la culebrina, le dije que se lo tenía que hacer tres días y después fui a hacerle una visita a fray Leopoldo y se curó.

GR-30 Huétor Tájar (Granada)

Por supuesto que yo de Dios no me aparto. Yo curo las culebrinas a través de una pomada que hago yo, la hago con manteca de cerdo y con talquistina, me pongo en el dedo manteca pura y rezo una oración, que eso se queda para mi. Entonces yo me la pongo en el dedo y le hago cruces y círculos.

GR-33 Iznalloz (Granada)

Una vez explorada, si en efecto se trata de una culebrina comienza a preparar el tratamiento. Los síntomas que tienen las personas que van a verla consisten en muchos picores en una cierta parte del cuerpo (pueden ser en la cara, el cuello, pero el más peligroso, según Mercedes, es en la cabeza) y una erupción consistente en pequeños granitos. Una vez ha explorado al paciente, se dispone a preparar el ungüento. Este, está compuesto por una mezcla de pólvora negra y limón. Poco después, lo aplica donde se halle situada la culebrina, con un pequeño palo que ella prepara especialmente para eso.

Mientras que va extendiendo la mezcla, Mercedes reza la oración que le enseñó su abuela, pero muy bajo, puesto que nadie debe saberla. Es necesario aclarar que en ningún momento la curandera abandona su estado normal. El tratamiento que lleva a cabo Mercedes, se prolonga durante 3 días hasta que desaparezca por completo la culebrina. Sin embargo hay excepciones, es decir, que el tratamiento puede durar más, en casos en los que en lugar de una culebrina, salgan dos o más y no precisamente al mismo tiempo. Si se da esta situación, el tratamiento se puede alargar indefinidamente, hasta que se cure totalmente el paciente.

GR-34 Láchar (Granada)

Su bisabuela ya curaba culebrinas. Poco antes de morir, le recordó las oraciones y le indicó la oración que utilizaba cuando curaba la culebrina. Su primera cura la realizó a

los siete años, indica Mercedes. Fue un muchacho de unos 23 años y tenía una culebrina muy grande y en un sitio muy delicado. Su actuación fue similar a las indicaciones de su bisabuela. La forma de curar a la gente que recurre a ella es de la siguiente forma: Usa un limón, tinta china y pólvora; lo mezcla todo haciendo cruces en el recipiente que usa para la mezcla. Una vez formada la mezcla la unta sobre la parte afectada de culebrina y procede al rezo, esta se repite tantas veces conforme va untando por la zona afectada. El rezo lo hace mentalmente. Esta oración solamente la conoce ella. Según Mercedes las culebrinas se diferencian entre machos o hembras, las hembras se curan en tres días y las macho en seis, siempre usando la misma oración y mismo procedimiento. La forma de tratar a la gente con una culebrina hembra es de tres días consecutivos de cura. Sin embargo la culebrina macho son tres días consecutivos de cura, tres de descanso y posteriormente otros tres días de cura: en los días que dura el proceso de cura la persona afectada no puede asearse el sitio infectado.

Comenta Mercedes que las culebrinas aparecen, sobre todo en los cambios de estaciones, pueden presentarse macho y hembra, que es la más difícil de curar; hay ocasiones en las que aparece la culebrina hembra con hijos.

GR-35 Maracena (Granada)

No, yo no curo nada, eso lo hace Dios. Mi suegra vino una vez con una culebrina en el sobaco y se le quitó inmediatamente. Sólo tocándole. Lo mío son las manos. El agua que la prepara ella, y los rosarios, eso es todo. El misterio más grande del mundo está ahí. Porque aquí no hay medicinas, no hay hierbas, está el enfermo, Dios que es la cosa más grande del mundo y la voluntad de Dios, lo que quiera hacer con ese enfermo, otra cosa no.

GR-38 Moraleda de Zafayona (Granada)

Aquí ha venido gente con culebrinas en la boca. Recuerdo que llegó una chica de Granada con más de 42 de fiebre, con una culebrina en la boca y le había dicho el médico a la madre que por lo menos tenía que estar 20 días así de mala, no podía ni comer ni nada, era una niña de seis o siete años. Cuando llegó la madre, me dijo quién era y lo que le pasaba a su niña, que se moría. Yo le dije que no se iba a morir, que sacara la lengua, se la toqué y cuando llegó a Granada, ya no tenía fiebre. Yo le dije que tenía que venir tres días y sólo con tocarle la punta de la lengua, a los tres días no tenía nada.

GR-39 Motril (Granada)

Aprendí de los antiguos, cuando solían quitar las culebrinas. Entonces yo les preguntaba que ellos que hacían para quitarlas. Me decían que había muchas oraciones para quitarlas. Ninguna es mejor ni peor. La mejor es la que uno mismo se construye para quitarlas, cada uno las hace a su manera. A lo mejor yo digo una que no tiene mucha forma poética, pero puede ser tan eficaz como cualquiera. Lo importante es la eficacia, no la poesía.

GR-40 Órgiva (Granada)

Para curar la culebrina: usa una ceniza (de composición secreta) que mezcla con aceite, amasándola y untándola siete u ocho días. Las curo con ceniza. Pero a nadie le voy a decir dónde saco esa ceniza, eso es ya un secreto. Cojo un puñado de ceniza y la echo en un poco de aceite, hago con eso una masilla y la pongo siete u ocho días, o un mes.

GR-41 Padul (Granada)

Simplemente se quitó la camisa el paciente para que María pudiera ver y tocar la culebrina. María hizo algunas preguntas al paciente pero no tenían nada que ver, al menos aparentemente, con su enfermedad. El tratamiento es bien sencillo. Al igual que con otros pacientes, María utilizó en este caso su saliva. El paciente tuvo que visitarla nueve días seguidos para que la curandera restregara su saliva. Conforme pasan los días la culebrina fue desapareciendo. Al final el paciente quedó sanado y contento.

GR-46 Santa Fe (Granada)

Si es una culebrina digo, mientras impongo la mano: «Tres niñas hay en Belén, una cose y otra hila y otra pinchará la culebrina de nuestra hermana» y digo su nombre. Y esa culebrina se va en seguida. Estas son las oraciones que yo tengo para curar.

GR-50 Fornes (Granada)

Tratan las culebrinas con unas yerbas que cogen antes de que salga el sol. Las mezclan con pólvora de un cartucho, y las untan. La culebrina hembra es más mala que el macho, porque cría y forma un nido.

JA-02 Canena (Jaén)

La curandera saca una aguja de hilar y se pone a hacer cruces sobre la culebrina o herpes, mientras recita una oración. No se entiende qué oración es. Si se trata de una culebrina hay varias sesiones hasta que termina de secarse.

JA-10 Torredonjimeno (Jaén)

Su suegra curaba las culebrinas, tal como ella hace ahora, y antes de morir dijo en secreto a María Luisa la oración que ella rezaba para que ésta pudiese seguir haciendo su labor. Esta oración se cree que no se puede comunicar a nadie, pues pierde entonces el don de curar, sólo se puede decir cuando el curandero sepa que va a morir.

Esta paciente tenía una culebrina entre el labio superior y la nariz. Esta aparecía todos los años en cada cambio de estación, especialmente de primavera a verano y de otoño a invierno. Acudió al médico en primer lugar y le mandó una pomada para curar la culebrina. Desapareció, pero volvió a salir al próximo cambio de estación. El tratamiento duró sólo tres días. La paciente acudió a casa de María Luisa los tres días consecutivos. La manera de llevar a cabo la curación es muy sencilla: la curandera reza una oración en silencio mientras con sus manos toca la culebrina. Seguidamente corta con unas tijeras tres hojas de lechuga. Este acto lo repitió los dos días posteriores. Al tercer día la culebrina desapareció por completo y a la paciente nunca más le ha vuelto a aparecer.

Un dato llamativo de la curación es que siempre el tratamiento dura días impares. María Luisa no sabe responder al porqué de este hecho. Una vecina le informó la existencia de una curandera, María Luisa, que curaba las culebrinas. Fue entonces cuando, cansada de sanársela con la pomada, decidió acudir a la curandera.

MA-04 Vélez Málaga (Málaga)

Cuando a casa de María llega alguien con una culebrina, ella la observa; si es una zona visible (un brazo, la cara, etc.) el paciente y ella se quedan en el saloncito, donde María y su marido hacen una vida normal; pero si la zona es más íntima (una pierna, el vientre, etc.) se trasladan al dormitorio de María.

Una vez observada la enfermedad y diagnosticada la culebrina, María comienza el ritual de curación. Echa pólvora sobre la zona afectada y después un poco de limón mientras pide silencio para concentrarse y rezar unas oraciones que sólo ella sabe. Terminada la curación el paciente deberá volver dos o tres veces más y al cabo de un tiempo la culebrina desaparecerá. María me contó que las culebrinas pueden ser machos o hembras. Si son macho, no hay problema. Pero si es hembra, tarda más en curarse pues las hembras ponen huevos en la piel y cuando pasa cierto tiempo la culebrina vuelve a salir.

Otra paciente: Una vez diagnosticada la enfermedad, María se dispuso a curar a Luisa. La tumbó en la cama y le puso pólvora y limón en la zona afectada mientras le pedía que guardara silencio, entonces rezó oraciones en voz baja que Luisa no pudo entender. Una vez terminada la curación Luisa tuvo que volver a casa de María unas dos o tres veces, veces en las que repitió la operación exactamente igual que la primera vez, hasta que la culebrina desapareció. Luisa afirma que ha quedado muy satisfecha con la curación, pues no le ha vuelto a salir y de esto hace ya un poco más de dos años.

2. MATERIALES SOBRE LA CURACIÓN DE LAS VERRUGAS

AL-02 Albox (Almería)

Nuestro paciente, desde hace tiempo, estaba preocupado por unas verrugas que tenía, una en la rodilla y otra en el índice de la mano. Así hace unos meses se enteró de la existencia de esta curandera y acudió a su casa, para que desaparecieran de una vez por todas sus verrugas.

Las verrugas son fáciles de diagnosticar, ya que son prominencias anormales en la superficie del cuerpo de una persona. La curandera con una simple visión de esto aseguró que se trataba de verrugas, pero eran muy gordas y estaban muy arraigadas en la piel. Según el paciente, la curandera comentó que iba a ser difícil hacerlas desaparecer, pero lo lograría.

La curandera siempre cita a sus pacientes por las tardes, pero en casos de verrugas los cita por la mañana, ya que tiene que aplicar saliva en ayunas. El tratamiento comenzó con sus oraciones especiales para las verrugas, mientras aplicaba en ellas saliva. Este método lo llevó a cabo durante una semana, y las verrugas comenzaron a secarse. Pasadas unas semanas, cuando las verrugas estaban completamente secas, la

curandera les aplicó un fármaco especial para verrugas, llamado *antiverrugas*, para que desaparecieran las raíces de las verrugas y no volvieran a salir de nuevo.

MA-06 Arroyo de la Miel (Málaga)

El paciente acudió a la curandera por tener unas treinta y dos verrugas en las manos. El tratamiento a que se sometió constaba de restregarse cada mañana unas gotitas de clara de huevo y diente de ajo. Era esencial el tratar de olvidarse por completo de las verrugas el resto del día. A los seis días, desaparecieron.

GR-29 Huétor Tájar (Granada)

A partir de los veinte años empezó a curar. Un día fue un hombre y le preguntó si quitaba las verrugas. Le dijo que sí, aunque nunca lo había hecho. Tenía una verruga en las piernas, se la curó a los pocos días. Pero la curandera se puso muy mala. Su madre le dijo que ya no curara a nadie más. Después seguía yendo más gente. Cura con aceite, con las manos y con agua.

GR-33 Iznalloz (Granada)

En el pueblo de Iznalloz existe una fuerte creencia en el curanderismo. Dentro de este, hay ciertas prácticas que gozan de mayor aceptación. Éstas son sobre todo, las verrugas, culebrinas y mal de ojo.

GR-40 Órgiva (Granada)

En el tronco de un enorme eucalipto, frente a su casa, al lado contrario de la carretera, cuelga un cartel grande para que lo vean bien los que pasan en coche: «*Se curan verrugas, herpes, culebrinas, eczemas, sinusitis y otras*».

Este curandero se dio cuenta de su don para curar porque tocó a una persona en una verruga y se le quitó. La gracia la tiene en un dedo, el índice de la mano izquierda. Con él simplemente toca la verruga y se quita, en un plazo aproximado de 28 ó 30 días. Cuando se quitan las verrugas, él lo nota en la cabeza, le da dolor: «Tiene una reacción muy grande».

No hace ningún alarde de religiosidad; pero da a entender que es un hombre religioso. «Si no cree uno, qué va a hacer...», no haría nada.

JA-09 Torredonjimeno (Jaén)

Fue a los 20 años cuando ella reconoció que tenía el don de curar las verrugas. Hay que tener en cuenta que tiene cinco hermanas y ella ocupa el lugar quinto. Consultando con otros curanderos coinciden en este dato: curan las verrugas las personas que ocupan el quinto lugar entre sus hermanos, siendo los cinco varones, o bien, las cinco hembras.

Su primera curación la realizó a una vecina que, teniendo verrugas en las manos, le pidió que se las curase, porque veía en su cara que tenía gracia. En un principio la curandera no creía que ella tuviera el don de curar e intentó sanársela sin fe, solamente por satisfacer a aquella mujer. Y las verrugas, ciertamente, desaparecieron. A partir de entonces, la gente empezó a acudir a ella y hasta ahora siempre las ha curado.

El modo de llevar a cabo la curación es muy simple. Dice una oración, inventada por

ella, que es la siguiente: «*En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo, dondequiera que sea mentado sea curado*», a la vez que hace con el dedo una cruz en la verruga.

Una paciente tenía nueve años cuando le apareció una verruga al lado del ojo derecho. La curandera no vio a la paciente. La madre de la niña fue quien informó a la curandera de que su hija tenía una verruga. Y la curandera le comunicó cómo curársela. Rezó una oración en silencio desde su casa, y la madre, tal como le dijo la curandera, dio con unas gotas de sangre de la menstruación en la verruga de su hija. La verruga fue secándose paulatinamente. A los siete días había desaparecido y hasta ahora, doce años después, no ha vuelto a aparecer.

3. MATERIALES SOBRE LA CURACIÓN DEL MAL DE OJO

AL-02 Albox (Almería)

Esta enfermedad del mal de ojo es una de las más frecuentes, extendidas y persistentes de las curadas por los curanderos. Su origen es conocido e identificable, ya que lo produce una persona concreta, casi siempre un vecino, con su mirada envidiosa hacia el enfermo o sus bienes. Envidiar la prosperidad, salud, cosecha, ganado o hijos de alguien es suficiente para aojar lo deseado, para truncar la bonanza, estropear las cosechas y hacer enfermar a los seres vivos. El mal de ojo puede ser voluntario, a través de la envidia consciente de quien lo realiza, o involuntario, transmitido por la fuerza que alguien pueda tener en sus ojos sin ser capaz de controlarla. Pero siempre es un mal que se crea con los ojos.

El mal de ojo se empieza a manifestar a través de una debilidad general, con síntomas tan variados y genéricos como el dolor de cabeza, insomnio, depresión, nerviosismo, apatía, inapetencia, dolores por todo el cuerpo, etc. Al ser una enfermedad tan corriente como temida, abundan los amuletos, destinados a protegerse de ella. Llevar encima ajos, una pata de conejo, una cruz de Caravaca, castañas indias, escapularios, granos de trigo, son algunas de las medidas tradicionales para defenderse.

La curandera, tan sólo con la observación, diagnosticó a la paciente que era mal de ojo. No hace diagnósticos específicos, porque su concepción de enfermedad es diferente de la medicina científica. Para ella enfermedad supone una alteración, localizada o no, de todo el equilibrio orgánico, que debe atacarse con visión global y unitaria del cuerpo humano y, en todo caso, la atención parcial referida a la zona dolorida lo será para poner remedio a un sufrimiento localizado, expresión exterior de la enfermedad. Tras reconocer la enfermedad que tenía, comenzó a trazar cruces desde un ojo hasta la nariz (primero en el sentido de las agujas del reloj) y acto seguido, desde el otro hasta la nariz. Las cruces las hacía mientras rezaba la oración propia del mal de ojo.

GR-09 Cástaras (Granada)

Cura el mal de ojo, desde que contaba 19 ó 20 años de edad. Su padre ya lo hacía. Pero fue un tío suyo quien le dio la fórmula por escrito. Considera que él tiene esa gracia. El mal de ojo lo explica como una fuerza que tiene en la vista la persona que lo hace. Y lo hacen tanto queriendo como sin querer. Lo mismo se le hace al chico que al grande.

Él lo ve. No importa saber de quién procede el mal de ojo. Puede venir incluso de la propia madre, por tener esa fuerza en la vista. «Tiene esa fuerza en la vista y le hace la puñeta.»

Cuando alguien tiene el mal de ojo, él lo nota y le da lástima de la gente. También se le han dado casos con los animales: con una novilla, que dejó de comer. Le hizo la cura y volvió a comer.

Ha curado a muchísimos. La persona con mal de ojo se siente mala, con una flojedad grande, sin ganas de comer, con diarrea. Hace poco tiempo curó a un niño en el hospital, «de tapujo», porque se lo pidieron los padres.

Se trata de una cosa que no curan los médicos. Y a él, cuando cura, se le seca la boca y se pone muy malo: «Me se pega a mí» —afirma—.

La gracia la tiene en la mano. Impone las manos al paciente. Y cura con tres tallos de romero y tres tallos de olivo y aguardiente, junto con una oración que él dice. La clave es «el aguardiente, los tallos y la gracia mía». La oración secreta que emplea como conjuro dice: *En el nombre sea de Dios, las tres Personas de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Amén. Soy hijo de la Bermeja, que se chupa la sangre, que se come la carne, [al] que te ha puesto así que lo queme que lo abrase.* La oración la va repitiendo para cada tallo, haciendo la cruz de Jesús con el licor. Luego hay que quemar los tallos de romero y olivo.

GR-21 Granada

Esta curandera piensa acerca del mal de ojo, que éste existe realmente, pero que sólo se da realmente en uno de cada cien supuestos casos, y se produce siempre por una voluntad explícita y consciente, ya de un ente sobrenatural, ya de un ser humano. Un paciente comentaba que el mal de ojo es muy frecuente, sobre todo en los niños, a los cuales se lo pueden transmitir sus propios padres, como consecuencia del mismo cariño que sienten hacia los hijos.

GR-27 Hajar, Gabia Grande (Granada)

La gente va a curarse de mal de ojo. Pero la curandera dice que la gente confunde el mal de ojo, porque no se nota si es mal de ojo o no. Hay personas que saben lo que es. Ella lo conozco porque las personas que tienen el mal de ojo tienen como un aura roja. Le pregunta al Señor qué tienen, para estar yo más segura. Cura el mal de ojo por contacto, con las manos.

GR-29 Huétor Tájar (Granada)

La llamaron para ir al hospital clínico a curar a una señora que tenía mal de ojo, ictericia. Y le dijo a la familia que, como la dejaran allí, se moría. Para curar el mal de ojo, les da en la barriga y les hace cruces. Lo pone mirando al agua. Y ella mientras está rezando.

Afirma que hay algunas personas que hacen el mal de ojo, no sólo a los niños, sino también a las personas mayores. Una mujer estaba embarazada y le echaron el mal de ojo al niño. Empezó a ir por su consulta y se puso mucho mejor.

GR-30 Huétor Tájar (Granada)

Una persona tuvo una hija que le hicieron el mal de ojo. La criada, que era una mujer

con mucha experiencia, la llevó a una mujer que curaba el mal de ojo, y hoy la niña es médica ginecóloga.

GR-38 Moraleda de Zafayona (Granada)

El mal de ojo es una enfermedad que la transmiten normalmente las mujeres, no todas. Es una enfermedad y existe. Es una enfermedad que los médicos no la pueden curar. Las personas que tienen esa enfermedad empiezan a devolver. A los niños pequeños se les hunde la mollera. Este curandero, ya fallecido, ponía la mano en la cabeza y en el estómago, y con eso desaparecía el mal.

Hay personas que lo hacen sin querer. El curandero está puesto en contra de eso, para rechazarlo. El mal de ojo se le puede hacer a una mujer muy bonita, a una maceta muy vistosa e incluso a un animal que sea muy vistoso, y pueden incluso morir. Pero normalmente a los niños es a quien más ataca. En casi todos los pueblos hay una mujer que lo hace, queriendo, a mala fe o por envidia.

GR-39 Motril (Granada)

Hay personas que practican la magia negra, empiezan como un juego y luego siguen practicando y eso deja una permanencia espiritual en el sitio donde están, que asusta a una niña, a un mayor o a las personas mismas que lo hacen. Esa energía negativa se la puede llevar una de esas personas, y ahí los médicos no pueden hacer nada. Hay que ir al curandero. La curación depende tanto de lo que el curandero manda hacer como de la fe que la gente pone y de lo que lo que el curandero pueda aportar con su energía. Cree que el mal de ojo es un desequilibrio en la energía, o falta de ella; desequilibrio que se produce por un contacto de otra energía que choca, que viene de otra persona. Se manifiesta de muchas formas, dolores de cabeza, estados febriles, diarreas... Es fundamentalmente una enfermedad de niños, pero la gente confunde otras enfermedades con el mal de ojo. En los niños es una diarrea acompañada de un aflojamiento de la barriga hacia los lados, por las costillas. En la cabeza se hace como un hoyo, en el centro y hacia abajo. Si se pasa la mano, se puede comprobar, independientemente de que los niños tengan la mollera. Es una bajada demasiado brusca. Para curarlos les da con aceite en el vientre, tres días seguidos, haciendo cruces. Hay también unas oraciones especiales para el mal de ojo, que sólo se pueden decir en Jueves Santo o Viernes Santo.

GR-41 Padul (Granada)

Para curar el mal de ojo de los niños, la curandera emplea durante nueve días, y sobre el cuerpo haciendo cruces, nueve tallos de romero por día. En cualquier caso, la saliva tiene un papel fundamental en la curación de éstas y otras enfermedades.

La gente explica que el mal de ojo lo padecen los bebés, porque alguna mujer, por las circunstancias que sean, no los puede tener. A estas mujeres, cuando ven a un niño, se les pone en el ojo una «telilla» y al mirar al bebé le provocan vómitos, fiebre y le brillan los ojos. El mal de ojo no lo quitan los médicos, y los niños que lo padecen pueden morir. Se dice que éstas mujeres también pueden matar a los animales y destruir una piedra con la mirada. Puede ser que su intención no sea hacer daño.

La curandera cuenta que si una mujer que echa mal de ojo, en el momento de ver a un bebé, dice «Dios te bendiga», al niño no le ocurre nada. El daño que pueden causar estas mujeres es también menor, si cuando están mirando al niño les lloran los ojos.

GR-45 Salobreña (Granada)

Esta curandera cuenta que en Brasil perdió a una hermana porque le habían echado el mal de ojo. A ella le enseñaron a curarlo. Antes de morir su madre, le pasó ese don o poder de curar el mal de ojo. A partir de este momento, comenzó a curar, cosa que antes no podía hacer. del mismo modo, su hija no podrá curar hasta que su madre le pase sus poderes antes de morir.

Se cree que el mal de ojo es algo que existe. Hay personas que lo echan. Le ocurre sobre todo a los niños. Y algunas personas pueden curarlo.

La curandera dice que el mal de ojo es una sombra que se mete en el cuerpo y que hay que sacarla de él. Para sacar esta sombra, hay que acudir a una persona que sepa hacerlo; los médicos no son capaces.

Una anciana relata el caso de su cuñada, que perdió un hijo por culpa del mal de ojo: Salió con su hijo a la calle y, al regresar, se dio cuenta que se puso muy malo y que tenía los sesos hundidos. Le dijeron que le habían echado mal de ojo. Llamó a un curandero que le hizo unas cruces por el cuerpo, pero ya era muy tarde y el niño murió.

Para evitar el mal de ojo, se les pone a los niños un cuernecillo de hueso enganchado a un imperdible; aunque también se pueden llevar otras cosas, como una manecilla, una cabeza de ajos pequeña dentro de una bolsa de tela, o una medalla.

Otra cliente, que llevó a sus dos hijos a curarlos del mal de ojo, comenta que perdieron el sueño y el apetito, tenían mareos, vómitos y dolores muy agarrados. La curandera, con dos curaciones por la tarde y dos por la mañana, consiguió que se recuperasen totalmente y comenzaran a comer.

Un niño comenzó el problema a los cinco años: Tiene unos vómitos muy espesos que no son normales; son muy sólidos y blanquecinos, «como tortas». Por las noches no duerme bien y se despierta muchas veces asustado. El niño tiene mareos, casi no come y se pasa el día agarrado al cuello de su madre, la cual lleva al niño a varios médicos, que le hacen diferentes pruebas y análisis, aunque sin saber cuál es el origen del problema. Lo llevó a la curandera. Al llegar a su casa, nada más ver al niño, sabe cómo está y rara vez dice equivocarse. Si un caso no está claro, le hace la prueba con el aceite. La cura la realiza por la mañana, cuando sale el sol, y por la tarde cuando se oculta. Aunque las más afectivas son las de por la mañana. Por norma se hacen tres o cuatro curas consecutivas, aunque, dependiendo de la gravedad, pueden hacerse más. El tratamiento consiste en hacer, en voz baja y apenas sin mover los labios, unos rezos que nadie conoce y que duran unos diez minutos aproximadamente.

Para ver si el niño tiene el mal de ojo o simplemente mejora, la curandera hace una comprobación con aceite. Coge un plato con agua en el fondo, al que se añade aceite de oliva que queda flotando sobre el agua. Luego toma la mano derecha del niño, apiñando, primero, los dedos índice, anular y meñique por encima del dedo corazón, y después, lo mismo, pero por debajo. En ambos casos, echa un poco de aceite sobre el dedo corazón, que al escurrir, cae en el plato formando un círculo mucho más negro que el resto del aceite y que se hunde por debajo del agua. En las curas sucesivas, los

círculos cada vez son más pequeños, de color semejante al aceite del plato y no se hundan bajo el agua. Es la señal de que el mal va desapareciendo. El primer día, antes de la cura, hubo un masaje preliminar por parte en la zona de la cabeza. Además, prohibió expresamente tomar cualquier medicamento durante el tiempo en que practicaba las curas.

Otro caso, fue un niño de 14 meses. Su madre dice que siempre ha sido muy gracioso, pero de pronto, el niño se puso muy triste y con unas ojeras muy grandes. No tenía ganas de comer y se quedó muy delgado. Tan sólo pesaba 7 kilos. Su sueño no era continuo; dormía un par de horas y se tiraba despierto un buen rato. La madre lo llevó primero al pediatra y después a varios médicos pagados, hasta que una amiga suya le dijo que podía ser mal de ojo. Entonces lo llevó a casa de la curandera. Ésta le dijo que el niño estaba muy mal, muy «cogido» por el mal de ojo. El niño tuvo un tratamiento mucho más largo: primero recibió tres curas seguidas, por la mañana, y dos curas semanales durante tres semanas. El tratamiento, como en los casos anteriores, se llevó a cabo mediante rezos, mandándole tomar también limón con agua y azúcar.

GR-46 Santa Fe (Granada)

Esta curandera también cura el mal de ojo. Lo hace con aceite y agua. Si mete unas gotas de aceite dentro de un vaso de agua y se ponen dos ojos grandes y uno pequeñito, es que el mal de ojo está muy cogido. Entonces dice una oración: «Jesús, desaparécete el mal de ojo. Virgen María, prima Santa Isabel, quítale el mal de ojo a ... (diciendo el nombre de la persona)». A los tres días, se van poniendo alrededor del aceite como burbujillas, y los ojos se van. Entonces esa persona ya está curada. Cree que el mal de ojo hay personas que lo producen, aunque ellas no quieran. Así, una persona que esté bizca es a la primera que lo puede dar, o una persona que mire ladeadillo. Son personas que no te quieren bien. También lo pueden hacer queriendo. La enfermedad —explica— consiste en que a la persona se le abre el cerebro, y los ojos se le ponen en el cogote, y esa persona se va consumiendo poco a poco. Se le quitan las ganas de comer. Incluso hay personas que han muerto del mal de ojo. Afecta sobre todo a los niños pequeños. En las personas mayores es menos frecuente. La cruz de Caravaca sirve para que no dé el mal de ojo.

GR-49 La Zubia (Granada)

Es como si la persona tuviera dentro al demonio, porque se lo han metido otras personas. O bien, una persona que ha muerto y era criminal se mete dentro de otra persona y la empuja a hacer cosas malas. Sólo con mirar a otra persona, con tocarla, la enferman; con tocar una planta, la secan, porque son personas malas. Este curandero cree que hay que huir del mal de ojo, que es cosa del demonio. Para él, la tierra está plagada de demonios que conviven con la gente. El mal de ojo se manifiesta sobre todo en las mujeres. Éstas son poseídas por un demonio que las hace actuar. Ha tratado el caso de una niña en la que se había introducido un espíritu. Al tratarla, la niña empezó a hablar con voz de hombre. Era el espíritu de un hombre que en la guerra civil mató a muchas personas. Lleva a cabo la cura mediante la imposición de manos. Al poner las manos siente el mal, que pasa en ese momento a sus manos, liberando al paciente. Esto le afecta y le

llega a agotar. Aunque preferentemente utiliza la imposición de manos, también recomienda a los pacientes hierbas y oraciones.

JA-02 Canena (Jaén)

Puede curar el mal de ojo, pero señala que no lo hace, porque la deja muy agotada psíquica y físicamente. Ella aprendió a curarlo de su abuela, que a su vez había aprendido a hacerlo de su abuela. No considera que su tratamiento sea ningún tipo de brujería, sino más bien una técnica que, según los pacientes, da muy buenos resultados.

MA-04 Vélez Málaga (Málaga)

Creer en el mal de ojo y piensan que es producido por las gitanas de la ciudad. Si las enfadan por algún motivo, por ejemplo porque no les den dinero cuando lo piden, pueden maldecirte con la mirada, llegando a producir alguna enfermedad. Pueden pronunciar frases como «maldito seas, no se te secan las tripas», y cosas por el estilo. Si alguien tiene una enfermedad producida por esto, sólo puede curarlo un curandero.

Bibliografía

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.

GÓMEZ GARCÍA, Pedro

1994a «Teorías étnicas y etnológicas sobre la terapéutica popular», Coloquio Internacional *Creer y curar: La medicina tradicional*, Granada, febrero de 1994.

1994b «La interpretación del curanderismo: Dos coloquios contrastantes», *El Folklore Andaluz*. Nº 12.

GREENWOOD, Davyd J.

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

HARRIS, Marvin

1977 *Caníbales y reyes. Los orígenes de las culturas*. Barcelona, Argos Vergara, 1978.

HAY, Louise L.

1984 *Usted puede sanar su vida*. Barcelona, Urano, 1992.

1991 *El poder está dentro de ti*. Barcelona, Urano, 1993.

HERNÁNDEZ NARROS, Vicente

1951 «El mal de ojo. El arrayado de las calenturas y las cuerdas torcidas», *Hojas Folkloricas. Centro de Estudios Salmantinos*. Salamanca, 1.

HEUSCH, Luc de

1974 «Introduction à une ritologie générale», en Edgar Morin y Massimo Piatelli-Palmarini, *L'unité de l'homme*. París, Seuil.

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.

KLEINMAN, Arthur

1980 *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley, University of California Press.

KORDON, Claude

1994 *El lenguaje de las células*. Madrid, Alianza.

LÉVI-STRAUSS, Claude

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

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

1971 *Mitológicas IV: El hombre desnudo*. México, Siglo XXI, 1983 (3ª).

1973 *Antropología estructural [dos]*. México, Siglo XXI, 1979.

1983 *La mirada distante*. Barcelona, Argos Vergara, 1984.

1985 *La alfarera celosa*. Barcelona, Paidós, 1986.

1994 *Mirar, escuchar, leer*. Madrid, Siruela.

- MAIMÓNIDES, Moisés
1991 *Obras médicas. I, Régimen de salud*. Córdoba, El Almendro.
- MALINOWSKI, Bronislaw
1925 *Magia, ciencia, religión*. Barcelona, Ariel, 1976.
- MARIÑO FERRO, Xosé Ramón
1985 *La medicina popular interpretada, I*. Vigo, Edicións Xerais de Galicia.
1986 *La medicina popular interpretada, II*. Vigo, Edicións Xerais de Galicia.
- MCLANE, Merrill F.
1989 «Curanderos en Andalucía oriental», en M. Kenny y J. M. de Miguel (coord.), *La antropología médica en España*. Barcelona, Anagrama: 167-181.
- MÉTRAUX, Alfred
1967 *Religión y magias indígenas de América del Sur*. Madrid, Aguilar, 1973.
- MORIN, Edgar
1980 *El método. II, La vida de la vida*. Madrid, Cátedra, 1983.
1986 *El método. III, El conocimiento del conocimiento*. Madrid, Cátedra, 1988.
- PERDIGUERO GIL, Enrique
1986 «El mal de ojo. De la literatura antisupersticiosa a la antropología médica», *Asclepio*, 38: 47-66.
- RODRÍGUEZ BONFILL, Pepe
1992 *Curanderos. Viaje hacia el milagro*. Madrid, Temas de Hoy.
- RUBIO ARAZURI, Nazario
1995 «Las células nerviosas hablan con las inmunes», *El País*, 24 mayo: 38.
- 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.
- TOOMBS, S. Kay
1992 *The meaning of illness. A phenomenological account of the different perspectives of physician and patient*. Dordrecht/Boston/London, Kluwer Academic Publishers.