



# **UNIVERSIDAD DE MURCIA**

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**ENSALMADORES-SANADORES EN CEHEGÍN**

**D. Baldomero de Maya Sánchez**

Murcia 2013



*A los Ensamadores por su participación, confianza y buen hacer,  
A mis padres por el Don de la Vida,  
A mi compañero Valentín por su aguante y tesón  
y a mi amiga María José por acompañarme en este  
camino de investigación con buen criterio y sabiduría.*



## INDICE

I. Introducción .....	1
1. Presentación .....	1
2. Justificación de la investigación .....	3
II. Hipótesis y Objetivos .....	9
1. Hipótesis .....	9
2. Objetivos .....	17
III. Estado de la Cuestión .....	19
1. Perspectivas desde la Antropología social y cultural .....	19
1.1. Aproximación al concepto de cultura .....	21
1.2. Aproximación al hecho religioso en la cultura .....	22
1.3. Visión de la religión y experiencia de lo sagrado en Mircea Eliade .....	32
1.4. Acercamiento a los Estudios sobre simbolismo .....	38
1.5. Aproximación al simbolismo mágico religiosos en Mir- cea Eliade.....	46
1.6. El Mito .....	54
1.7. El Rito.....	58
2. Miradas sobre la religiosidad popular.....	67
3. Aproximación a la Antropología Médica .....	79
3.1. Antropología Médica aplicada .....	80
4. Aproximación a la Psiquiatría cultural .....	83
4.1. Psiquiatría folklórica.....	85
4.2. Etnopsiquiatría .....	86
5. Miradas desde la Antropología Psicoanalítica .....	89
5.1. Ideas sobre la comprensión freudiana de cultura .....	90
5.2. Ideas sobre el concepto de personalidad básica de Kardiner .....	90
5.3. Ideas sobre los arquetipos junguianos .....	92
5.4. Ideas sobre los Campos morfogenéticos de Rupert Sheldrake, David Bohm y otros .....	94
5.5. Ideas sobre el inconsciente colectivo, filosofía y esote- rismo. Archivos akashicos.....	97

5.6.	<b>Aproximación sobre el origen simbólico de las enfermedades. Decodificación terapéutica y psicogenalógica</b>	99
5.6.1.	<b>Lógica Biológica</b>	101
6.	<b>Estudios centrados en la relación existente entre prácticas espirituales o religiosas y salud</b>	103
7.	<b>Generalidades sobre la relación del efecto placebo con las creencias terapéuticas</b>	110
IV.	<b>Marco teórico</b>	117
1.	<b>Consideraciones desde las teorías funcionalistas</b>	119
2.	<b>Acercamiento desde la teoría de lo sagrado y lo profano de Mircea Eliade</b>	125
3.	<b>Aproximación desde el relativismo metodológico y la introducción del cambio en las teorías sociales</b>	132
3.1.	<b>Acerca del relativismo metodológico</b>	132
3.2.	<b>Introducción de las teorías de cambio en antropología</b>	136
3.3.	<b>Introducción del cambio desde la mirada del interaccionismo simbólico</b>	138
3.4.	<b>Ideas sobre el cambio a través del concepto de paradigma de Thomas Khun y el interaccionismo simbólico</b>	140
4.	<b>Consideraciones desde la Teoría de Campo y Habitus de Bourdieu</b>	144
V.	<b>Metodología</b>	147
1.	<b>La mirada antropológica</b>	148
1.1.	<b>Sujeto de estudio. El etnógrafo</b>	152
1.2.	<b>Objeto de Estudio</b>	153
2.	<b>Aproximación desde la teoría hermenéutica</b>	154
3.	<b>Métodos cualitativos. Etnografía cultural</b>	158
4.	<b>Técnicas de investigación utilizadas</b>	162
VI.	<b>Unidad de Análisis</b>	165
1.	<b>Lugar donde se ha realizado la investigación</b>	165
1.1.	<b>Generalidades sobre la religiosidad popular en Cehegín</b>	166
1.2.	<b>Descripción de las expresiones de la religiosidad popular en Cehegín</b>	167
2.	<b>Contextualización del objeto de estudio</b>	170
2.1.	<b>Un acercamiento al objeto de estudio desde la medicina popular</b>	170

2.1.1.	Interés sobre el conocimiento de la medicina popular .....	171
2.1.2.	Origen de la medicina popular.....	173
2.1.3.	Presente y futuro de la medicina popular.....	176
2.2.	Breve relación de los antecedentes de la concepción mágico religiosa de la salud .....	177
2.3.	Aproximación al concepto de salud.....	187
2.4.	Aproximaciones al concepto cultural de enfermedad..	188
2.5.	Acercamiento a la interpretación de los símbolos mágico religiosos .....	193
2.5.1.	El rito .....	193
2.5.2.	Liturgia cristiana .....	197
2.5.3.	Imágenes del mundo .....	202
2.5.4.	El símbolo del centro .....	203
2.5.5.	Simbolismo del Paraíso.....	206
2.5.6.	Simbolismo del tiempo histórico y cíclico .....	211
2.5.7.	Simbolismo de la ligazón .....	214
2.5.8.	Simbolismo de las aguas .....	217
2.5.9.	Simbolismo de los números .....	218
2.5.10.	Ideas sobre la fe .....	227
2.5.11.	Simbolismo de la cruz .....	230
2.5.12.	Simbolismo de la Santísima Trinidad .....	231
3.	Marco conceptual .....	233
3.1.	Sistemas médicos .....	233
3.2.	Medicina popular.....	235
3.3.	Biomedicina .....	236
3.4.	Psicosomático .....	237
3.5.	Medicina popular empírica.....	238
3.6.	Medicina alternativa.....	239
3.7.	Medicina creencial o mágico religiosa.....	239
3.8.	Brujería y magia .....	240
3.9.	Síndrome cultural.....	241
3.10.	Creencias y valores.....	243
3.11.	Ensaladores sanadores .....	244
4.	Trabajo de campo .....	245
4.1.	Informantes clave. Ensalador y ensalmado .....	247
4.2.	Descripción de los rituales de los ensalmadores sanadores en Cehegín .....	249
4.2.1.	Causas de la enfermedad.....	250

4.2.2. Elementos mágicos y religiosos .....	251
4.2.3. Mal de Ojo .....	255
4.2.4. Aliacan .....	266
4.2.5. Males de la boca.....	269
4.2.6. Carne tullida o cortá .....	270
4.2.7. Herpes .....	271
4.2.8. Culebrina.....	272
4.2.9. Males de los ojos .....	273
4.2.10. Verrugas.....	275
4.2.11. Hernias .....	276
5. Exégesis simbólica del rito de sanación en los ensalmadores de Cehegín.....	277
VII. Conclusiones .....	297
Bibliografía .....	303
Anexos .....	365



## ENSALMADORES-SANADORES EN CEHEGÍN

### I. INTRODUCCIÓN

#### 1. Presentación.

La interpretación de lo que hoy la antropología médica define como “síndromes culturales”, envidia, mal de ojo u ojeo, aliacán, etc., enfermedades para las que la medicina científica no tiene respuestas, han interesado a estudiosos de diversas culturas y épocas.

Acercamientos desde diferentes puntos de vista como la religión, medicina, psicología y la psiquiatría folklórica, así como la antropología, confirman la vigencia de este fenómeno en la actualidad y en diferentes contextos y países europeos y de América Latina. En concreto, las enfermedades y sus tratamientos encuadradas dentro de lo que se ha denominado medicina popular (dentro de la cual situamos el objeto del presente estudio) perviven, aunque de forma marginal, en contextos socioculturales adversos, donde la medicina científica tiene la hegemonía, y se disputan dicha hegemonía en contextos y países con sociedades predominantemente rurales en las que los sistemas e instituciones médico-científicos tienen hoy una penetración asimétrica, como es el caso de América Latina, donde, dejando a salvo las grandes urbes, la medicina popular sigue siendo el recurso más utilizado por la población.

Apuntar que existe una pluralidad de recursos médico-sanitarios y un abanico muy extenso de términos cuyos conceptos y delimitaciones no están bien definidos, ya que la terminología varía según el contexto epistemológico que aborda el objeto.

Partiendo del relativismo metodológico y a efectos de esta tesis, nosotros incluimos el ritual sanador de los ensalmadores sanadores en Cehegín como recurso de salud y por tanto adoptamos el término de medicina creencial conceptualizándola como un fenómeno mágico religioso dentro de la medicina popular, ya que consideramos que el fenómeno analizado integra esa práctica de salud ejercida por el pueblo médico desde tiempos ancestrales.

Los operadores terapéuticos populares, los métodos para el diagnóstico, los medios usados para la protección y curación de las enfermedades llamadas culturales, como el mal de ojo o el aliacán, aunque presentan variaciones geográficas e históricas, sin embargo han permanecido vigentes al menos desde que Hipócrates instituyó la medicina técnica, explicar su pervivencia y función hoy en un mundo secularizado y regido por la racionalización y la técnica es una cuestión a la que esta tesis trata de responder. Las respuestas las hemos hallado en el ámbito de la antropología, desde el conocimiento y el entendimiento del hombre como ser simbólico situado en un determinado contexto socio-ecológico.

Para combatir y acabar con la enfermedad, los diferentes sistemas culturales plantean respuestas de orden empírico pero también de carácter sobrenatural, pero las respuestas no son las mismas para diferentes contextos. En las sociedades industrializadas o desarrolladas el recurso a la medicina popular suele estar relacionado sobre todo con situaciones de falta de respuesta de la medicina científica. En estas circunstancias las personas acuden a explicaciones de orden metafísico tratando de propiciar a los seres sobrenaturales para que apliquen su poder en la curación.

Las respuestas que cada grupo humano ha ofrecido y ofrece para luchar contra la enfermedad o los padecimientos que esta produce son también un hecho cotidiano y constituyen una estructura necesaria para la producción y reproducción de cualquier sociedad.

## **1. Justificación de la investigación.**

La motivación principal para la elección y definición del objeto de estudio está ligada a mi propia profesión, la docencia e investigación en ciencias de la salud en la universidad, donde imparto las asignaturas de historia de los cuidados y salud mental, esta vinculación me ha despertado el interés en conocer en mayor profundidad la forma en que las creencias y espiritualidad del ser humano interfieren en los procesos de salud-enfermedad, con el objetivo de contribuir a formar profesionales de la salud que incorporen y sumen a su práctica una visión humanizadora y holística de la persona, trascendiendo la concepción meramente técnica de la profesión de los cuidados.

Otra razón de carácter personal que me llevó a elegir el tema, es el hecho de que a lo largo de mi vida he tenido relación con el mundo de los ensalmadores de mi pueblo, Cehegín, cuyas prácticas me son familiares por estar incorporadas en mi propia experiencia, no sólo desde la observación en casa de familiares, vecinos y amigos, sino incluso desde una experiencia participante como usuario ocasional. Mi formación en teología durante los años en que estudié en el seminario de Murcia, ha sido otro factor que ha facilitado la empatía con el mundo de la religiosidad popular en el que se inserta el objeto de estudio.

Por otro lado, cada día existe un mayor interés en el campo de las ciencias de la salud por involucrar al “paciente” en su propio proceso de sanación, en este sentido se concibe la relación entre el profesional de la salud y el paciente como una relación de acompañamiento donde el sujeto activo es el paciente/actante, implicado en la búsqueda de soluciones a sus problemas de salud, utilizando recursos propios, los cuales pueden estar insertos en su propio repertorio de creencias. Es esta relación de acompañante acompañado, una relación de doble vía, donde el profesional brinda el espacio a la persona enferma para que este pueda actuar desde sus propias potencialidades y creencias.

En este sentido, se han iniciado líneas de investigación que realizan acercamientos a los procesos de salud-enfermedad desde ópticas y dimensiones integradoras del ser humano, incorporando, más allá de la concepción biosanitaria y técnica, el elemento cultura, espiritual y/o religioso.

La antropología está contribuyendo notablemente al mundo de la salud/enfermedad/atención desde los diferentes estudios interculturales. Una de las aportaciones, de gran trascendencia teórica y práctica en temas de salud, es la de haber relativizado y ampliado la representación y el tratamiento de estos fenómenos humanos que se tienen en nuestras “modernas” sociedades dominadas por la secularización y por la institución médica científica.

Las diferentes culturas estudiadas por los antropólogos coinciden en una búsqueda común de la salud, pero tienen sus diferentes sistemas médicos autóctonos en los que se responde a las preguntas teóricas sobre qué es la salud o qué es la enfermedad, y en los que se marcan diferentes respuestas u opciones para tratar la enfermedad o prevenirla.

Actualmente los fenómenos incluidos dentro del amplio espectro denominado síndromes culturales por la antropología médica, incluidas las prácticas encuadradas en la medicina popular, medicina alternativa, naturista, etnomedicina, complementaria a la medicina convencional o científica, etc. no vienen ocupando una posición tan marginal como hace unas décadas en el seno de las sociedades industrializadas donde realizamos este estudio. La demanda del espectro mencionado, el recurso a diferentes formas de espiritualidad como herramienta de sanación, ha ido en aumento, debido sobre todo al desencanto que ha producido la medicina científica entre los pacientes, ocasionado principalmente por la enorme deshumanización de los sistemas e instituciones sanitarias y a la incapacidad de dar respuesta ante enfermedades como el cáncer.

Junto a este hecho, los procesos de movilidad humana en el mundo globalizado, como el fenómeno de las migraciones de países del “sur” hacia

países del “norte”, así como las transferencias que tienen lugar desde los diferentes campos de la medicina que operan en la sociedad, han planteado a las instituciones y profesionales sanitarios adscritos al sistema biosanitario de “norte” y “sur” dificultades para llegar a un segmento de población diversa que integraría lo culturalmente otro”.

Esta realidad ha despertado en los últimos 30 años el interés de la comunidad científica y académica, así como el de la medicina aplicada por conocer e interpretar aspectos de la dimensión humana, como la religiosidad o la espiritualidad que evidencian una interferencia en los procesos de salud enfermedad de las personas. El estudio de los significados simbólicos ha sido abordado desde disciplinas como la antropología, la psicología, la psiquiatría, la filosofía, la historia de las religiones. Recientemente está siendo abordado desde el campo de la antropología evolutiva que se sirve de los conocimientos de la Paleoneurología para interpretar los ritos de nuestros ancestros y de un modo especial los ritos funerarios de los neandertales.

En este sentido, también razones de índole científica como contribución a las ciencias sociales, así como de índole prácticas y técnicas para la medicina, avalan esta investigación, la cual tiene entre sus objetivos, la búsqueda de formas de establecer una relación positiva entre la subcultura médica popular y la subcultura médica académica, y entre los profesionales sanitarios y sus pacientes como premisa indispensable en la mejora de la salud.

Añadir que este trabajo parte de la consideración de la persona no como un cuerpo, sino como unidad somato-psíquica social conformada por una serie de creencias, valores y costumbres vinculados a una cultura y una sociedad, que condiciona su respuesta, conducta e interpretación de la enfermedad. Desde esta perspectiva se propone al profesional de la salud establecer una comunicación cooperativa con el sujeto enfermo que rompa con su pasividad, quienes pasarían a ser sujetos activos acompañados y orientados por los profesionales de la salud en un proceso bidireccional de salud enfermedad.

En el presente trabajo, trato de unos repertorios incluidos por la antropología médica dentro de lo que ella denomina síndromes culturales y que nosotros enmarcaremos en la medicina popular, concepto este que presenta dificultades para su delimitación, pero que lo tomamos preferentemente a otros conceptos utilizados como etnomedicina, folkloromedicina, medicina alternativa, complementaria, creencias terapéuticas o simplemente terapias sanadoras, ya que creemos que los vocablos medicina popular están más cerca de la realidad a la que nos acercamos con la pretensión de describir, interpretar y comprender conocimientos y experiencias acumulados ancestralmente por la tradición oral de la gente del común implicada en los cuidados de su salud.

No obstante, realizaremos una breve conceptualización de todas las voces utilizadas para describir una realidad históricamente confrontada y en convivencia con la medicina científica, que contando con las limitaciones que conlleva semejante tarea, sólo trataremos de establecer unas delimitaciones prácticas a efectos del presente trabajo.

En este estudio planteamos la hipótesis de que los tratamientos de los ensalmadores de Cehegín examinados son eficaces en la prevención y sanación de las enfermedades descritas, interfiriendo en la salud de las personas de forma favorable.

Las enfermedades descritas en este trabajo no tienen una explicación científica. La biomedicina no halla respuesta a un fenómeno que ha intentado combatir, negándolo, sin embargo la evidencia nos dice que aquellas existen y perviven inmemorialmente como un sustrato constitutivo aferrado a la religión como búsqueda de sentido.

Esta incapacidad de la medicina convencional ante fenómenos de la medicina creencial, se basa en la diferencia de paradigma que rigen dichos fenómenos, ya que las enfermedades tratadas bajo el paradigma de la medicina creencial no pueden ser interpretados bajo los cánones de la medicina científico-técnica, pues el origen de las mismas va más allá de lo biológico involucrando lo cultural, lo religiosos, lo psicológico, social, económico y cultural.

Por tanto, la explicación de la hipótesis sólo puede realizarse desde un enfoque antropológico que involucra la indagación del hecho cultural y religioso, puesto que las creencias descritas se producen en el marco religioso cristiano. Se incluyen campos tan importantes como la antropología médica, la psiquiatría cultural, transcultural o etnopsiquiatría que son campos que tienen conexiones con la antropología médica en la esfera de la metodología de investigación o de la producción de teoría.

El presente trabajo, que se articula en VII capítulos, es, como no puede ser de otra manera, un estudio limitado y de síntesis en el que intentaremos examinar y fijar el ritual de los ensalmadores sanadores de Cehegín como un modelo representativo de la concepción mágico religiosa de los procesos de salud enfermedad, vistos como una realidad transcendental que estudiamos a través de sus manifestaciones, el símbolo, el mito y el rito.





## II. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

### 1. Hipótesis.

Toda investigación parte de una hipótesis. Pues bien, la hipótesis de este trabajo intenta demostrar la eficacia de los ritos de los ensalmadores sanadores en la curación de las personas enfermas, siempre que estas personas se encuentran en el mismo campo de acción de los valores y creencias de dichos ensalmadores o dentro del mismo paradigma.

Para ello, es necesario abordar este estudio desde dos prismas: el del fenómeno religioso inscrito en la cultura y el de la salud como una construcción cultural y/o proceso biopsicosocial. El modo en que los sujetos perciben su enfermedad y le dan significado a través de las necesidades que demandan, está muy influenciado por su contexto social y cultural.

En este trabajo planteamos la hipótesis de que los tratamientos utilizados por los ensalmadores sanadores son una terapia que sana, y que son eficaces en la prevención y sanación de las enfermedades descritas, interfiriendo en la salud de las personas de forma favorable, eliminando los síntomas del enfermo-creyente.

La hipótesis planteada responde a las siguientes cuestiones: ¿Qué se entiende por salud-enfermedad? ¿Por qué existen los ensalmadores sanadores? ¿Qué se entiende por sanar? ¿Cómo se produce la sanación?.

Para dar respuesta a estos interrogantes partimos de dos premisas, la impregnación de lo cultural en el proceso de salud enfermedad y la implicación del fenómeno religioso como factor no sólo de búsqueda de salud sino de construcción de la enfermedad.

**Primera Premisa: la impregnación de lo cultural en el proceso de salud enfermedad, la construcción cultural de las enfermedades.**

La primera es que “Cuando hablamos de salud no hablamos exclusivamente del concepto biológico, pues si partimos de que la enfermedad es algo generado y pautado desde la cultura, al componente biológico hay que añadirle también el psíquico, el social y el cultural<sup>1</sup>.

Esto nos lleva a comprender que la enfermedad es un proceso de construcción colectiva, creada por la interacción de los sujetos sociales en tramas simbólicas de significados diacrónicos.

Este tipo de enfermedades, llamadas síndromes culturales por la antropología médica, no tienen una explicación científica en el campo de la medicina convencional, y por tanto no pueden ser interpretados bajo los cánones de dicha medicina hegemónica, pues el origen de las mismas va más allá de lo biológico, involucrando múltiples factores: lo psicológico, lo cultural, lo ecológico, etc.

Comprender el proceso de salud enfermedad en la trama social de los ensalmadores en Cehegín, requiere entrar en el ámbito mágico religioso, realizar la interpretación de los significados de las enfermedades descritas, sus causas y tratamientos, desde sus propias claves, desde el modelo de medicina creencial. Parafraseando a Geertz, “*quien quiere saber, debe primero creer*”.<sup>2</sup>

En este sentido, realizamos un acercamiento al fenómeno de los ensalmadores-sanadores en Cehegín desde la perspectiva de la antropología social y cultural, desde donde citando a **Kroeber**<sup>3</sup> y sin caer en el culturalismo, *contemplamos la cultura como una realidad autónoma que no*

---

<sup>1</sup> Briones Gómez, R. “El recurso a lo religioso en el itinerario terapéutico”. En: *Medicina popular e antropoloxía da saúde: actas do simposio internacional en homenaxe rendida a D. Antonio Fraguas*. Santiago de Compostela: Consello da Cultura Galega, 1997, p. 200-212

<sup>2</sup> Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona 1992. Gedisa.

<sup>3</sup> A. L. Kroeber, *La natura della cultura*, o.c., 565

*podemos estudiar sino a través de criterios culturales de la cultura estudiada, ya que para este investigador, la cultura constituye una realidad que se estudia en sí misma y por sí misma.*

Nos dice Briones Gómez que es opinión generalizada, recogida en sus trabajos de campo, por los usuarios de la medicina creencial que "*Hay enfermedades de médicos y de curanderos*".<sup>4</sup>

Entre las enfermedades de los ensalmadores sanadores recogidas en este trabajo están: mal de ojo, aliacán, mal de la boca, males de los ojos, culebrinas, herpes, hernias, verrugas, las cuales, por la descripción de los síntomas dada por los informantes, desórdenes gastrointestinales, pérdida de sueño, depresión, angustia, dolor de cabeza, etc., corresponden a una serie de enfermedades que los médicos diagnostican como crónicas o incurables, tratándose de dolencias para las que los médicos no encuentran los síntomas orgánicos atribuibles a enfermedades determinadas en el campo científico, lo cual, dicen que esos pacientes "no tienen nada" (no hay disease), pero sí hay sufrimiento (hay illness).

Habría que añadir toda una serie de situaciones sociales de desarraigo y desintegración que conllevan sufrimiento. Así como los fenómenos inexplicables, angustias ante el futuro, con síntomas en el cuerpo o en el espíritu del individuo o en su entorno social para los que se va a los ensalmadores sanadores.

**Segunda premisa: la implicación del fenómeno religioso como factor no sólo de búsqueda de salud sino de construcción de la enfermedad.**

La segunda premisa hace referencia al fenómeno religioso involucrado de forma esencial en la terapia ritual de los ensalmadores sanadores de Cehegín. Es difícil comprender la presencia y pervivencia de este tipo de terapias y creencias en el marco de un mundo racionalista y secular en el sentido

---

<sup>4</sup> Briones Gómez, R. "El recurso a lo religioso en el itinerario terapéutico". En: *Medicina popular e antropoloxia da saúde: actas do simposio internacional en homenaxe rendida a D. Antonio Fraguas*. Santiago de Compostela: Consello da Cultura Galega, 1997, p. 200-212

webwriano y/o desacralizado y radicalmente profano de M. Eliade, sin embargo, la respuesta a esta pregunta está en la clave de la “búsqueda de sentido” y en esa clave, partiendo de la concepción de que el ser humano es criatura religiosa, encuentra el significado de su existencia y de sus sufrimientos en un sentido trascendente, espiritual y religioso de aquella.

En primer lugar y para entender porque en la actualidad el ser humano recurre en su búsqueda de salud a rituales mágico religiosos, partimos de la idea de que el hombre no es sólo un ser social, sino también un hombre religioso. Afirmaremos con Duch, que el ser humano es un *sistema abierto*, que desde su condición estructuralmente incompleta, contingente, limitada, insuficiente y finita, se interroga por la totalidad de la existencia y por ello busca más allá de sí mismo las respuestas a sus interrogantes fundamentales en algo que no es él mismo, en algo que trasciende su propia humanidad.<sup>5</sup>

*[...] La experiencia religiosa puede ser calificada como una experiencia de apertura. [...] La experiencia de apertura nos hace comprender de manera súbita un contexto, un complejo que antes se nos presentaba como caótico e inaccesible. En las experiencias religiosas se trata de experiencias que hacen aparecer nuestra situación en el mundo bajo una nueva luz; captamos nuevas posibilidades para comprender la realidad y para actuar en ella. Por eso, puede considerarse la experiencia religiosa una experiencia fundamental que determina nuestra vida posterior, porque nos permite penetrar en aspectos para nosotros esenciales que hasta entonces nos permanecían cerrados, irreconocibles y sin importancia.*<sup>6</sup>

La religiosidad es una manifestación de la apertura de la persona a la trascendencia, interpelada por ésta y posible por un "sentido de lo sagrado",<sup>7</sup> una experiencia del "lazo vital del hombre y la sociedad con la fuente de todo ser"<sup>8</sup> de "relación a algo sobrehumano y supermundano"<sup>9</sup> de religación con lo

<sup>5</sup> García Alandete, J. *Sobre la experiencia religiosa, aproximación fenomenológica*, revista de la facultad de Humanidades, ISSN 0123-4870, nº 30, 2009, págs. 115-126

<sup>6</sup> Duch, L. (1979). *La experiencia religiosa en el contexto de la cultura contemporánea*. Barcelona-Madrid: Don Bosco-Bruño.

<sup>7</sup> Martín Velasco, J. (1993). *Introducción a la fenomenología de la religión*. Madrid: Cristiandad.

<sup>8</sup> Vergote, A. (1973). *Psicología religiosa*. Madrid: Taurus.

trascendente, constituyendo un "hecho originario, una experiencia y una intuición simbólicas inmediatas"<sup>10</sup> constituyendo un modo "a priori" o vivencia originaria anclada en la profundidad del hombre anterior a sus relaciones con el mundo".<sup>11</sup>

La religiosidad, como apertura del hombre a una dimensión trascendente de la realidad, tiene su fundamento en la necesidad, como se ha indicado más arriba, de dar sentido a sí mismo, a su existencia, a sus circunstancias gozosas y dolientes, a su muerte, de dar sentido al mundo como totalidad de lo existente, de la realidad, de lo real y de dar sentido a las relaciones entre ambos. La religión vendría a ser aquel fenómeno humano consistente en la "combinación de creencias y prácticas que tratan de dar coherencia a la totalidad de la experiencia humana".<sup>12</sup>

Esta dimensión de la religiosidad como cosa de origen y naturaleza eminentemente social, formalizada e institucionalizada tendría para Durkheim<sup>13</sup> como es sabido, un carácter de preeminencia sobre la religiosidad en términos de experiencia individual; para el sociólogo francés, la naturaleza social de la religión, "sistema solidario de creencias y prácticas relativas a cosas sagradas" con poder vinculativo, cohesivo y solidario de los individuos entre sí formando una comunidad, se impone a la experiencia y al análisis individual.

Desde esta perspectiva de la búsqueda de sentido, y como ser social y cultural, el ser humano encuentra la sanación a sus enfermedades, y lo hace a través de prácticas rituales, las cuales tienen la función mediadora de conectar al hombre enfermo y en crisis con lo trascendente, con sus orígenes sagrados, con el paraíso. Aboliendo la angustia del tiempo histórico.

---

<sup>9</sup> Grom, B. (1994). Psicología de la religión. Barcelona: Herder.1994, p. 404

<sup>10</sup> Vergote, A. (1973). Psicología religiosa. Madrid: Taurus. p. 62)

<sup>11</sup> Duch, L. (2005). Fenomenología y filosofía de la religión. Madrid: BAC. p. 19

<sup>12</sup> Mendieta, E. (2002). Sociología y religión. En F. Díez de Velasco y F. García Bazán (ed.), El estudio de la religión (pp. 103-120). Madrid: Trotta. p. 103

<sup>13</sup> Durkheim, E. (1982). Las formas elementales de la vida religiosa. Madrid: Akal.

Siguiendo a Malinowuski el rito tendría en nuestro caso la función de carácter psicológico que atribuye a la religión, el de deseo de supervivencia y miedo a la muerte.

Un gran sociólogo de la religión como Peter L. Berger, define uno de los rasgos más característicos del hombre como el “permanente creador de mundos de sentido”. Ésa parece ser la finalidad fundamental de toda la producción cultural humana. Después de todo, en el tránsito de la naturaleza a la cultura, el ser humano contrae una necesidad por la que trasciende la animalidad: la necesidad de significado y sentido para el mundo y para él mismo. En el límite de las fuerzas, es el sentido el que nos puede hacer sobrevivir; y, aún en la abundancia, es la falta de sentido de la vida lo que la hace miserable y la puede encaminar a la muerte. Por eso los factores generadores de sentido son esenciales para la convivencia sociocultural.

Muchos pensadores han querido dar explicación a la pervivencia de este tipo de recursos mágico religiosos en la crisis de credibilidad y por tanto, de eficacia de la institución médica científica, que en aras del progreso técnico se ha olvidado de la integralidad del ser humano, así como en el hueco dejado por la biomedicina para enfermedades para las que la biomedicina no da respuestas. Sin embargo, tenemos que señalar que el recurso a la medicina creencial ha existido, con mayor o menor extensión, a lo largo y ancho de toda la humanidad, lo que viene a corroborar que la religión y el ámbito de lo misterioso son dos campos en los que el ser humano ha transitado en su búsqueda de sentido, especialmente frente a situaciones límite, como es la enfermedad.

### **Eficacia del rito de los ensalmadores sanadores en Cehegín.**

Así pues, en esta segunda premisa, del atributo espiritual y/o religioso del ser humano, es donde se encuentra la clave de la eficacia que da explicación a la hipótesis planteada.

Según Briones<sup>14</sup>, La eficacia tanto en el ámbito de la biomedicina como de la medicina popular, incluida la creencial, tiene mucho que ver con la mística de la curación, con lo que él llama la relación de fe-confianza y abandono que se entabla con el agente de salud que se supone investido de un poder y que crea el poder de la eficacia.

Lévi Strauss señaló para la figura del chamán que esta eficacia se produce por el clima de fe que se da y que se manifiesta de tres maneras que deben darse simultáneamente: *creencia del brujo* en la eficacia de sus prácticas, *creencia del enfermo* en que puede ser curado por el chamán, *consenso social, creencia, opinión e incluso exigencia colectiva* de que es posible.<sup>15</sup>

Así pues la fe es condición indispensable para la curación en cualquier itinerario de salud, esta hipótesis es confirmada por los estudios científicos en el campo de la biomedicina, sobre el efecto placebo, que verifican que en un porcentaje muy elevado de personas, la creencia es el agente causante del restablecimiento o mejora de la salud. De esta forma podemos comprender que aunque el soporte material de la medicina científica es el fármaco, la creencia como soporte inmaterial, también actual de forma eficaz en el contexto del sistema biomédico, rompiendo así la *lógica materialista* y racionalista de las sociedades modernas y tecnificadas.

Como hemos dicho, esta fe se produce en ese contexto de mística de la curación. En dicha mística incluimos:

- El poder del que se inviste al especialista, (conocimientos científicos, gracia, don, etc.) en los rituales de los ensalmadores sanadores la gracia proviene de una unión especial y comunicación con lo sagrado, gracia que ha sido revelada a través de un ritual de iniciación.

---

<sup>14</sup> Briones Gómez, R., *Formas y procesos asistenciales en la búsqueda de la eficacia terapéutica*

<sup>15</sup> Lévi-Strauss, C. : "Le sorcier et sa magie" (1949a), en *Anthropologie Structurale*. Plon. Paris, 1958

- Los soportes materiales, en la medicina científica serían esencialmente los fármacos, la cirugía y la tecnología. En los rituales de los ensalmadores sanadores por elementos que se utilizan en el mundo de la magia y de la religión cristiana, donde adquieren un carácter sagrado, convirtiéndose en hierofanías, símbolos que actúan por analogía y que revelan las causas ocultas de la enfermedad o median con los poderes divinos.
- El poder de la palabra mediante la oración, y la repetición, la cual contiene metonimias, metáforas, que operan igualmente por analogía.

Para Geertz el rito, propiamente dicho, se distingue de las demás costumbres no sólo por su posible eficacia, sino también por el papel más importante que en él desempeña la repetición, Gestos, movimientos, acción ritualista. En él hay un orden adecuado.

Briones llama eficacia simbólica capaz de conectar todos los aspectos del ser humano, el biológico y el psíquico y espiritual, donde *la dinámica de la eficacia se basa en el poder transformador del "contacto" y de la "analogía", réplicas de la metonimia<sup>16</sup> y de la metáfora<sup>17</sup>. Es el modo de lograr la transitividad entre los diferentes niveles de la realidad de los que acabo de hablar. Dice F. Laplantine que a nivel simbólico "el ritual terapéutico une al hombre, la naturaleza y la cultura". El placebo y la sugestión -que han sido empleados por la medicina y por el psicoanálisis- desde esta óptica son comprendidos en su eficacia, que no es otra que la eficacia simbólica capaz de traspasar activamente los niveles de la realidad humana.*

---

<sup>16</sup> Griego μετ-ονομαζειν *met-onomazein* [metonomadzēin], "nombrar allende", o sea, "dar o poner un nuevo nombre")? o transnominación, es un fenómeno de cambio semántico por el cual se designa una cosa o idea con el nombre de otra, sirviéndose de alguna relación semántica existente entre ambas.

<sup>17</sup> Griego μεταφορά, formado a partir de la preposición μετά, *metá*, «más allá, después de», y el verbo φορεῖν, *phorein*, «pasar, llevar») consiste en la identificación entre dos términos, de tal manera que para referirse a uno de ellos se nombra al otro.



Concluimos afirmando que se produce eficacia cuando desaparece o se reducen los síntomas a nivel biológico, psíquico o espiritual, la curación puede ser total o parcial, los informantes manifiestan alivio del dolor, mejora de sus emociones, recuperación del sentido de la esperanza, seguridad, ánimo, fuerza, etc.

Otra conclusión que podemos obtener del análisis realizado es que en el itinerario mágico religioso, el enfermo creyente actúa como agente de su curación, utilizando recursos comprensibles para él y que se encuentran bajo su propio control, de manera que el acto en sí mismo, el de participar en un ritual constituye en sí un acto de autonomía y libertad diferente al de la medicina científica que sitúa al enfermo en una posición paciente y de difícil comprensión para él.

Ante una realidad ineludible como son los procesos de salud enfermedad y la muerte, los ensalmadores sanadores de Cehegín, a través del rito y el mito la hacen comprensible y la justifican. De este modo, la religión proyecta el orden humano en la totalidad del ser. O, dicho de otro modo, la religión es el intento de concebir el universo entero como algo humanamente significativo.<sup>18</sup>

## **2. Objetivos.**

- Estudiar en Cehegín los procesos de salud/enfermedad como procesos ecologico-psicosomático tramados por la sociedad y la cultura donde se manifiesta.
  
- Realizar un acercamiento a las prácticas mágico-religiosas de sanación en Cehegín inscribiéndolas dentro de las formas de religiosidad popular.

---

<sup>18</sup> P. L. Berger, Para una teoría sociológica de la religión, 1967, Kairós, Barcelona, p. 50.

- Realizar un acercamiento a las prácticas mágico-religiosas como un recurso de salud de la población creyente.
  
- Contribuir al desarrollo de las ciencias sociales, historia, antropología y sociología, situando el fenómeno de los ensalmadores-sanadores en Cehegín como uno de los aspectos de la cultura popular.
  
- Contribuir a la mejora de la relación entre los profesionales sanitarios y sus pacientes.
  
- Contribuir a la integración de diferentes sistemas de salud con el hegemónico.
  
- Contribuir al conocimiento de los factores socioculturales que interactúan en los procesos de salud y enfermedad tanto en individuo como en niveles de comunidad.

### III. ESTADO DE LA CUESTIÓN

#### 1. Perspectivas desde la Antropología social y cultural.

Conviene iniciar esta tesis acotando la disciplina desde la que realizaremos el abordaje.

Si por una parte, existe una y otra vez la exigencia de identificar y definir **quién es el hombre**, por otra, es cada vez más difícil su identificabilidad. Diríase que se ha quebrado la imagen de "este proyecto total de la naturaleza"<sup>19</sup> y que ahora se están buscando sus fragmentos para re-componerla.

Emancipándose de la tutela filosófico-metafísica y situándose en el paradigma evolucionista nacen al mismo tiempo la antropología filosófica de la mano de Scheler y Plessner, y la Antropología sociocultural con la obra de Spencer y Tylor. Esta última nace originariamente del estudio comparado de las costumbres y del comportamiento de los pueblos primitivos, denominándose también etnología en el ámbito europeo, y que hoy se está ampliando incluyendo la matriz biológica del hombre con las aportaciones de la etología y de la sociobiología, incorporando el análisis de los mecanismos del aprendizaje y de la comunicación, la exploración psicoanalítica del inconsciente, además de que naturalmente evidencia los aspectos culturales y sociales, que serían como las dos grandes coordenadas de cuya intersección se obtiene el resultado *hombre*.

Si genéricamente *antropología* significa *estudio del hombre*, hoy este estudio se ha refractado y fragmentado en tantas ciencias humanas especializadas, que éstas sólo conservan la palabra *hombre* como punto de referencia, siendo

---

<sup>19</sup> Gehlen A. *Idealismus und Existentialphilosophie*. Univ.-Verl. v. Noske, Leipzig 1933. Vortrag

tales su método y visión del objeto, que transforman radicalmente las investigaciones y diversifican igualmente de manera decisiva los resultados que obtienen.

En este contexto, las ciencias humanas, se han desarrollado mostrando finalmente un desinterés por el hombre, convirtiéndose en ciencias que proceden con criterios que no permiten distinguir lo específicamente humano. Tal situación ha venido creándose como consecuencia de un alejamiento cada vez mayor entre las ciencias humanas y el humanismo clásico, alejamiento que llevó a renunciar a toda síntesis global y a la vez a modelar tales ciencias del hombre siguiendo el estatuto epistemológico propio de las ciencias exactas y naturales. El símbolo de este proceso es una reciente y pujante rama de la Antropología social que recibe el nombre de Neuroantropología: estudio de cómo el cerebro produce la cultura y los cambios que se producen en el cerebro por el impacto de la cultura.

Por ello, la antropología globalmente considerada, no sin dificultades de carácter epistemológico, trata de comprender la acción del hombre inserto en su cultura.

Es en esta vertiente de la antropología social y cultural donde ahora queremos situarnos para interrogarnos sobre el hombre en relación a su cosmovisión de los procesos de salud y enfermedad y del recurso a las creencias mágico religiosas. Presentándose como estudio de las costumbres y, en general, del *ethos* de los pueblos, goza de una concreción que no poseen otras ciencias humanas, situándose además en línea con el comportamiento ritual, que aparece ante todo como una acción o un conjunto de acciones de carácter simbólico que, al menos en un primer análisis, no es separable del contexto socio-cultural en que se manifiesta.

### 1.1. Aproximación al concepto de cultura.

Haremos una aproximación al concepto de cultura a través de Clifford Geertz:

*“El concepto de cultura que propugno... es esencialmente un concepto semiótico. Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido, considero que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones”.*

Para interpretar es preciso observar qué hacen las personas. Esto implica observar la acción social significativa en cuyo seno se da y con él la significación a los símbolos. Para acceder a la estructuras culturales de significación es necesario estructurar el flujo de la acción social, y sobre todo, hay que fijar su recorrido inscribiendo tal discurso social por medio de la “descripción densa”. Desde un punto de vista cultural, las actividades simbólicas representan las percepciones de la vida social pero no tienen por qué afectar al compartimiento social. La interpretación cultural consiste en buscar estructuras significativas que permitan dar sentido y significado: en conjeturar significaciones y estimar las “mejores” conjeturas para llegar a unas conclusiones interpretativas. Estas conclusiones tienen que ofrecer significados que permitan dar significados a las tramas (textos) que conforman la cultura donde está inserto el individuo.

Así se produce una analogía de la cultura como “texto” que facilita, según Bleicher, en pautas habituales de acción en las cuales el significado se desprende del acontecimiento.<sup>20</sup> Para Geertz, la “textualización” se entiende como un perrequisito de la interpretación. Es un proceso a través del cual la conducta no escrita, el habla, las creencias, la tradición oral y el ritual son

---

<sup>20</sup> Bleicher J. Contemporary Hermeneutics. London, 1980. Routledge and Keagan Paul.

caracterizados como un corpus, como un conjunto potencialmente significativo.<sup>21</sup>

C. Geertz nos da otra definición de cultura como un *“sistemas de símbolos en virtud de los cuáles el hombre da significación a su propia existencia, estos sistemas de símbolos, creados por el hombre, compartidos, convencionales y, por cierto, aprendidos, suministran a los seres humanos un marco significativo dentro del cual pueden orientarse en sus relaciones recíprocas, en su relación con el mundo que los rodea y en su relación consigo mismos. Productos y a la vez factores de interacción social, dichos sistemas son para el proceso de la vida social lo que el programa de una computadores es para sus operaciones. Lo que busco es la explicación, interpretando expresiones sociales que son enigmáticas en su superficie.”*

En expresión de Geertz, los comportamientos sociales son “modelos de” y “modelos para”. Ellos proporcionan las categorías y los conceptos básicos para reconocer, expresar y entender la sociedad. Geertz no considera a la cultura como un sistema puramente simbólico, del que basta aislar sus elementos especificando sus relaciones internas (hecho que lo diferencia de los estructuralistas) en el objetivo de caracterizar todo el sistema en torno a símbolos centrales que organicen la cultura, pues este esquematismo oculta la lógica informal de la vida real.

## **1.2. Aproximación al hecho religioso en la cultura.**

La importancia de la religión desde la perspectiva antropológica viene dada en función de cómo es utilizada por los individuos en un contexto determinado y en situaciones concretas.

---

<sup>21</sup> Geertz, C. Los usos de la diversidad. Barcelona 1996. Paidós.

La religión es un fenómeno humano complejo, polimorfo y poliédrico y, por tanto, difícilmente acotable y manipulable entre los estrechos márgenes de la perspectiva particular de las ciencias. De tal complejidad da fe la variedad de definiciones que al tópico “religión” se han dado desde distintos supuestos epistemológicos y antropológicos, así como la falta de unanimidad acerca de la denominación que habría de tener la ciencia, o ciencias, de ésta.<sup>22</sup>

Aunque la ciencia tiende a la uniformidad terminológica para la denominación de conceptos como base fundamental para el estudio, son los objetos de estudio los que determinan las perspectivas de análisis.

Así pues, cuando de religión se trata, tal y como afirma Martín Velasco,<sup>23</sup> los estudiosos de las ciencias humanas del siglo XIX, comprendieron que existiera o no Dios, existía a lo largo de toda la historia del ser humano una serie de manifestaciones o fenómenos humanos designables con el término “religión” que precisaban un tratamiento científico, como lo hacía el arte, la cultura, el lenguaje y el hombre mismo.

A pesar de que el complejo hecho humano que designamos con el nombre de religión es un fenómeno universal, el propio concepto o noción mismo, así como los elementos que se inscriben en su ámbito, plantean no pocos problemas a la hora de abordar su estudio. *La historia humana atestigua desde sus épocas más remotas la atención que los hombres han prestado a la religión y sus intentos por expresar y hacerse cargo racionalmente del principio escondido que crea en ellos la necesidad de vivirla.*<sup>24</sup>

Pero no existe un significado unívoco. Así lo reconoce Mircea Eliade cuando afirma: *Desafortunadamente no tenemos a nuestra disposición una palabra más precisa que el término “religión” para describir la experiencia de lo sagrado.*<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> Duch, L. (2001). Antropología de la religión. Barcelona: Herder

<sup>23</sup> Martín Velasco, Juan, *Introducción a la fenomenología de la religión*, Madrid, editorial Trotta, 2006.

<sup>24</sup> *ib.* p. 9.

<sup>25</sup> Eliade, Mircea, *La búsqueda..op. cit.*, p. 7.

En consecuencia, lejos de definiciones categóricas y definitivas, puede decirse que hay tantas definiciones como estudiosos del fenómeno religioso, y así hallamos únicamente aproximaciones, indicaciones, entre ellas la de Jean Grondin: *la religión propone las respuestas más fuertes, antiguas y vivas a la cuestión del sentido de la vida* en clara correspondencia con Eliade que afirma: *la religión es justamente la respuesta a una cuestión fundamental: ¿Qué sentido tiene la existencia?*<sup>26</sup>

Hasta Eliade, se contemplaba la religión como un hecho irracional<sup>27</sup>, como una experiencia predialéctica<sup>28</sup> (Rudolf Otto<sup>29</sup>) o como una actividad racional provocada por el deseo de hallar respuestas al problema de la causalidad (W. Schmidt<sup>30</sup> o la escuela católica) o bien como un conjunto de actos sociales (escuela sociológica francesa<sup>31</sup>).

Junto con su complejidad, puede afirmarse, sin lugar a dudas, que la religión es un fenómeno universal; las ciencias de la religión, especialmente la antropología de la religión y la historia de las religiones, atestiguan que en todo tiempo histórico y en toda cultura, si bien de modo diverso y con una mayor o menor complejidad o riqueza simbólica, mítica, ritual, doctrinal e institucional<sup>32</sup> el ser humano se muestra como criatura religiosa: desde la antigüedad hasta nuestros días, desde las primitivas sociedades perdidas en la oscuridad de los tiempos y los sistemas de creencias mínimas hasta nuestros días y religiones con complejos sistemas, expresiones e instituciones, desde el Oriente al Occidente, desde los límites habitados del sur a los del norte del globo

---

<sup>26</sup> Eliade, Mircea, *La prueba del laberinto. Conversaciones con Claude-Henri Rocquet*, Madrid,

<sup>27</sup> Teorías del *reduccionismo funcionalista* de Freud, Marx y Durkheim,

<sup>28</sup> "Lo que más ha impresionado en *Das Heilige* ha sido la "novedad" de su tesis: la brillantez con la que Otto demuestra la riqueza y la permanencia de los elementos predialécticos en la experiencia religiosa" en Eliade, Mircea, "En la muerte de Rudolf Otto", *Una nueva filosofía de la luna*, Madrid, Trotta, 2010, p.106

<sup>29</sup> Otto, Rudolf, *Lo racional y lo irracional en la idea de Dios*, Madrid, Alianza Editorial, 2009. Otto define lo santo como numinoso, es decir, presenta el carácter irracional de la experiencia religiosa, investiga la esencia de la religión en lo tremendo y fascinante de lo divino, afirmando la superioridad del cristianismo frente a las demás religiones por ser, según él, una síntesis perfecta entre lo racional y lo irracional.

<sup>30</sup> Schmidt, W, *Manual de historia comparada de las religiones. Origen y formación de la religión. Teorías y hechos*, 2ª ed, Madrid, Espasa-Calpe, 1941

<sup>31</sup> Formada por figuras como Durkheim (1858-1917) o Van Gennep (1873-1957).

<sup>32</sup> Frazer, J. (2006). *La rama dorada. Magia y religión*. México: Fondo de Cultura Económica.



terráqueo, desde las culturas de cazadores–recolectores a los hipertecnológicamente pertrechados ejecutivos de Wall Street.<sup>33</sup>

En los posmodernos tiempos en que vivimos, para los que se ha profetizado catastróficamente el derrumbe de todo metarrelato, la superación de la metafísica, la erosión y el desgaste progresivo de las imágenes tradicionales del mundo, tiempos de pensamiento débil y fragmentario (cfr. Lyotard, 1987; Vattimo, 1996; Vattimo y Rovatti, 1988) en los que parece que lo religioso haya sucumbido a la profecía de la “muerte de Dios” (F. Nietzsche) o, cuando menos, al “eclipse de Dios” (M. Buber) al tambaleamiento de los cimientos sobre los cuales se había construido la sociedad (P. Tillich) la religión sigue siendo, a pesar de la crisis en que se hayan inmersas las estructuras y las formas tradicionales, un fenómeno vivo y dinámico. Hay muchas señales de ello en la sociedad actual: pervivencia, renovación y revitalización de las grandes religiones, especialmente en determinados contextos socioculturales (el caso de la “vieja Europa cristiana”, si bien en ese estado de crisis al que más arriba aludíamos; el caso del cristianismo en sus distintas variantes confesionales, en América del Sur) el surgimiento de nuevos movimientos religiosos, el movimiento de la new age, la práctica de la espiritualidad oriental por medio de la meditación trascendental o el budismo, entre otras formas no estrictamente religiosas de religiosidad actuales, valga la paradoja.<sup>34</sup>

Como ya apuntamos, la definición de religión entraña dificultades de carácter científico, relativos al deslinde de su propio contenido. La noción misma de religión es fruto de la modernidad. En los tiempos pre-modernos, lo sagrado empapaba todos los ámbitos de lo secular sin fronteras precisas.

Para Eliade el origen de los **hechos religiosos**, la genealogía de sus formas ha de buscarse en las sociedades arcaicas y tradicionales porque reflejan un estado primordial en el que lo sagrado modela y rige todos los aspectos de su

---

<sup>33</sup> Croatto, S. (2002a). Las formas del lenguaje de la religión. En F. Díez de Velasco y F. García Bazán (ed.), *El estudio de la religión* (pp. 61-99). Madrid: Trotta.

<sup>34</sup> Díaz–Salazar, R., Giner, S. y Velasco, F. (1996). *Formas modernas de religión*. Madrid: Alianza.

vida. Y así en su visión del mundo da una gran importancia a la experiencia religiosa en la cosmovisión del *hombre primitivo, arcaico*, minimizando lo social y sobrevalorando la comprensión mítica, desde esa visión *sacra* de la realidad.

Los últimos cien años nos han deparado algunas sorpresas. Los procesos de racionalización y de secularización en el sentido *weberiano* han progresado ciertamente en gran escala, pero el pensamiento, el sentimiento y el comportamiento religiosos continúan muy presentes en diversas esferas de la existencia humana, incluso en las sociedades más profundamente secularizadas de occidente un gran número de personas se siguen declarando creyentes más o menos ortodoxos en alguna de las religiones tradicionales, al tiempo que una amplia masa social profesa algún tipo de religión “a la carta”, en donde cada uno amalgama los elementos más variopintos en función de sus inclinaciones personales. Según Robertson y Robbins<sup>35</sup>, la sociedad posmoderna está regresando a una forma de entender la religión mucho menos definida que en la modernidad y más parecida a la pre-modernidad (tendencias encuadradas dentro de lo que se ha llamado new age).

La secularización que se extiende en la cultura occidental desafía las definiciones de lo religioso, sin embargo conserva aquellos aspectos de la condición humana que dieron origen y mantienen hoy la experiencia religiosa: la búsqueda de un sentido global de la propia existencia; el anhelo de explicación sobre el origen y el fundamento de la historia personal; la esperanza de que la evidente caducidad humana no tendrá la última palabra. El ser humano del siglo XXI sigue siendo, a pesar de la invasión técnica y mediática, un ser humano.

El hecho religioso ha demostrado, de este modo, una inusitada resistencia y, sobre todo, una profunda plasticidad. Se muestra irreductible a las funciones sociológicas que normalmente se le han atribuido, como la de legitimar determinados órdenes sociales y sistemas de valores. Estos órdenes y estos sistemas pueden cambiar o dejar de beneficiarse de una legitimación religiosa,

---

<sup>35</sup> T. Robbins and R. Robertson, *Church-state Relations: Tensions and Transitions*, Transaction Publishers, 1987, ISBN 978-0-88738-651-0

pero, aún así, el hecho religioso no desaparece necesariamente. De ahí que debamos buscar las razones de su arraigo más allá de cualquier función social concreta y de cualquier coyuntura histórica particular.

Es necesario remitirlas a ciertas circunstancias propias de la existencia humana. Es preciso trascender lo sociológico en busca de lo antropológico. No se trata, por supuesto, de regresar a ninguna visión esencialista del ser humano, ni de postular una naturaleza humana inmutable que requiera siempre de algún tipo de religión. Partimos, por el contrario, del hecho de que la naturaleza humana es dinámica e histórica y de que, por tanto, ni todo individuo a lo largo de su vida, ni todas las sociedades en el curso de su historia, demandan lo religioso del mismo modo ni en la misma medida. El hecho religioso se nos presenta como la respuesta a una necesidad de encontrar un sentido teleológico a la propia existencia.

Para Mircea Eliade, toda realidad del ser humano es en sí un *acto religioso* y puede decirse que la historia de la humanidad, no es sino la historia del intento de afrontar y asumir su realidad, la vida y la muerte y con ello atemperar la angustia de lo desconocido.

Las dos grandes escuelas que han definido lo religioso son la funcionalista y la sustantiva. Las definiciones funcionalistas afirman que el elemento esencial de toda religión es que ofrezca un sistema global de significado o la capacidad de relacionar al hombre con las condiciones últimas de su existencia. Las ventajas de las definiciones funcionales es que van más allá de lo que el mero sentido común entiende por religioso, y estudian creencias y prácticas antes ignoradas. Su riesgo es que pueden difuminar tanto el concepto de religión, que éste llegue a contener cualquier cosa.

Por su parte, las definiciones sustantivas atribuyen la característica esencial de lo religioso a una referencia a lo sagrado, lo sobrenatural o meta-empírico. Estas definiciones se acercan más a lo que el sentido común entiende por religioso, pero al suponer una referencia a lo sobrenatural, corren el riesgo de

dejar fuera sistemas de creencias como el budismo u otros que no incluyen el concepto de Dios o Dioses.

En las teorías evolucionistas y progresistas del siglo XIX, (cuyos máximos representantes son Frazer, Tylor y Comte) se pensaba que la religión era una superación de la magia y la ciencia la superación de la religión; las actuales teorías antropológicas expresan claramente que la religión no es una superación de la magia, sino que, antes bien, convive habitualmente con ella; igualmente, la ciencia no es superadora de la religión sino que la convivencia de una y otra es evidente.

Durkheim representa la quiebra de la vieja idea de que la religión es una manifestación arcaica de la cultura y abrirá nuevas vías en la comprensión del fenómeno religioso. Durkheim, enmarcado en la corriente funcionalista, da por sentado que el fenómeno religioso es universal, y que por ello la religión debe reportar utilidades a los seres humanos. Es el primer pensador que está convencido de que las creencias pueden estudiarse, como otros aspectos de la cultura, por medio de la observación y de la argumentación posterior que conduzcan al establecimiento de tesis. ¿Cómo es posible que las creencias sean observables? Lo realmente observables, a juicio de Durkheim, son las manifestaciones de las creencias y de la religión, es decir, las actitudes, los comportamientos, los ritos, etc.

Efectivamente, la religión, como sistema de creencias se aprehende no directamente sino indirectamente, a través de sus manifestaciones más nítidas y universales, esas que llegan a nosotros a través de los sentidos.

Émile Durkheim en su obra fundamental “Las formas elementales de la vida religiosa”<sup>36</sup> la interpreta como “producto social”, un factor necesario y decisivo, utilitario en último término, para mantener la cohesión social. Durkheim afirma “no hay religiones que sean falsas, porque todas son verdaderas a su manera.

---

<sup>36</sup> Durkheim, E. (1982). Las formas elementales de la vida religiosa. Madrid: Akal.

Todas responden, aunque de forma diferente, a ciertas condiciones dadas de la existencia humana”.

Según Durkheim las religiones juegan un papel fundamental para unificar a los integrantes de una sociedad y para reforzar el sentido de solidaridad de sus miembros. La influencia de Durkheim en los funcionalistas ingleses fue extraordinaria, especialmente en Radcliffe-Brown como Malinowski.

Hablaremos tanto del funcionalismo sociológico de Radcliffe-Brown, como de corte psicologicosocial de Malinowski. El primero pone énfasis en la manera en que las creencias y particularmente los ritos refuerzan los tradicionales vínculos sociales entre los individuos; hace resaltar el modo en que la estructura social de un grupo se ve fortalecida y perpetuada por la simbolización ritual o mítica de los valores sociales subyacentes en que ella descansa. El segundo pone de manifiesto lo que la religión hace en favor del individuo: satisface sus exigencias tanto cognitivas como afectivas de un mundo estable y comprensible y permitirle conservar una seguridad interior frente a las contingencias naturales. Juntos, los dos enfoques nos procuraron una comprensión cada vez mayor y más detallada de las "funciones" sociales y psicológicas de la religión en muchas sociedades.

Pero estos enfoques funcionalistas ponen el acento en sistemas estables y en equilibrio, este enfoque estático conduce a una concepción conservadora de los ritos y las creencias en la vida social.

Clifford Geertz introduce el cambio como elemento dentro de las teorías funcionalistas. Para Geertz la religión es *“Un sistema de símbolos que obra para establecer vigorosos, penetrantes y duraderos estados anímicos y motivaciones en los hombres, formulando concepciones de un orden general de existencia y revistiendo estas concepciones de una aureola de efectividad tal que los estados anímicos y las motivaciones parezcan de un realismo único.”*<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona 1992. Gedisa.

Podemos inferir ya en primer lugar el carácter cultural que adquiere el término religión para Geertz como un buen ejemplo de sistema que aporta datos, conceptos a un colectivo, satisfaciendo una necesidad: la de dar significado a la vida (*ethos*) y adoptar una forma de vivirla acorde a esos postulados, que son vinculantes. Al hablar del *ethos*, de alguna manera asume la religión como la capacidad de servir de modelo de disposiciones mentales y vitales (y *revistiendo estas concepciones de una aureola de efectividad tal que los estados anímicos y las motivaciones parezcan de un realismo único*); en cuanto a la funcionalidad que asume la religión, le adjudica el papel de servir como paradigma de las concepciones particulares y generales y las relaciones entre estas de cada entidad cultural. Por tanto el concepto religioso iría más allá de la vertiente trascendental propia de las creencias (metafísica) para suministrar un marco de ideas, dentro de las cuales caben una amplísima gama de experiencias; de lo que se deduce que más que interpretar procesos sociales y psicológicos, la religión lo que haría según esta definición sería darles forma.

El simbolismo religioso en Geertz, como esquema cultural, marcaría pues unas pautas de comportamiento, que consecuentemente modelan la conducta pública de modo sistémico. Aprovecha el concepto utilitario o funcional de la religión pero colocándose en un contexto más amplio de pensamiento contemporáneo. De ese modo, sería fácil entender el porqué las religiones siguen perdurando a pesar de la 'muerte de Dios, de la progresiva laicidad occidental o del avance de la ciencia, y también del porqué mucha gente busca sustitutivos culturales y míticos cuando se sumerge en la irreligiosidad. La razón sería que las disposiciones que suscitan los ritos religiosos tienen su impacto más importante fuera del propio rito, ya que impregnan el concepto que el individuo tiene del mundo que pudiéramos llamar "real".

Los esquemas culturales suministran programas para instituir procesos sociales y psicológicos que modelan la conducta pública. El simbolismo religioso, como esquema cultural marcaría pues determinadas pautas de comportamiento. Estos símbolos religiosos modelan las actuaciones humanas

---

porque suscitan en el fiel una serie particular de disposiciones anímicas y motivaciones a tener en cuenta en su vida cotidiana.

Gustavo Bueno en “El animal divino”<sup>38</sup> propone definir la religión como “religación de los hombres con los númenes”, entendiendo por numen “un centro de voluntad e inteligencia” que puede estar encarnado en humanos (chamanes, héroes, profetas, santos, etc.) o en animales totémicos. La conclusión de Bueno es que “los hombres hicieron a los dioses a imagen y semejanza de los animales”. Así la religión dejaría de ser un sentimiento de origen psicológico o social para convertirse en una categoría “ontológico-antropológica”, es decir, en una relación entre los hombres reales y los númenes irreales.

A su vez Gonzalo Puente Ojea<sup>39</sup> desde un ateísmo militante, afirma con rotundidad que “la religión es invención, ilusión y no realidad de númenes inexistentes”. Para entender con precisión el origen del sentimiento religioso hay que recordar, según este autor, que este sentimiento es íntimo y muy personal: lo que busca la persona es “su felicidad”, “su salvación eterna”, “la supervivencia en otro mundo mejor que éste”. El sentimiento religioso se hace colectivo cuando el clan sistematiza los mitos, organiza los ritos y propone el culto a los familiares fallecidos.

Puente Ojea nos explica que si la soledad y el ansia de inmortalidad del hombre son estímulos que favorecen el nacimiento de la espiritualidad personal, la necesidad de un orden social y de una autoridad respetada por todos está en el origen de la religiosidad colectiva, sometida al poder de los “espíritus” inventados.

---

<sup>38</sup> Bueno G. El animal divino. Pentalfa Ediciones, Oviedo 1996.

<sup>39</sup> Puente Ojea, G. Ateísmo y religiosidad. Editorial S:XXI: 1997.

### 1.3. Visión de la religión y experiencia de lo sagrado en Mircea Eliade.

Tal y como afirma Allen: “A *Eliade* se le considera generalmente como el principal y más escuchado de todos los historiadores de las religiones, y su autoridad en materia de interpretación de mitos y símbolos es universalmente reconocida”.<sup>40</sup>

Aunque la obra de Eliade se lee en general con facilidad, es difícil resumir su pensamiento, ya que hay cierta falta de rigor y de definiciones precisas. El mismo Eliade define su orientación como “fenomenología religiosa”; la misma busca ilustrar las estructuras internas del fenómeno religioso o, en una definición más atrevida, la esencia de la religión. Tal estudio no se opone al de sus dimensiones históricas, pero Eliade dedicó a tales dimensiones sólo una pequeña parte de su producción, y en general en su tratamiento prescinde de ofrecer un contexto sociohistórico.

Podemos hablar de Mircea Eliade como historiador de las religiones<sup>41</sup>, fenomenólogo, filósofo, estudioso de la cultura oriental, novelista, etc., enriqueciendo su hermenéutica con perspectivas de otras disciplinas como la antropología o la psicología, en esa búsqueda de disciplina total o totalizadora que demanda y reivindica el estudio de las “Ciencias de las religiones”.<sup>42</sup>

*“En efecto no hay hecho religioso “puro”. Este hecho es siempre además un hecho histórico, sociológico, cultural y psicológico, por nombrar sólo algunos de sus contextos más importantes”.*<sup>43</sup>

Eliade emplea el término “sagrado” a la hora de definir lo esencial de la religión, examinar la historia de las religiones en el mundo y realizar un estudio comparativo de ellas. Piensa que ciertas formas o fenómenos relativos a lo

---

<sup>40</sup> Allen, Douglas, *Mircea Eliade y el fenómeno religioso*, Madrid, Cristiandad, 1985, p. 29.

<sup>41</sup> Historia de las religiones es el término que utiliza Eliade para definir su propia disciplina y su metodología.

<sup>42</sup> Sobre el tema consultar Díez de Velasco, F. *La historia de las religiones: métodos y perspectivas*, Madrid, Akal, 2005, cap. 6, pp. 185-235. Y del mismo autor, *Introducción a la Historia de las Religiones*, Madrid, editorial Trotta, 3ª ed., 2002, pp.17-44

<sup>43</sup> Eliade, Mircea, *La búsqueda. Historia y sentido de las religiones*, Madrid, Editorial Kairós, 1999, p. 36.



sagrado pueden abstraerse de un tiempo y un espacio determinados, concretos, en aras de una teoría global, que le permita comprender el hecho religioso en todas sus formas.

Este interés comparativo global ha sido reprochado por algunos investigadores que lo han calificado de superficial y especulativo. Para ello propone un enfoque humanístico que combina la perspectiva histórica y la fenomenológica en una sola disciplina, la historia de las religiones.

Aunque influido por la obra de sus predecesores (su concepto de lo sagrado se halla muy próximo a Otto, el concepto de lo sagrado en Eliade se halla en la estela del *mysterium tremendum et fascinans* de Otto, así como a las teorías de Tylor<sup>44</sup> y Frazer<sup>45</sup>, que conciben la religión principalmente como la creencia en una esfera de seres sobrenaturales) al igual que lo hace Dumézil en el prólogo del *Tratado de historia de las religiones*. Aun cuando utiliza el lenguaje de Durkheim<sup>46</sup> al hablar de lo sagrado y lo profano, se sitúa en clara oposición a las teorías del *reduccionismo funcionalista* de Freud, Marx y el propio Durkheim. Eliade no duda en juzgar a estos dos últimos severamente reprochándoles sus prejuicios ideológicos, su estrecho racionalismo, la atribución a los hechos religiosos de unos orígenes demasiado simplistas y esquemáticos, o *aplicar un punto de vista naturalista o teológico, pero no histórico*.<sup>47</sup>

Reconoce con Weber<sup>48</sup> que la psicología, la economía, así como otras fuerzas, intervienen ejerciendo su influjo en la religión, pero no considera determinante

---

<sup>44</sup> Edward Burnett Tylor (1832-1917), desarrolló la teoría del animismo y fue uno de los principales antropólogos creadores de la teoría del evolucionismo cultural. Define la religión como la creencia en seres espirituales. Considera que el animismo es su esencia.

<sup>45</sup> James George Frazer (1854-1941) vinculado a la teoría "mágica" de la religión. Su obra (*The Golden Bough: A study in Magic and Religion*, New York, The Macmillan Company, 1924), *La rama dorada*, Madrid, Fondo de Cultura Económica, (8ª reimpresión), 1991, extenso estudio de las costumbres y creencias primitivas, influyó enormemente no solo en la antropología posterior, sino en todos los campos del pensamiento moderno. Considera que magia y religión son fenómenos sucesivos en la historia de la humanidad

<sup>46</sup> Cuando Durkheim habla de lo sagrado y lo profano, se refiere siempre a la sociedad y sus necesidades (por un lado lo que importa al grupo y por otro lo que atañe únicamente al individuo)

<sup>47</sup> En *Introducción a las religiones de Australia*. Cfr. Allen, Douglas, *op.cit.*

<sup>48</sup> Max Weber (1864- 1920) fue pionero en el campo de la teoría social.

esa influencia. Para Eliade lo sagrado ha de considerarse desde una perspectiva religiosa, es decir, la religión ha de ser explicada *en función de sí misma*. Para Eliade la religión posee autonomía e independencia por sí misma y *la misma morfología de las vivencias religiosas, vivencias en buena parte irracionales, está de manera coherente elaborada y encuadrada con lógica.*<sup>49</sup> Para el rumano toda experiencia religiosa, toda forma mítica o cultural posee una estructura lógica y coherente: *Ni siquiera la vivencia más demoníaca, ni la ceremonia más “caótica” son exclusivamente irracionales, sino que se encuadran en un conjunto de ritos que es compatible con una visión racional e integral del mundo.*<sup>50</sup>

Eliade postula un *Homo religiosus* primordial; los testimonios sobre el mismo, provenientes de las más diversas culturas, muestran la importancia enorme que en la vida de éste tienen distintos aspectos de lo sagrado, lo “absolutamente distinto”, que le son revelados por un variado número de hierofanías, ya sea kratofanías<sup>51</sup> o teofanías<sup>52</sup>; los productos de esta revelación, tiempo y espacio sagrados, son sentidos como lo real, opuesto a lo profano.

La religión es el *corpus* de técnicas y rituales destinados a mantener el contacto con lo sagrado. La metodología de Eliade consiste en identificar este contacto en los más diversos fenómenos religiosos: por ejemplo un mito relata los acontecimientos primigenios que tuvieron lugar en el tiempo sagrado (*in illotempore*); los ritos recrean a su vez estos acontecimientos, los edificios religiosos reproducen espacios sagrados, etcétera.

Eliade establece las claves de su particular concepto de religión, de lo sagrado, principalmente en su obra *Lo sagrado y lo profano*, donde explica cómo el historiador de las religiones debe salir de la civilización moderna, que sólo ilustra una parte muy pequeña y actual del ser humano, y entrar en el mundo del *hombre arcaico*, donde se destacan dos planos diferentes en los que éste

---

<sup>49</sup> Eliade, Mircea, *Diario portugués, op. cit.*, p. 245.

<sup>50</sup> *Ibid.*

<sup>51</sup> Manifestación de lo sagrado como poder

<sup>52</sup> Manifestación de lo sagrado como un dios personalizado

divide su existencia; por un lado el de lo sagrado (lo eterno, sobrenatural, extraordinario, trascendente y verdaderamente *real*) y por otro el de lo profano (lo ordinario, los asuntos humanos cotidianos, intrascendentes).

Mediante la experiencia de lo sagrado, el ser humano ha captado la diferencia entre lo que se revela como *real* y significativo y lo que no, es decir, *el flujo caótico y peligroso de las cosas, sus apariciones y desapariciones fortuitas y carentes de sentido.*<sup>53</sup>

En la experiencia religiosa esas dos realidades opuestas, la de lo sagrado y la de lo profano, intervienen cuando los seres humanos lo determinan, haciendo que cualquier objeto pueda convertirse en signo de lo sagrado y adquirir un doble carácter por el que sin dejar de ser el objeto en cuestión, es al mismo tiempo una manifestación de lo sagrado. Esa manifestación de lo sagrado, de la realidad sacra, recibe el nombre de hierofanía. Y así, para Eliade toda la historia de las religiones está hecha de manifestaciones de las realidades sacras, de hierofanías, que sin dejar de ser objetos de la naturaleza, participan también de la sacralidad, y que pueden formularse en términos lógicos ya que cada una manifiesta, da forma y valida la realidad. Desde la hierofanía más elemental a la suprema (que para un cristiano como Eliade es la encarnación de Dios en Jesucristo) nos hallaríamos frente a unos arquetipos inmutables que se repiten una y otra vez aunque bajo distintas apariencias.

*Lo sagrado es un elemento de la estructura de la conciencia, no un estadio de la historia de esa conciencia.*<sup>54</sup>

Eliade examina pormenorizadamente las distintas manifestaciones de lo sagrado o hierofanías y realiza un estudio comparativo entre ellas: símbolos, mitos, etc., que dan sentido a la realidad. *Las hierofanías, es decir, las manifestaciones de lo sagrado expresadas en símbolos, mitos, seres*

---

<sup>53</sup> Eliade, Mircea, *La prueba del laberinto...*, op. cit, p. 147.

<sup>54</sup> *Historia de las creencias...* op. cit. vol. I, p. 17.

*sobrenaturales, etc., se entienden como estructuras, y constituyen un lenguaje prerreflexivo que exige una hermeneútica.*<sup>55</sup>

Al hablar de los problemas que la heterogeneidad estructural de las hierofanías origina, a la hora de examinarlas, declara, *a pesar de las dificultades de orden práctico, esta heterogeneidad es lo único que puede revelarnos todas las modalidades de lo sagrado, puesto que un símbolo o un mito evidencian las modalidades que un rito implica, pero que no puede por sí mismo manifestar.*<sup>56</sup>

El ser humano es el único de los seres capaz de percibir el tiempo, asumirlo y darle, o por lo menos intentar buscarle, un significado. Y es que la temporalidad es la estructura existencial que diseña nuestro destino. Y nuestro tiempo, nuestro futuro, se encuentra limitado por la muerte.

La idea de la muerte, la certeza de la pérdida irrevocable de la propia vida acompaña al ser humano desde el momento en que es consciente de su condición de ser vivo<sup>57</sup> cuyo destino es ser-para-la-muerte<sup>58</sup>, y se convierte por ello en tema clave en todas las culturas, en todas las religiones. Eliade señala<sup>59</sup> que muchos siglos antes de Heidegger el pensamiento indio ya había identificado en la temporalidad la dimensión fatal de toda existencia. Y así cuando se afirma en el budismo o el yoga que todo es sufrimiento y todo es pasajero, el sentido coincide con el de *Sein und Zeit*, es decir, que la temporalidad de la existencia humana produce angustia y dolor.

El ser humano, como expone Kant en *Crítica de la razón pura*, busca la condición de la condición, la razón de la razón, y no sólo en el ámbito natural, sino en su personal y específica realidad de ser humano con emociones, dificultades, miedos y esperanzas, que colocan a su razón frente a sus propios

---

<sup>55</sup> *La búsqueda...op. cit*, p. 8.

<sup>56</sup> Eliade, Mircea, *Tratado de historia de las religiones. Morfología y dialéctica de lo sagrado*, Madrid, Círculo de Lectores, 1990, pág. 38.

<sup>57</sup> Para Henry James esta evidencia sitúa el paso de la adolescencia a la madurez.

<sup>58</sup> La expresión *Sein zum Tode* pertenece a M. Heidegger, *Sein und Zeit*, Tubinga, Niemeyer, 1979.

<sup>59</sup> En Eliade, Mircea, *Mitos, sueños y misterios*, Barcelona, Kairós, 1999, pág. 66.

límites. Eliade afirma que todos los hombres *pugnan por penetrar en el misterio de la muerte y aprehender su significado*.<sup>60</sup>

Eliade presenta una nueva formulación del tiempo: el tiempo cíclico, que frente al tiempo lineal<sup>61</sup>, irreversible, profano, permite dar sentido a los rituales que facultan la regeneración cósmica, recreando el tiempo sagrado de los orígenes, “tiempo fuera del tiempo”, donde se perpetúan los modelos, los arquetipos. El retorno simbólico a ese tiempo primordial permite la anulación o desvalorización del tiempo, necesario para la regeneración.

*En lo que concierne a las concepciones del tiempo en que se han detenido algunos filósofos historicistas y existencialistas, no deja de tener su interés una observación: a pesar de no ser concebido ya como un “círculo”, el tiempo recupera, en estas filosofías modernas, el aspecto terrorífico que tenía en las filosofías india y griega del eterno retorno. Definitivamente desacralizado, el tiempo se presenta como una duración precaria y evanescente que conduce irremediabilmente a la muerte.*<sup>62</sup>

Según el autor rumano, en el mundo moderno, el hombre profano conserva, inconscientemente, huellas del comportamiento del hombre religioso, del *homo religiosus* del que desciende. *En cierto sentido, podría casi decirse que, entre los modernos que se proclaman irreligiosos, la religión y la mitología se han “ocultado” en las tinieblas de su inconsciente.*<sup>63</sup> Y así coincide con C G. Jung cuando afirma que *el inconsciente es siempre religioso y que se podría hablar largamente sobre la aparente desaparición del sentimiento religioso en el hombre moderno o, más exactamente, sobre la ocultación de su religiosidad en las regiones profundas de la psique.*<sup>64</sup>

---

<sup>60</sup> *Ocultismo, brujería y modas culturales*, Barcelona, Paidós, 1997, pág. 50.

<sup>61</sup> La idea lineal del tiempo es aportación del mazdeísmo y del judeocristianismo, así como la idea de un carácter único e irrepetible de los acontecimientos, es decir, que el tiempo camina en un sentido definido. En el cristianismo el punto de referencia es Cristo, aceptando así el tiempo lineal de la historia heredado del judaísmo

<sup>62</sup> Eliade, Mircea, *Lo sagrado y lo profano*, Barcelona, Paidós, 1998, p. 85.

<sup>63</sup> *Íbid*, p. 155.

<sup>64</sup> *Mefistófeles y el andrógino*, Barcelona, Kairós, 2001, pág. 21.

Según Eliade, incluso la existencia más desacralizada conserva restos de una valoración religiosa del mundo. Y así para el hombre moderno la posibilidad de acceso a lo sagrado sigue presente porque las estructuras mítico-religiosas continúan latentes en la realidad de hoy en día.

#### **1.4. Acercamiento a los Estudios sobre simbolismo.**

La palabra símbolo proviene del griego "symbolon" y del latín "symbolum" y significa asociar dos partes en un todo. Del símbolo se han ocupado disciplinas como la teología \*\*, la historia de las religiones, la antropología, la etnología, la sociología, y la psicología, en especial por la corriente de psicología profunda. No debería extrañarnos que se haya convertido en un término multívoco. Para evitar cualquier tipo de ambigüedad se puede condensar su sentido en tres grandes campos:<sup>65</sup>

a) Símbolo como representación: tanto el lenguaje, el pensamiento como la conciencia pueden representar las cosas. En esta línea lo define Peirce: "un símbolo es un signo que se refiere a un objeto que él denota mediante una ley"

b) Símbolo como capacidad simbólica propia y específica del ser humano. Hay dos líneas que convergen en sostener que lo propio del ser humano y que nos diferencia de los animales es la capacidad de usar símbolos. Una línea que parte de von Uexküll, Scheler y Casirer, y otra línea de Von Frisch de Kroeber y White.

---

<sup>65</sup> Álvarez Munárriz: 2013, 4: "Rituales: reflexiones desde la Antropología cognitiva" XIª Reunión Científica Antropología: Horizontes rituales. Instituto de Creatividad e Innovaciones Educativas. Valencia, 16 y 17 de mayo.

c) Símbolo como significado: una realidad con un código superpuesto que hay que interpretar. Cualquier tipo de realidad, material o inmaterial, portadora de sentido que ha sido otorgada por el ser humano y es entendida y compartida por los miembros de un grupo social.

La dificultad de separar los problemas que se plantean en torno al hombre, la apertura contemporánea a lo simbólico nos ha llevado en este trabajo a hacer converger todos los temas en el símbolo como significado y a tomar como punto de referencia el *ritual*, no ya como punto de solución de tales problemas, sino como polo condensador de las distintas dimensiones y problemáticas abiertas.

Empezaremos por determinar qué se entiende en antropología cuando se habla de dimensión simbólica y símbolo, aunque existen diversas perspectivas, podemos asegurar que el elemento fundamental permanente parece haber sido el de la relación existente entre cultura y sistema de símbolos. Lo simbólico como realidad inmanente a la cultura.

El estudio de los símbolos y los procesos de significación dentro de la antropología comenzó circunscribiéndose a campos como el de la religión el mito o la magia, pero en general permaneció la noción de que los aspectos simbólicos de la realidad eran secundarios. No fue sino hasta que avanzó la investigación lingüística y la aplicación de ella hizo Lévi-Strauss, que se justificaron este tipo de problemas como un objeto digno de estudio. De hecho, Levi-Strauss identificaba a la antropología como una especie de “semiología” y en ese mismo sentido se ha pronunciado Clifford Geertz al concebir a la cultura como un sistema de símbolos.<sup>66</sup>

A la formación de la dimensión simbólica como ámbito privilegiado de la investigación antropológica han cooperado funcionalistas como Durkheim, Malinowski, Turner, Geertz, Douglas, Firth, Freud, Shils, y Sapir, y

---

<sup>66</sup> Nivón, E. y A. M. Rosas. 1991. “Para interpretar a Clifford Geertz. Símbolos y metáforas en el análisis de la cultura”. *Alteridades* (México) 1: 40-49.

sociólogos como Bellah, Berger, Luckmann y Luhmann, cooperación realizada desde bases muy distintas.

Durkheim reconoce al símbolo una función altamente significativa, sin lo simbólico la sociedad no llegaría a crearse ideales ni conjuntos orgánicos de sentido. Durkheim trató de relacionar estrechamente el símbolo con el sentimiento religioso y con la sociedad a partir de la existencia del símbolo, para el que "la vida social en todos sus aspectos y en todos sus momentos de la historia es posible merced a un extenso simbolismo".

Malinowski, ve lo simbólico como aquello que permite transformar la pulsión fisiológica en valor cultural, mediante el cual es posible la satisfacción indirecta y referida de una necesidad.

Sapir estudió la importancia del problema del significado con respecto al símbolo, basándose en una lógica inconsciente o intuitiva de los sistemas fonéticos y dejando entrever de forma nueva la amplitud de la problemática que gravita en torno a lo *simbólico*<sup>67</sup>.

C. Lévi-Strauss afirmaba que el símbolo es expresión de determinados aspectos de la realidad. Pertenece a la dimensión del inconsciente., manifestaba lógicamente que "toda cultura puede considerarse como un conjunto de sistemas simbólicos en el que ocupan un primer plano el lenguaje, las normas matrimoniales, las relaciones económicas, el arte, la ciencia y la religión"<sup>68</sup>, mientras Firth, casi dentro de la misma perspectiva, habla del símbolo como de una "manera de habérselas con la realidad en función de comodidad y de simplificación, así como de dar espacio al desarrollo de la imaginación y de facilitar la interacción y la cooperación social".<sup>69</sup>

Dentro de la antropología social, el interés teórico central en el estudio de los símbolos sigue siendo el análisis de su papel en las relaciones de poder"<sup>70</sup>. En

<sup>67</sup> Sapir E. Symbolism. Encycl. Soco Se. 1934; pp. 492-495.

<sup>68</sup> Lévi-Strauss, C. "L'efficacité symbolique". En : *Anthropologie Structurale*. Paris : Plon, 1958

<sup>69</sup> Firth, Raimond (1973) "Symbols, Public and Private", London, Allen & Unwin.

<sup>70</sup> Cohen, A. 1985: "Antropología política: el análisis del simbolismo en las relaciones de poder". En: J. Llobera (ed.): *Antropología política*. Anagrama, Barcelona. pp. 55 a 83



este sentido, Nadel, en particular, ha estudiado los símbolos como instrumentos "diacríticos" dentro de la cultura para establecer la postura diferencial de cada uno de ellos en el grupo y los respectivos papeles sociales que caracterizan a un grupo respecto a otro"<sup>71</sup>.

Dentro el carácter social de los símbolos, siguen manteniéndose las divergencias fundamentales acerca de la interpretación y el valor del símbolo en cuanto tal. A la corriente *naturalista* (E. O. Wilson, Leroi-Gouran, etc.) para la que el símbolo, como el signo, no es más que un duplicado verbal de un hecho o de una situación, se contraponen la corriente *simbolista* (con Jung, Eliade, Durand, Ricoeur, entre otros) que, sostiene que los símbolos son en sí mismos portadores de valores últimos que dan sentido a toda la realidad humana.

Para Victor Turner que propone una simbología profunda, el símbolo es la unidad más pequeña del ritual, que contiene, no obstante, las propiedades específicas del ritual mismo. El símbolo es para Turner lo que tipifica, representa o recuerda algo por la posesión de cualidades análogas, por medio de asociación de hecho o de pensamiento. Se apoya en el significado etimológico y lo concibe como una marca, un mojón, algo que conecta lo desconocido con lo conocido.

Desde la psicología profunda, Freud, por su parte, se sirve del símbolo para iluminar los factores inconscientes e instintivos que intervienen en los procesos mentales.

En **semiología** Ferdinand de Saussure distingue al símbolo del signo por el grado de arbitrariedad, pero que el primero se distingue por cierta continuidad asociativa entre el significante (imagen acústica) y el significado (concepto) es decir, la presencia de un cierto lazo natural, de un embrión interrelacional visible o imaginable, *motivado*, que lo caracteriza como icónico.

---

<sup>71</sup> Nadel, F. 1951 «El uso de informantes» y «El uso del lenguaje», en Fundamentos de antropología social. Madrid, FCE, 1974 (47-60).

“Se ha empleado la palabra símbolo, escribe Saussure, para designar al signo lingüístico, o más exactamente lo que nosotros llamamos el significante. Hay inconvenientes para admitirlo, debido precisamente a nuestro primer principio (lo arbitrario del signo]) Lo característico del símbolo es no ser nunca completamente arbitrario; no está vacío, hay un rudimento de lazo natural entre significante y significado. El símbolo de la justicia, la balanza, podría ser reemplazado por cualquier otro, por un carro, por ejemplo”<sup>72</sup>; en contraste, el signo es completamente arbitrario o *inmotivado* (no tiene ningún vínculo natural con la realidad) aunque ambos, signo y símbolo, comparten la convencionalidad y ésta se ubica en diferente gradación.

Para Barthes el símbolo es una representación psíquica, analógica e inadecuada (tiene influencia saussureana).<sup>73</sup>

Guiraud y otros semiólogos también se suman a Saussure en concebir que el símbolo “representa” una cosa en virtud de una correspondencia analógica, por el reconocimiento de su naturaleza icónica.<sup>74</sup>

Para Lotman “el símbolo se distingue del signo convencional por la presencia de un elemento icónico, por determinada semejanza entre el plano de la expresión y el del contenido”<sup>75</sup> En el símbolo siempre hay algo arcaico que es la capacidad de conservar en forma condensada textos extraordinariamente extensos e importantes. El símbolo puede no incorporarse a ninguna serie sintagmática, y si se incorpora a ella, conserva su independencia de sentido y estructura. Pero puede entrar a otro entorno textual. Nunca pertenece a un solo corte sincrónico de la cultura, siempre atraviesa ese corte verticalmente, viniendo del pasado y proyectándose al futuro. En este sentido, el símbolo representa uno de los elementos más estables del *continuum* cultural. Transporta textos, esquemas de *sujet* y otras formaciones semióticas de una capa de la cultura a otra.

---

<sup>72</sup> Saussure, Ferdinand (de) *Curso de lingüística general*, Nuevomar, México, 1985

<sup>73</sup> Barthes, Roland “Introducción al análisis estructural de los relatos” en *La aventura semiológica*, Paidós, Barcelona, 1993, págs. 163-201.

<sup>74</sup> Guiraud, Pierre. *La Semiología*. México: Siglo veintiuno, 1997.

<sup>75</sup> Lotman, Iuri M. “El símbolo en el sistema de la cultura” en *Escritos*, Revista del Centro de Ciencias del Lenguaje N° 9, enero-diciembre, UBAP, México, 1993, págs. 47-60.

Por otra parte, el símbolo tiene una doble naturaleza: es a la vez invariante, de ahí que actúe como algo que no guarda homogeneidad con el espacio textual que lo rodea, un mensajero de otras épocas culturales, como un recordatorio de los fundamentos antiguos de la cultura; pero al mismo tiempo es variante, se correlaciona activamente con su contexto cultural, se transforma bajo su influencia, y a su vez, lo transforma.<sup>76</sup>

Una de las características de Lévi-Strauss, Geertz y Turner es que definen al símbolo en sentido amplio (la cultura como un conjunto de sistemas simbólicos, todo signo interpretable es símbolo, o una cosa que tipifica, representa o recuerda algo; una marca, un mojón, algo que conecta lo desconocido con lo conocido) es decir, “lo simbólico es lo semiótico, como producción de sistemas de significación (códigos) y de procesos de comunicación.”<sup>77</sup>

En Leach la definición aparece un tanto más restringida (símbolo y signo como subcategorías del *signum*). No obstante, el funcionamiento simbólico de las prácticas culturales es interpretado (en caso de Geertz) y explicado (en caso de Lévi-Strauss, Turner y Leach) en sentido restringido que designaría el simulacro, también, en sentido restringido.<sup>78</sup>

Se dice que el *signo* evoca lo *semiológico* (o semiótico) mientras que el *símbolo* evoca lo *simbólico*, esto es una forma de contraponer el símbolo al signo. Sin embargo, en semiótica el signo es una categoría general mientras que el símbolo es un tipo, en este sentido, Trevi diría que el símbolo es una región del continente del signo.

---

<sup>76</sup> Lotman, Iuri M. “El símbolo en el sistema de la cultura” en *Escritos*, Revista del Centro de Ciencias del Lenguaje N° 9, enero-diciembre, UBAP, México, 1993, págs. 47-60.

<sup>77</sup> “Las prácticas culturales como prácticas semiótico-discursivas” en *Metodología y cultura*, Jorge A. González y Jesús Galindo (coords.), CONACULTA, México, 1994, págs. 119-160.

<sup>78</sup> Se puede “aceptar la existencia de dos sentidos del concepto de simulacro. En el sentido amplio, el simulacro significaría que toda función semiótica (el signo) representa o sustituye alguna cosa o algo; el simulacro correspondería al proceso de representación de lo sígnico. En el sentido restringido, el simulacro representaría la cosa, como si fuera ella misma; es una representación particular de la función semiótica” (Haidar, 1994: 131) “En otras palabras, en el sentido amplio, todas las representaciones semióticas serían simulacros; en el sentido restringido, sólo las representaciones simbólicas (también en el sentido restringido)” (Haidar, op. cit.: 131)

La perspectiva de Julieta Haidar es conservar lo semiótico como simulacro en el sentido restringido que, no sólo representa la realidad, sino que también la reproduce de manera especial. En el funcionamiento simbólico, en general, lo semiótico opera como un funcionamiento particular, que es el simulacro, con lo cual define la autora de forma particular una característica defendida con insistencia por muchos semiólogos como general.<sup>79</sup>

A pesar de que símbolo es un término multívoco, una característica común que atraviesa verticalmente a las definiciones de todos los autores señalados es que el símbolo “representa” una realidad física o espiritual, corpórea o psíquica. En torno a este eje común surgen otros atributos: el símbolo “tipifica”, “recuerda”, “conecta” (Turner, 1999), “reemplaza” (Martinet, 1980) o “sustituye” (Trevi, 1996), “denota” (Peirce, 1986; Martinet, 1980), “evoca” e “indica” (Trevi, 1996), “transporta” (Lotman, 1993; Geertz, 1987) “expresa” (Lévi-Strauss, 1979; Lotman, 1993) “revela” (Freud y Jung, ver Trevi, 1996).<sup>80</sup>

Si se homologan *revelar*, *conectar*, *denotar*, *indicar* y *expresar* en razón de “poner de manifiesto” tanto lo desconocido como lo conocido; *evocar* y *recordar* en razón de “traer alguna cosa a la memoria»; *reemplazar* y *sustituir* en razón de “poner una cosa por otra”; entonces el símbolo representa revelando, evocando, reemplazando, tipificando o transportando.

En las *Investigaciones filosóficas*, Wittgenstein sostiene que el significado de las palabras y el sentido de las proposiciones está en su función, su uso (*Gebrauch*) en el lenguaje. Vale decir que preguntar por el significado de una palabra o por el sentido de una proposición equivale a preguntar cómo se usa. Por otra parte, puesto que dichos usos son muchos y multiformes, el criterio para determinar el uso correcto de una palabra o de una proposición estará determinado por el contexto al cual pertenezca, que siempre será un reflejo de la forma de vida de los hablantes. Dicho contexto recibe el nombre de *juego de*

---

<sup>79</sup> Haidar, Julieta. “Las prácticas culturales como prácticas semiótico-discursivas” en *Metodología y cultura*, Jorge A. González y Jesús Galindo (coords.), CONACULTA, México, 1994, págs. 119-160.

<sup>80</sup> Trevi, Mario *Metáforas del símbolo*, presentación y traducción de Ricardo Carretero, Anthropos, Barcelona, 1996.

*lenguaje (Sprachspiel)* Estos juegos de lenguaje no comparten una esencia común sino que mantienen un parecido de familia (*Familienähnlichkeiten*). De esto se sigue que lo absurdo de una proposición radicarán en usarla fuera del juego de lenguaje que le es propio.

C.G. Jung y otros autores han mostrado hasta dónde los dramas del mundo moderno proceden del profundo desequilibrio de la psique, tanto de la vida individual como de la colectiva, provocado, en gran parte, por la creciente esterilización de la imaginación, sobre Jung volveremos con más profundidad en otro punto de este trabajo.

Las investigaciones que han caracterizado el segundo cuarto del siglo XX han revelado la importancia del simbolismo. A esto se añade la reacción contra el racionalismo, el positivismo y el cientificismo del siglo XIX. El etnólogo del siglo XXI ha comprendido la importancia que el simbolismo tiene para el pensamiento arcaico, y a la vez su coherencia intrínseca, su validez, su audacia especulativa, su "nobleza". Símbolo, mito, imagen, pertenecen a la sustancia de la vida espiritual, que pueden camuflarse, mutilarse, degradarse, pero jamás extirparse.

Cada cultura, religión, corriente social, han sido asociados con un símbolo que han ayudado siempre en la búsqueda o la identificación de algunos valores, creencias, ideas o confesiones de fe.

Los símbolos han tenido el objetivo principal de reunir a aquellos que comparten las mismas creencias religiosas, culturales o sociales.

Difundidos o descubiertos espontáneamente, símbolos, mitos y ritos revelan siempre una situación límite del hombre, y no solamente una situación histórica. Situación límite: aquella que el hombre descubre al tener conciencia de su lugar en el Universo.

### 1.5. Aproximación al simbolismo mágico religioso en Mircea Eliade.

Mircea Eliade afirma que, por ser el hombre temporal, no tiene acceso a la realidad sagrada, que es trascendente; ésta se le revela por medio de hierofanías (toda manifestación de lo sagrado) kratofanías (manifestación de lo religioso como poder) y teofanías (manifestación de lo sagrado como un dios personalizado) De esta revelación el hombre guarda un conjunto de Imágenes dentro de sí: por ejemplo, y fundamental, la de la *coincidentia oppositomm*.

Las Imágenes son perennes y universales. A su vez, “la imaginación imita modelos ejemplares de las Imágenes, los reproduce, los actualiza, los repite indefinidamente, estas reproducciones constituyen los símbolos. De tal modo las hierofanías se convierten en símbolos y los símbolos se convierten en la prolongación de la hierofanías. En otras palabras, el símbolo es la forma en que lo sagrado se manifiesta al hombre, “en que éste llega a cierto conocimiento de lo sagrado y lo trascendente”.

Las principales características de los símbolos son las siguientes:

- a) Ofrecen información que es difícil, si no imposible, transmitir por medio de palabras; llevan a la luz una realidad sagrada y cosmológica que ninguna otra manifestación puede revelar: “La función del símbolo es la de revelar una realidad total, inaccesible a los demás medios de conocimiento”.
- b) Nunca son unívocos, siempre son polivalentes, ya que revelan muchos sentidos al mismo tiempo. Su función es de unificación.
- c) El pensamiento simbólico no se opone al racional, pero el hombre no es sólo un pensador racional, sino también un *Homo symbolicus* como propusieron Cassirer y White. El simbolismo tiene una estructura lógica y coherente, sin embargo hay diferencias con el concepto propio de la lógica moderna: el símbolo es producto de la totalidad del hombre, el concepto sólo de sus facultades razonadoras. En la simbolización, el pensamiento racional no es todo, también intervienen la emoción, la intuición, lo inconsciente.

d) Aunque todas las actividades del hombre implican simbolismos, el símbolo es un modo específicamente religioso de conocimiento: “En la historia de las religiones es donde se hallan los “arquetipos”; psicólogos y críticos literarios no tratan sino con variantes aproximativas de estos arquetipos”.

e) Los símbolos también enfatizan la naturaleza social del hombre; son arquetipos colectivos y forman una memoria popular. El simbolismo hace que el hombre no se sienta aislado en el cosmos. La conceptualización, por el contrario, enfatiza la individualidad. Los conceptos son más abstractos, más alejados de la realidad que los símbolos.

En la sociedad occidental el símbolo ha degenerado, se ha convertido en superstición o en objeto con un valor económico-estético, se ha racionalizado, infantilizado.

Un ejemplo de simbolismo es el que existe en muchos pueblos, la imagen primordial del mundo como un microcosmos, un conjunto ordenado rodeado del caos (representado por demonios, larvas, extranjeros) dotado de un centro que constituye el punto de intersección de las tres regiones (Cielo, Tierra, Infierno).

Esta Imagen es expresada por multitud de símbolos: montañas, árboles, pilares, escaleras sagradas; estos lugares-símbolo son concebidos como los centros del mundo, los puntos más altos, los lugares donde empezó la creación. A su vez, estos símbolos son recreados en los varios árboles, postes o montones de piedras erigidos ritualmente; el hombre continuamente construye nuevos símbolos de la Imagen primordial.

Un complejo de mitos y ritos se anuda en torno a estos símbolos: la erección de un túmulo reproduce la creación del mundo, las iniciaciones están destinadas a hacer conocer el símbolo, las peregrinaciones son viajes hacia el centro del mundo, etcétera.

La noción de símbolo en Eliade es muy vaga; a veces considera como tales a elementos que para otros serían simplemente signos, como las piedras tumbales. Tampoco distingue entre los niveles etnográfico (la descripción de un

símbolo) exegético (la explicación dada dentro de esa cultura) y explicativo (una explicación desde afuera y situada en el contexto sociocultural) del símbolo. Eliade señala la multipolaridad, estructura lógica y dimensión emocional de los símbolos; sin embargo, no ahonda en ninguno de estos aspectos.

De hecho, sus tratamientos ofrecen una retahíla algo caótica de significados simbólicos y a los cuales puede aplicarse la cita de un teórico de orientación muy diferente, Dan Sperber: *“Con los símbolos sucede igual que con los fantasmas. Si éstos hablan y hacen que se muevan las mesas, lo cierto es que, por desgracia, no tienen gran cosa que decir”*.<sup>81</sup>

“El mundo moderno, al restaurar el símbolo en su carácter de instrumento de conocimiento, no ha hecho sino volver a una orientación que fue general en Europa antes del siglo XVIII, y que es, además, connatural a las demás culturas extraeuropeas”. Se trata por lo tanto de establecer una mayéutica que revele, para “hacer transparente lo que era alusivo, críptico y fragmentario”.

Tras las huellas de Eliade surgieron exégetas de la simbólica que se lanzaron a un desciframiento de los símbolos de las distintas culturas; diccionarios como el de Juan-Eduardo Cirlot o el de Chevalier/ Gheerbrant, la obra *La simbología* de Beigbeder en la colección *Que sais-je?* son ejemplos de estos intentos. En tales obras se busca una “definición de toda realidad abstracta, sentimiento o idea, invisible a los sentidos, bajo la forma de imágenes u objetos”<sup>82</sup>, y responde al deseo de “uniformar la creación y de abolir la multiplicidad” (Chevalier). En ejemplo extraído del diccionario de Chevalier ilustra el punto: *“Cresta. Símbolo de lo que es predominante en un ser, por encima de la cabeza, por en-cima del casco, la cresta podría proyectar el alma, el amor, la personalidad. Manifestaría el esfuerzo de un ser para elevarse en la cúspide de su condición”*.<sup>83</sup>

<sup>81</sup> Sperber, Dan. 1988. El Simbolismo en general. Barcelona, Anthopos editorial.

<sup>82</sup> Beigbeder, Olivier. La Symbolique (Que sais-je) 1957.

<sup>83</sup> Chevalier, Jean. Diccionario de los simbolos. Editorial Herder, S.A., Barcelona, 1986.



La existencia de estas obras, que cuentan a Eliade como un mentor básico, permite afirmar que éste dio nuevo impulso a una tradición de conocimiento simbólico muy antigua.

*Al ser el hombre un homo symbolicus y al implicar todas sus actividades el simbolismo, todos los hechos religiosos tienen necesariamente un carácter simbólico [...] todo acto religioso, desde el instante mismo en que es religioso, está cargado de una significación que es, en última instancia, "simbólica", puesto que se refiere a valores o a figuras sobrenaturales. Es lícito, por tanto, decir que toda investigación sobre un tema religioso implica el estudio de un simbolismo religioso.*<sup>84</sup> Para Mircea Eliade el símbolo es un modo de conocimiento anterior a la reflexión que revela una estructura del universo más profunda que la realidad evidente, y por lo tanto no es accesible al conocimiento racional, por ello difícil de expresarse en un lenguaje objetivo. *Los símbolos son capaces de revelar una modalidad de lo real o una estructura del mundo no evidentes en el plano de la experiencia inmediata.*<sup>85</sup>

El pensamiento simbólico permite a Eliade interpretar el significado de las formas religiosas mediante una hermenéutica propia para traducir los fenómenos a un lenguaje común.

Tal y como afirma Mateu Alonso<sup>86</sup>, para Eliade, influido por la psicología de Jung, la estructura del símbolo es un cúmulo de estratos de significación universal, que cabría analizar en sus diversas manifestaciones.

Para Eliade, el simbolismo religioso es multivalente y permite al hombre descubrir cierta unidad del mundo que lo rodea y su lugar en él, es decir, *aporta una significación a la existencia humana.*<sup>87</sup>

Aunque en la mayor parte del *Tratado* Eliade se consagra al estudio de símbolos y mitos individuales (celestes, lunares, etc.) de las diversas formas

<sup>84</sup> Eliade, Mircea, *Mefistófeles...op. cit.*, p. 198.

<sup>85</sup> *Ibid*, p. 200.

<sup>86</sup> Martín Alonso, Juan David, "Hermenéutica y ciencias de la religión" en Llinares, Joan B. (ed.), *Mircea Eliade, el profesor y el escritor. Consideraciones en el centenario de su nacimiento, 1907-2007*, Valencia, Pre-Textos, 2007.

<sup>87</sup> Eliade, Mircea, *Mefistófeles... op.cit.* p. 206.

histórico-religiosas, el conjunto de su pensamiento señala el carácter estructural de la mayor parte del simbolismo religioso, donde símbolos, mitos y ritos se conectan formando un sistema representativo con asociaciones, nexos, repeticiones, etc., que extienden el sentimiento de lo sagrado y en los que se señala la presencia de la muerte y del más allá. Cabe señalar, no obstante, que según confiesa Eliade en su *Diario portugués*<sup>88</sup>, del *Tratado* quitó la parte correspondiente a muerte e iniciación<sup>89</sup>, quedando ciertamente incompleto.

Desde las hierofanías solares más arcaicas aparece la relación del sol con la muerte, el más allá, la magia y el infierno<sup>90</sup>, como fuente de energías oscuras y psicopompo que conduce las almas de los difuntos a la ultratumba. El sol en algunas áreas culturales simboliza al dios o al héroe que no conoce la muerte porque resucita cada mañana.

La luna, como toda hierofanía, no es adorada por sí misma sino por lo que en ella hay de sagrado, por la realidad que manifiesta, y así la luna marca los ritmos de la vida, el paso del tiempo, que, al igual que en el hombre, desemboca en la muerte y que se mide con arreglo a las fases de la luna. Pero su muerte no es definitiva, tras los tres días de oscuridad, le sigue su renacimiento con la aparición de nuevo en el cielo.

Asimismo desde los tiempos más remotos existe un simbolismo que vincula a la luna con el destino del hombre después de la muerte.

Las aguas están sujetas a ritmos (mareas), son germinativas y están regidas por la luna, de tal manera que en algunos pueblos amerindios, la luna es también una divinidad de las aguas. Las catástrofes acuáticas como el diluvio, signo de regeneración, manifiestan el aspecto de la luna como agente de destrucción periódica a la que sigue un renacimiento.

---

<sup>88</sup> “Decidido a interrumpir los *Prolegómenos* para concentrarme en el libro *Muerte e iniciación*. Voy a sacar de los *Prolegómenos* las cien páginas escritas el año pasado; corregidas y aumentadas con algunos capítulos sobre las iniciaciones primitivas y la cuestión de la muerte compondrán un volumen de 250 o 300 páginas que sería un sueño poder editar en Payot”, en Eliade, Mircea, *Diario portugués*, (op. Cit.), p. 240.

<sup>89</sup> Tal y como señala Díez de Velasco en “Mircea Eliade y Eugenio d’Ors (y el arquetipo)”, *Ilustración de Ciencias de las Religiones*, 12, 2007, p.91.

<sup>90</sup> La entrada del Hades se llamaba “puerta del sol”.

Existen algunos símbolos de la muerte valorizados por la luna como son la espiral y la serpiente que deriva de la luna y su variación periódica de muerte y regeneración, y por ello son utilizados en rituales y también en amuletos ya que fijan las fuerzas selénicas que actúan en los planos cósmicos y sitúan al hombre, *por la eficacia de un ritual, en el centro de esas fuerzas, aumentando su vitalidad, haciéndole más real y garantizándole una condición mejor después de la muerte.*<sup>91</sup>

El simbolismo de la serpiente, polivalente, converge hacia una idea central: se regenera, es inmortal y por lo tanto es una *fuerza de la luna* que otorga inmortalidad.<sup>92</sup>

Símbolos que hacen referencia a la luna se encuentran en monumentos funerarios como concepción de morada de las almas de los muertos. Las conchas marinas, ostras y perlas participan también de la sacralidad de la luna al tiempo que tienen origen acuático. Simbolizan tanto la fecundidad como la renovación y la resurrección, poniendo al fallecido en comunicación con las fuerzas cósmicas que rigen el nacimiento y la vida, y por lo tanto preparándolo para una resurrección simbólica, espiritual. Forman parte de numerosas ceremonias fúnebres<sup>93</sup> desde tiempos prehistóricos, quedando reflejadas en múltiples monumentos funerarios.

El cielo, lejano, infinito y trascendente, desde los primeros tiempos se imagina como morada de los dioses y región a la que, según las creencias de algunas religiones, ascienden las almas de los muertos, despojándose de su condición humana.

La montaña también tiene un valor simbólico importante que debe su sacralidad al carácter sagrado de la altura y por ello a lo sagrado del cielo. Considerada punto de unión del cielo y la tierra, se asimila al centro por el que

---

<sup>91</sup> Eliade, Mircea, *Tratado de historia de las religiones. op. cit*, p. 204.

<sup>92</sup> Existe una gran variedad de mitos que contienen un episodio en el que una serpiente arrebató al hombre la inmortalidad concedida por la divinidad. Son variantes de un mito arcaico en el que aparece la serpiente como guardián de la fuente de la inmortalidad, ya sea el árbol de la vida, la fuente de la juventud, etc.

<sup>93</sup> Aparecen conchas colocadas en el fondo de las tumbas así como sobre el cuerpo del fallecido, o perlas llenando su boca.

pasa el eje de la divinidad de una zona cósmica a otra. La diversidad y riqueza del simbolismo de la ascensión (montaña, templo, escaleras, ciudad, etc.) ya sea en una iniciación o *post mortem*, se explican por el carácter sagrado de la altura, de lo celeste.

Las piedras han sido utilizadas como instrumentos de acción espiritual en base al símbolo que las sacraliza. Protegían contra la muerte por ser inalterables, como el alma del muerto que tenía que subsistir eternamente. En cuanto a la piedra funeraria, al igual que la tumba<sup>94</sup>, es un elemento que fija el alma del muerto, le impide vagar y le sirve de morada transitoria cerca de los vivos. *El alma habita la piedra como en otras culturas habita la tumba, que, por las mismas razones, es considerada como “casa del muerto”.*<sup>95</sup>

Pero la piedra, símbolo de dureza y permanencia, también se convierte en símbolo protector de la vida contra la muerte, que aplaca el alma del difunto. *El megalito funerario protege a los vivos de las posibles acciones nocivas del muerto; la muerte representa un estado de disponibilidad que permite ejercer influencias buenas o malas. “Fijada” en una piedra, el alma se ve obligada a actuar únicamente en sentido positivo: fertilizando.*<sup>96</sup>

El más allá aparece como un lugar al que solamente se llega atravesando múltiples dificultades, como el laberinto, la boca o vientre de un monstruo gigantesco<sup>97</sup>, etc.

*Las “rocas entrechocantes”, “cañas danzantes”, las puertas en forma de mandíbulas, las “dos intranquilas montañas, afiladas como navajas”, los “dos icebergs entrechocantes”, la “puerta activa”, la “barrera giratoria”, la puerta hecha a partir de las dos mitades del pico de un águila y muchas más, son*

---

<sup>94</sup> Considerada un *omphalos* de la tierra, punto de comunicación entre el mundo de los vivos y el de los muertos.

<sup>95</sup> Eliade, Mircea, *Tratado de historia de las religiones .op. cit.* p. 272.

<sup>96</sup> *Íbid.* p. 272.

<sup>97</sup> Según Eliade puede simbolizar no solamente la puerta de entrada en la Madre Tierra sino también la puerta del cielo.

*imágenes utilizadas en mitos y sagas para sugerir las dificultades insuperables que implica el pasar al otro mundo.*<sup>98</sup>

El laberinto desempeña un papel importante en la ordalía iniciática *post mortem*, simboliza un obstáculo al que los muertos, o los héroes<sup>99</sup>, deben enfrentarse a través de su viaje hacia el más allá. De tal manera que adentrarse en un laberinto o una caverna simboliza un descenso a los infiernos o una muerte ritual de tipo iniciático. *El laberinto se presenta como un "pasaje peligroso" por las entrañas de la "Madre Tierra", un pasaje en el que el alma corre el riesgo de ser devorada por un monstruo femenino.*<sup>100</sup>

El más allá también aparece como un lugar de sabiduría y conocimiento. *Los muertos conocen el futuro, pueden revelar las cosas ocultas, etc.*<sup>101</sup> Y así cuando el héroe desciende a los infiernos lo hace también para obtener sabiduría o instruirse en alguna enseñanza secreta. Asimismo, chamanes, magos y poetas<sup>102</sup> duermen en los cementerios, sobre las tumbas de antepasados, que en sueños les inspiran e instruyen. Como hemos señalado, la historia no modifica la estructura de un simbolismo arcaico. *La historia añade continuamente significaciones nuevas, pero éstas no destruyen la estructura del símbolo.*

Y así, para el cristianismo la revelación no destruía las significaciones anteriores de los símbolos, sino que les añadía un nuevo valor, es decir, transformaba el símbolo en revelación. *Gracias al símbolo, la experiencia individual es "despertada" y trasmutada en acto espiritual.*<sup>103</sup>

Y es que el pensamiento de Eliade integra lo mítico y simbólico en la idea de "cristianismo cósmico" donde gran parte de los símbolos son para Eliade un antecedente o prólogo de ciertos símbolos pertenecientes al judaísmo

<sup>98</sup> Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento. El significado de la iniciación en la cultura humana*, Barcelona, Kairós, 2001, p. 99.

<sup>99</sup> Aunque los héroes no son inmortales como los dioses, siguen actuando después de muertos. Sus restos están cargados de potencia mágico-religiosa.

<sup>100</sup> Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento. op. cit.*, p. 97.

<sup>101</sup> Eliade, Mircea, *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*, México, FCE, 1960, p. 301.

<sup>102</sup> En las leyendas y mitos célticos y germánicos

<sup>103</sup> Eliade, Mircea, *Mefistófeles op. cit.*, p. 207.

normativo o contenidos en los apócrifos intertestamentarios. A veces son símbolos arcaicos de origen neolítico revalorizados en el Próximo Oriente, como el símbolo del bautismo<sup>104</sup>. *La solidaridad mágica o mística (el bautismo, en sus sentidos precristianos) del hombre con el agua le confiere nuevas posibilidades “germinativas”, la posibilidad de un nuevo nacimiento. Juan bautizaba a los hombres con agua, purificándolos de los antiguos pecados, aniquilando su antigua personalidad, asegurándoles un “nuevo nacimiento”,*<sup>105</sup> o como el árbol cósmico o árbol de la vida, que desarrolla al estudiar los árboles sagrados y donde explica cómo la cruz está muchas veces representada como un árbol de la vida, prototipo de planta que resucita a los muertos y procura la inmortalidad. Tal y como afirma Pals: *Los mitos son también simbólicos, pero de una forma más compleja. Son símbolos presentados en forma narrativa.*<sup>106</sup>

El *Tratado de historia de las religiones*<sup>107</sup> examina la naturaleza del pensamiento simbólico, exponiendo qué son los mitos, cómo actúan y por qué son utilizados por los pueblos arcaicos.

## 1.6. El Mito.

La etimología de la palabra mito de la tradición occidental nos remite, ineludiblemente, al mundo de la cultura griega y su concepción del término mythos. Numerosos filólogos de la lengua griega se han ocupado de intentar desvelar el oscuro origen etimológico de este concepto, recurriendo a diversas raíces lingüísticas y de las que han derivado distintas traducciones, tales como: memoria, recuerdo, pensamiento, representación, etc. Pero, sin lugar a dudas, el significado del vocablo mythos, que más ha trascendido en el mundo intelectual occidental, ha sido el mismo que el de logos: “palabra”.

---

<sup>104</sup> Eliade compara la pila bautismal con la tumba y con el útero del que se nace a la vida eterna *es la tumba en la que el catecúmeno entierra su vida terrenal y el útero del que nace la vida eterna* en Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento. op. cit.* p. 171.

<sup>105</sup> Eliade, Mircea, “Locum refrigerii” *Una nueva filosofía de la luna, op. cit.* p. 24.

<sup>106</sup> Pals, Daniel L, *Ocho teorías sobre la religión*, Barcelona, Herder, 2008, p. 341.

<sup>107</sup> *Tratado de historia de las religiones*, vol. I, II, *op. cit.*

Lluís Duch, que recoge esta traducción y su interpretación de W. Fr. Otto, afirma que: “el logos designa la palabra como pensada, significativa y argumentadora y se refiere a la palabra de la reflexión y de la discusión; y el mito como palabra se relacionaría con aquello que ha de suceder o ha sucedido, es decir, el mito indicaría la palabra reveladora de la divinidad.”<sup>108</sup> Por su parte, Jean Pierre Vernant (que como erudito helenista se ha ocupado del tema del mito en la cultura griega) afirma que: “en griego mythos designa un discurso formulado y pertenece al orden del legein –decir– y no contrasta, en principio, con los logoi, lo que es dicho, y los mythoi pueden llamarse también hieroi logoi, discursos sagrados.

Aristóteles remarcó la antítesis entre Mito y Logos, señalada por primera vez por Píndaro.<sup>109</sup> A partir de este momento histórico, el panorama filosófico de nuestra cultura occidental cambió su rumbo en dos direcciones: la trayectoria del Mito y la trayectoria del Logos y se originó lo que hoy llamamos “el paso del Mito al Logos”. Así pues, se crearon dos líneas en el avance del pensamiento occidental; dos frentes, no sólo de pensamiento sino de forma de entender y de ser en el mundo, que marcarán la historia occidental para siempre: hablo del platonismo que mantuvo vivo el mito ante el racionalismo y del aristotelismo que defendió la razón ante el mito. Se produce una ruptura del concepto originario unitario de mythos-legein (relato) hierós-logoi (discurso) que en el mundo griego arcaico se aplica al mito como las dos caras de una moneda.

Con posteridad, y salvo los esbozos del Estoicismo y del Neoplatonismo y la interpretación particular del Cristianismo representada por Filón de Alejandría, no volverá a resurgir, con tanta fuerza, una consideración *positiva* del Mito (que es la que aquí me interesa destacar) hasta la época Moderna del Renacimiento y del Romanticismo, hasta la era Contemporánea de la Mitología, la Antropología y la Etnografía y hasta las corrientes actuales de la Antropología Filosófica simbólica. Todas estas corrientes y desde una perspectiva positiva

---

<sup>108</sup> Duch, L. (1988). Temps de tardor. Entre modernitat i postmodernitat. Montserrat: Publicacions de l'Abadia de Montserrat.

<sup>109</sup> Ibid, p. 69-71.

interpretarán el Mito como una realidad simbólica que establece la estructura ecológica de la conciencia y de la ética de los pueblos y de su cultura.

Los mitos forman parte de una categoría particular de creaciones espirituales de la humanidad arcaica. Un mito refiere acontecimientos que han tenido lugar in principio, es decir, “en los comienzos”, en un instante primordial y atempóreo, en un lapso de tiempo sagrado, este tiempo mítico o sagrado es cualitativamente diferente del tiempo profano, de la duración continua e irreversible en la que se inserta nuestra existencia cotidiana y desacralizada.<sup>110</sup>

**Mircea Eliade** en “Lo sagrado y lo profano” realiza una descripción del mito, para este autor *El Mito relata una historia sagrada, es decir un acontecimiento primordial que tuvo lugar en el comienzo del tiempo, ab initio. Relatar una historia sagrada equivale a revelar un misterio, pues los personajes del mito no son seres humanos, son dioses, héroes, y por esta razón su gesta constituyen misterios, el hombre no los podría conocer si no les hubiera sido revelados. El mito es la historia de un acontecimiento in illo tempore, una vez revelado el mito pasa a ser verdad apodíctica, fundamenta la verdad absoluta.*

*El mito consiste siempre en el relato de una creación, se cuenta cuando algo comenzó a ser. El mito es ontológico, habla de realidades, se trata de realidades sagradas, pues lo sagrado es lo real por excelencia, nada de la esfera de lo profano pertenece al SER, ya que lo profano no ha recibido un fundamento ontológico del mito, carece de modelo de fundamento. El trabajo agrícola es revelado por los dioses.*

Por el simple hecho de la narración de un mito, el tiempo profano, al menos simbólicamente, queda abolido: recitador y auditorio son proyectados a un tiempo sacro y mítico. En las sociedades tradicionales se esforzaba el hombre consciente y voluntariamente por abolir periódicamente el Tiempo, por borrar el pasado y regresar el Tiempo, mediante una serie de rituales que reactualizasen en algún tiempo la cosmología.

---

<sup>110</sup> Álvarez Munárriz, L. (2008): “Origen, necesidad y presencia del mito” en LISON TOLOSANA, C. (Edit.): *Antropología: horizontes míticos*, Zaragoza, PUZ,



Al escuchar un mito, el hombre se olvida de su condición profana, de su “situación histórica”. El mito reactualiza continuamente el Gran Tiempo, y al hacerlo proyecta al auditorio sobre un plano sobrehumano y sobrehistórico que, entre otras cosas, permite a este auditorio el acercamiento a una Realidad imposible de alcanzar sobre el plano de la existencia individual profana.

Eliade sostiene que de forma genérica, en el lenguaje del siglo XIX, el “mito”<sup>111</sup> era un término opuesto a “realidad”, entendido siempre como una narración falsa. Esta idea de atribuir falsedad al mito la achaca Eliade a la polémica cristiana con el mundo pagano, pues para el cristianismo primitivo, *todo lo que no hallaba su justificación en uno u otro de los Testamentos era falso: era una “fábula”*.<sup>112</sup> Más tarde se comienza a conocer, y con ello a comprender, el valor del mito tal y como había sido elaborado por las sociedades primitivas y arcaicas, donde es el fundamento de la vida social.

*El mito es una realidad cultural extremadamente compleja, que puede abordarse e interpretarse en perspectivas múltiples y complementarias [...]*

*Personalmente, la definición que me parece menos imperfecta, por ser la más amplia, es la siguiente: el mito cuenta una historia sagrada; relata un acontecimiento que ha tenido lugar en el tiempo primordial, el tiempo fabuloso de los “comienzos”*.<sup>113</sup>

Explica cómo en las sociedades primitivas y arcaicas el mito es considerado verdad absoluta ya que explica una historia real y sagrada ocurrida en el alba de los tiempos, in illo tempore, en un tiempo primordial. *Los mitos revelan las estructuras de la realidad y los múltiples modos de ser en el mundo. Por ello son el modelo ejemplar de los comportamientos humanos: revelan historias verdaderas, hace referencia a las realidades*.<sup>114</sup>

---

<sup>111</sup> Interesantes reflexiones sobre el mito las podemos encontrar en Díez de Velasco, Francisco y Lanceros, Patxi (eds.), *Religión y mito*, op. cit.

<sup>112</sup> Eliade, Mircea, *Mitos, sueños op. cit.* p. 21.

<sup>113</sup> *ibid.* p. 8.

<sup>114</sup> *ibid.* p. 13.

Los mitos, pues, no sólo refieren el origen del Mundo, de los animales, de las plantas y del hombre, sino también todos los acontecimientos fundamentales que han hecho que el hombre haya llegado a ser lo que es, es decir, un ser mortal constituido en sociedad, sometido a las leyes del devenir, de la vejez y finalmente de la muerte.

Y por lo tanto una realidad ineludible como la salud y la muerte, demanda el mito para hacerla comprensible, para en cierta medida justificarla. El ser humano es mortal, porque algo ha pasado en ese tiempo primordial. Si no se hubiera producido ese hecho, el hombre sería inmortal, *habría podido existir indefinidamente como las piedras, o habría podido cambiar periódicamente de piel como las serpientes y, por ende, hubiera sido capaz de renovar su vida, es decir, de recomenzarla indefinidamente.*<sup>115</sup>

### **1.7. El Rito.**

La antropología de las religiones al considerar al hombre no sólo en tanto que ser histórico, sino también en tanto que símbolo vivo, podría convertirse en un metapsicoanálisis porque llevaría a un despertar y a una nueva toma de conciencia de símbolos y de arquetipos arcaicos, vivos o fosilizados, en las tradiciones religiosas de la humanidad entera. A través del estudio de las tradiciones religiosas, el hombre moderno no encontrará tan sólo un comportamiento arcaico, sino que tendría conciencia de la riqueza espiritual que semejante comportamiento implica.

Configurado el ritual como "sistema de pensamiento y acción" (Beattie) la atención al rito encierra ya una dimensión simbólica. Radcliffe-Brown afirma que, "para intentar comprender una religión, hemos de concentrar primero nuestra atención en los ritos más que en las creencias" y que "los ritos tienen una función social específica siempre y cuando tengan para su efecto que

---

<sup>115</sup> *Aspectos del mito*, Barcelona, Paidós, 2000, p. 21.

regular, mantener y transmitir de una generación a otra los sentimientos de los que depende la constitución de la sociedad".<sup>116</sup>

Para Malinowski no hay duda de las importantes funciones del ritual religioso: alivia tensiones, crea emociones, propicia encuentros, rememora valores, etc.

La mayor parte de los antropólogos tiende a especificar el rito por las *connotaciones más comprometedoras*, hablando de rito allí donde se da un comportamiento *relevante*, de "elevado contenido simbólico y tradicional", en el que estén presentes "elementos místicos".<sup>117</sup>

Becerra habla sobre el rito y el ritual. "Conocemos como rito todo acto de tipo religioso o ceremonia que se repite de forma invariable, con arreglo a unas normas estrictas. Los ritos son las celebraciones de los mitos, por tanto no se pueden entender sin ellos. Tienen un carácter simbólico, expresión del contenido de los mitos. La celebración de los ritos (el ritual) puede consistir en fiestas y ceremonias, de carácter más o menos solemne, según pautas que establece la tradición o la autoridad religiosa".<sup>118</sup>

Geertz describe los sistemas de representación de cada cultura con el término "ideología". El ritual es un acto, individual o colectivo, que siempre, aún en el caso de que sea lo suficientemente flexible que permita algún margen de improvisación, se mantiene fiel a ciertas reglas que son, precisamente, las que constituyen lo que en él hay de ritual. Muchos rituales han sido interpretados por sus actores como sucesos antiguos e inalterables, como producto de la tradición. El rito, propiamente dicho, se distingue de las demás costumbres no sólo por su posible eficacia, sino también por el papel más importante que en él desempeña la repetición, de acuerdo con unas reglas o patrones normativos

---

<sup>116</sup> Radcliffe – Brown A.R. *Estructura y función en la sociedad primitiva*, Barcelona 1974, 167 y 177)

<sup>117</sup> Gluckman, M.(1958). *Analysis of a Social Situation in Modern Zululand*. Manchester, Manchester University Press/ Rhodes-Livingstone Institute.

<sup>118</sup> Becerra S, Vázquez JM. *Religión y fiestas*. Sevilla: Signatura ediciones, 2000.

que aceptan (consciente o inconscientemente) quienes llevan a cabo el ritual.<sup>119</sup>

Pero, hay que tener en cuenta que los rituales no son fijos, pueden evolucionar, o cambiar totalmente. Cabe además otra posibilidad que es la de ejecutar una serie de comportamientos, gestos o movimientos que definen al ritual pero sin identificarse con las ideas y valores que éstos expresan. Es decir, se lleva a cabo una acción "ritualista". El ritualismo se interpreta como una preocupación por manejar los símbolos correctamente y por pronunciar las palabras indicadas en el orden adecuado, es decir, supone la adhesión a una serie determinada de valores.

V. Turner nos ofrece una simbología más profunda, operante ya en la definición misma del ritual cuando escribe: "Con la palabra *ritual* quiero significar un comportamiento formal y determinado en circunstancias no consignadas a la *routine* tecnológica y que dice relación a creencias en realidades y poderes místicos". Y después de esta definición, añade el autor que el símbolo es la unidad más pequeña del ritual, que contiene, no obstante, las propiedades específicas del ritual mismo.<sup>120</sup>

También la definición de J. Cazeneuve, Para este autor el rito "es un acto que se repite y cuya eficacia es, al menos en parte, de carácter extraempírico".<sup>121</sup>

También la clasificación de los diversos ritos tiene su estatuto, según el siguiente esquema hoy ya en boga: *ritos de tránsito (Les rites de passage)* de Van Gennep, reexaminados hoy en su estructura particularmente por Turner; *ritos cíclicos o estacionales*, ligados al ritmo del tiempo, de las estaciones, del año; y *ritos de crisis*, que se realizan en circunstancias especiales en orden a conjurar un peligro o para afrontar cualquier situación anómala y de difícil control.

---

<sup>119</sup> Geertz C. Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura. En: P. Bohannan & M. Glazer. (Eds.). Antropología: Lecturas. (2ªed.) 1993. (pp.547-568). Madrid: McGraw-Hill.

<sup>120</sup> Turner, Victor. La selva de los símbolos. , Madrid 1980, 21

<sup>121</sup> Cazeneuve, J. *Les rites et la condition humaine*, París 1958, 4)

### **Los ritos de crisis.**

Analizamos aquí los ritos en relación con la eficacia instrumental de los mismos, tema que aparece más inmediatamente correlacionado con la función de esta clase de ritos, fundamentalmente reconocido por la mayoría de los antropólogos a partir de Malinowski.

Dentro de la sociedad pueden darse siempre situaciones incontrolables ante las cuales el hombre aparece del todo incompetente. Por ejemplo, el drama de una enfermedad, de un incendio que se propaga por la población, de una sequía pertinaz, nos sitúan ante crisis individuales y sociales que los ritos tratan de resolver o de aliviar, señalando la causa del fenómeno. Se han contemplado estos ritos con frecuencia sobre un fondo mágico en la historia de la antropología.

Pero los ritos de crisis tendrían además una *eficacia instrumental* secundaria, puesta también ahora de relieve por Malinowski, con su afirmación de que los ritos "reducen la ansiedad". No parece, sin embargo, que la mayoría de los antropólogos comulgue con dicha tesis. Nadel define tal tesis como basada en una "teología del optimismo", mientras Geertz afirma que, en su transcurso, "la religión probablemente ha conseguido turbar y angustiar más a los hombres.

Más importante, en cambio, sería contemplar desde otro punto de vista qué implica el hecho de que los ritos permitan cualquier comportamiento activo incluso allí donde no es posible un control técnico completo de la situación. En tal caso, e independientemente del hecho de que los ritos no inmunizan contra el miedo, la angustia o el dolor, sí podrían considerarse como una reacción contra el horror vacui del agente. En este contexto, sin embargo, estaríamos abocados a otra perspectiva: no a la de su eficacia instrumental, sino a la de búsqueda de sentido, y, por tanto, nos orientaríamos hacia un contexto más simbólico.

Es preciso que destaquemos un aspecto positivo que parece descubrirse en los ritos de crisis: se trata de la *actitud simpatética en los enfrentamientos con la naturaleza*. El hombre primitivo vive en una "categoría afectiva" en los

enfrentamientos con la naturaleza, por la que se siente más unido al cosmos, viviendo en una dimensión cultural *participacionista* que parece ser más integral que la visión del hombre tecnológico (L. Lévi-Bruhl).

Es importante observar cómo ***la fe en la eficacia instrumental*** del rito comporta además un positivo respeto hacia las fuentes originarias de la naturaleza y una contraindicación de no poco valor frente a la actual reducción de la naturaleza a un conglomerado de objetos que hubieran de ponerse cada vez más bajo control riguroso.

### **Los ritos de tránsito.**

Constituyen, tal vez, el campo por el que más se han interesado los antropólogos sociales desde hace algo más de medio siglo, después de la aparición de *Les rites de passage*, de Van Gennep, en 1909. Se trata de ritos relacionados con el *nacimiento*, la *iniciación*, el *matrimonio* y la *muerte* y que se presentan como una gran hermenéutica de la existencia fragmentada en sus momentos principales. Pueden añadirse a estas etapas fundamentales otras etapas de tránsito o paso de estado, de cambio en el papel social, de nuevas adaptaciones a un tipo de vida: por ejemplo, el primer día de escuela, el primer amor, una separación, etc.

El carácter individual de estos ritos, por el hecho de afectar a la vida personal en sus períodos o estadios, demuestra ser para la investigación antropológica más aparente que real. En realidad, ya la misma toma de conciencia, por parte del individuo, de su nuevo ser es una obligación social: es imposible separar, sobre todo entre los pueblos primitivos, una maduración personal y un particular *status* social con particulares deberes y derechos.

Con autores como Richards, Wilson, Firth y muy en especial Turner, podemos hablar de ritos de tránsito de una dominante basada en la *eficacia social y simbólica*, teniendo cabalmente presente que el gran esquema de interpretación simbólica de la existencia se encuentra fundamentalmente relacionado con el orden social.

Desde Durkheim en adelante, los distintos antropólogos van repitiendo la afirmación, según la cual los ritos de tránsito simbolizan los valores y las creencias del grupo, expresan, refuerzan y promueven las normas tribales reafirmando la cohesión social. Esta afirmación sostiene esta fuerte dimensión socio-simbólica del rito de tránsito.

Las nuevas investigaciones de Turner sobre el *proceso ritual*, demuestran al mismo tiempo la dependencia de los ritos de tránsito respecto a la estructura social, así como su capacidad de dar lugar a una simbólica que trasciende lo social y desemboca en otra dimensión. Según Turner el paradigma procesual ritual tiene tres fases: *desestructuración*, por la que se pasa de una situación *estructural* a otra *liminal*, en cuanto que se sitúa fuera de la zona de rigurosa estructura; *la fase de liminalidad*, que ejerce una cierta pureza simbólica: saliendo de la estructura formal, el individuo adquiere un carácter *universalista* y entra en una *communitas* que se constituye mediante la forma de las relaciones yo-tú-nosotros. La tercera fase se debe a la *reestructuración* y se basa en la recuperación de modelos específicamente estructurales.

Ahora bien, mediante el proceso de liminalidad la eficacia social de los ritos de tránsito quedaría superada por la *eficacia simbólica* del rito mismo. El peso de la argumentación recae por entero sobre el concepto de *umbral* y sobre el estadio de liminalidad o marginalidad, ejemplificados por estadios de humildad, despojo, obediencia total, de suspensión de todos los derechos y deberes, de separación y abandono, etc., en los que la comunidad, al celebrar el rito, "descubre que la estructura social es todo un montaje, una mentira, noble o indigna, una construcción social artificiosa de la realidad. La verdadera realidad es la antiestructura. Es necesario volver la mirada al simbolismo de nuestros signos: el *no* pronunciado en el umbral de tránsito se revela como afirmación religiosa."<sup>122</sup>

Creo que una inserción como ésta de lo simbólico más originario en la dimensión social reconocida en los ritos de tránsito es una concesión

---

<sup>122</sup> Turner, Victor. La selva de los símbolos. , Madrid 1980, 21

importante por parte de la antropología y un no menos serio intento por comprender la experiencia religiosa aun dentro de la estructura socio-cultural en la que se sitúa el rito mismo.

Pero la *eficacia simbólica* de los ritos de tránsito debiera contemplarse también, según indicaciones de los antropólogos, desde la relación constante e inversa que tiene lugar entre *vida y muerte y muerte y vida*. En este sentido, las tres fases susodichas del rito de tránsito se verían como una *muerte* simbólica, un período de exclusión ritual y, finalmente, un *renacimiento*.

Esta simbolicidad la ha puesto bien en evidencia Van der Leeuw en clave religiosa, mientras los antropólogos, también en el caso presente, tratan de debilitar la ***simbolicidad religiosa***, que aparece aquí en conexión con el problema de la salvación, mediante el recurso a una función particular que desempeñarían estos ritos de tránsito: la de orientar hacia el *lado serio de la vida*. E. Shils escribe, en este sentido: "Mientras el organismo biológico del hombre continúe sometido a las distintas fases de crecimiento que hoy lo contradistinguen, habrá también tránsitos de una etapa a otra y cada etapa sucesiva reclamará siempre una forma de celebración como contraseñal de su serie-dad... Habrá siempre aquí necesidad del ritual, ya que nunca sería menor la necesidad de establecer un contacto con el estrato serio de la existencia humana."<sup>123</sup>

Este "lado serio de la vida" se aproxima no poco a la "perspectiva total" (Turner) y a "aquello que nos atañe incondicionalmente"<sup>124</sup> si bien es difícil determinar hasta qué punto están de acuerdo los antropólogos con la perspectiva religiosa y la normativa del teólogo, a quien indirectamente aluden.

---

<sup>123</sup> Cutler, D. R. "Riti e crisi", en *La religione qggi*, Milán 197

<sup>124</sup> Tillich, Paul. *La moralidad y algo mas*. Universidad Bíblica Latinoamericana. Editorial Aurora y edit. Escatón. Buenos Aires 1974.



### Los ritos cíclicos.

Finalmente, se habrán de tener en cuenta los ritos cíclicos, que desempeñan una función importante en todas las religiones, sean éstas primitivas o históricas.

Se trata de los ritos que señalan puntos importantes, de comienzo o fin de las estaciones, que **regulan el tiempo social**, que determinan los tiempos de la fiesta, etc.

Son particularmente importantes en las religiones los ritos del año nuevo. Son famosos los doce días babilónicos durante los cuales era repuesto en el trono el dios Marduck, así como los *Saturnalia* romanos. Como el día con sus veinticuatro horas es la unidad básica del ciclo fisiológico, con el que frecuentemente va asociado un rito *doméstico*, de igual manera se dan tiempos más largos que vienen medidos por la fiesta, por el rito, por la celebración comunitaria. El intervalo entre dos fiestas sucesivas de la misma índole forma un período, generalmente con su denominación propia; por ejemplo, *semana*, *año*.

El tiempo es una creación cultural. "Sin estas fiestas, escribe E. Leach, no existirían tales períodos y hasta desaparecería de la vida social *toda forma de orden*. Hablamos de medir el tiempo como si el tiempo fuese una cosa concreta colocada ahí para ser medida; pero, creando los intervalos en la vida social, en realidad *estamos creando el tiempo*."<sup>125</sup>

De esta forma podemos decir que tales ritos pueden incluirse dentro de un tipo particular de *eficacia simbólica* en la medida en que, tal vez más que los mismos ritos de tránsito, hablan en nombre de una *búsqueda de orden*, de una ***búsqueda de sentido***: tienden a convertirse en *ordenadores de la experiencia*.

En este orden de ideas se mueven, por ejemplo, Douglas, concretamente, ve el ritual desde muy distintas perspectivas. Douglas concretamente ve el ritual como la posibilidad de los hombres desintegrados (el caso de los irlandeses

---

<sup>125</sup> E. Leach. (*Nuove vie dell'antropologia*, Milán 1973, 210)

que viven en Inglaterra) de recuperar su identidad de valores e ideales. Se trata aquí, en el fondo, todavía, de una integración de carácter social, que se da, sin embargo, la mano con la recuperación de una experiencia global y consolidante.

Más específica es en este contexto la aportación de Eliade, quien descubre en la repetición de los ritos cíclicos, estacionales, etc., la voluntad de trascender la fragmentariedad de la historia y del tiempo mediante una reinserción en el tiempo originario, donde se da una consolidación ontológica total. El rito repite el mito de los orígenes, salvando así el tiempo y el sentido del tiempo, que de otra suerte quedaría a merced de un proceso de desintegración frente al cual ni el hombre ni la comunidad podrían resistir.

Aunque en un contexto menos religioso e intencional que el de Eliade, también Geertz habla en nombre de un deseo de orden y sentido, intrínsecos a los ritos cíclicos, subrayando cómo se busca en ellos una comprensión global y reconfortante de la realidad. "En el rito... se funden los dos mundos: el vivido y el imaginado, ya que resultan ser un mundo único, con lo que se crea así una transformación peculiar del sentido..."<sup>126</sup>

Es igualmente importante observar cómo a este sentido global, a este *monismo* de sentido va también ligado, por necesidad, un nuevo estímulo para el compromiso, para el *engagement* religioso. Geertz escribe una vez más: "Con el salto ritual en el retículo del significado establecido por las concepciones religiosas y, a ritual concluido, con el retorno al mundo del sentido común, el hombre *se transforma...* Y en la medida en que se transforma, transmuta al mismo tiempo el mundo de lo ordinario o cotidiano, del sentido común, ya que en adelante será considerado como forma parcial de una realidad más amplia que lo modifica y a la vez lo completa".<sup>127</sup>

Resumiendo, yo diría que las connotaciones internas y externas acerca de los ritos cíclicos particularmente iluminadas por los antropólogos son éstas: la

---

<sup>126</sup> Geertz, C. "La religione como sistema culturale", en *La religione oggi*, 44)

<sup>127</sup> *ibid*, 57

repetición, la aspiración a trascender el tiempo, la necesidad de sentirse insertos en una vivencia cósmica positiva, la necesidad de encontrar un principio ordenador de toda la experiencia (individual, social, cósmica) a las que seguiría como corolario un comportamiento adecuado y comprometido.

## **2. Miradas sobre la religiosidad popular.**

La posición de la iglesia de Roma en relación a la religiosidad popular ha sido durante mucho tiempo de hostilidad, tachándola de superstición indeseable por considerarla antireligiosa, sin embargo, en las últimas décadas, ha rectificado su punto de vista hacia este fenómeno, abogando por “purificar, fortalecer y elevar todas estas manifestaciones de fe atendiendo a la capacidad que este tipo de vivencia posee para mantener abierto el puente, o el paso, a la trascendencia”.<sup>128</sup>

Pero no solo la Iglesia católica rechazaba gran parte de las manifestaciones de la religiosidad popular, sino que para literatos y filósofos de finales de siglo pasado y principios de éste comprometidos con la esfera de “lo culto”, estas expresiones pertenecían al dominio de lo absurdo y lo irracional y se situaban en la periferia o al margen de la religión teológica eclesialmente homologada y con sus pretensiones de honda espiritualidad de la fe institucionalizadas en forma de iglesia. Las estrafalarias historias y los ritos enajenados que conformaban el sustrato religioso para la mayoría de ciudadanos del sur de Europa, le debían más bien poco a las laberínticas y cavernosas especulaciones de los teólogos responsables de la dogmática ortodoxa.

Ante ellos, escritores, pensadores, científicos, apologetas, se desplegaba un paisaje cultural extraño y gesticulante en que los objetos y los comportamientos alusivos a lo sagrado se agitaban enloquecidos al margen de lo aceptable y constelaban un universo que parecía hallarse dominado por el desquiciamiento, la mueca y el delirio. La religión practicada por los campesinos franceses,

---

<sup>128</sup> cf “Lumen gentium”, 13

españoles, italianos, griegos, constituían una auténtica exaltación de lo insensato y afirmaban su carácter de idolatría.

Los científicos se afanaron en explicar no sólo el desvarío en sí mismo, sino que tal colección de disparates fuera la religiosidad realmente seguida, obedecida y reconocida como tal por millones de habitantes de aquella misma Europa que decía representar las fases más envidiables del hombre en evolución y que se hallaba plenamente embarcada en la tarea de colonizar el mundo presuntamente incivilizado.

Fue así como surgió este campo de estudio bajo el epígrafe de “folclore religioso” y era situada junto con los otros dos frentes de la alteridad para ser redimidos o condenados. Los ritos y los mitos de los pueblos *primitivos* e *incivilizados* y los ritos y los mitos de la ancestralidad, del pasado remoto de la propia cultura que no habían aceptado desaparecer bajo el empuje del supuesto avance moral que creía verse desde el evolucionismo social ingenuo, aparecían como formando un mismo magma.

En efecto, la invención del folclore religioso fue, a su vez, la de los *survivals* o *supervivencias*, “las costumbres irracionales conservadas por los pueblos civilizados y caracterizados por su falta de conformidad con las pautas existentes en una cultura avanzada”.<sup>129</sup> Su estudio pasaba a ser del orden del de lo fósil y momificado, de los restos de los naufragios de la historia, del eco distorsionado que nos llega de los antiguos. Todo un escaparate de reliquias, a cual más simple, propia de las gentes sin instrucción. Segmentos flotantes a la deriva en la cultura.

Para los reformistas religiosos, los teólogos, se trataba del mundo de las sacralizaciones caídas o degeneradas, de las supersticiones.

La esfera pasó a llamarse desde la antropología *religión popular*, antes *folclore religioso*, estas prácticas catalogadas no son minoritarias, clandestinas, sectarias o algo por el estilo, ni siquiera pueden aceptar la consideración de

---

<sup>129</sup> Hodgen, M. 1936 The doctrine of survivals. Londres, Allenson.

subculturales, confusión, que ya detectara Vovelle como frecuente, entre *religión popular* y *cultura popular*<sup>130</sup>. Son, bien al contrario, las seguidas por amplios y mayoritarios sectores sociales, que las prefieren incluso a las convencionalizadas por la Iglesia.

Las teorías sobre la *religión popular* se han alimentado de una dicotomía que opone a ésta la denominada *religión oficial*. Una de las formas más divulgadas entre los estudiosos acerca de la relación entre ambas, es la que parte de la premisa de que sólo existe la religión católica y que las prácticas piadosas llamadas populares son la manera que tiene ésta de darse entre los lugares “bajos” del sistema de estratificación social, incapaces de acceder a la sofisticación del discurso teológico aceptado.<sup>131</sup>

Los antropólogos y folcloristas han abundado en esa dirección de concebir la religiosidad popular como una *mediación*. Por mediación se entiende en teología una estructura apriorica constituida por signos, costumbres, palabras, gestos, cultos, etc., a través de los cuales *lo santo* deviene naturalmente experimentado o revelado. Así es como la religión única, o la Religión, con mayúsculas, como señala Prat<sup>132</sup>, pasa a convertirse en religión vivida.

Lluís Duch, habla de religión popular identificándola con la *religión de la inmediatez*, con el *catolicismo vivido*... Las resonancias mistagógicas son en cualquier caso inevitables: “Percibir el sentido de la propia vida es hacer la experiencia de la inmediatez del hombre con la fuente, con el fundamento, con la profundidad de su propia existencia”.<sup>133</sup>

Es así como la práctica piadosa consuetudinaria para aquello que se da en llamar *el pueblo*, es decir, la mayoría de las personas, implica un contacto con esa supuesta elementalidad primigenia de la religión cristiana, liberada de contaminaciones o perversiones intelectualizantes, una forma en especial

<sup>130</sup> Vovelle, M 1985 Ideologías y mentalidades. Barcelona, Ariel.

<sup>131</sup> Delgado, Manuel. La religiosidad popular, en torno a un falso problema. Gaceta de Antropología. 1993, ISSN 0214-2564

<sup>132</sup> Prat, J. 1983 «Religió popular o experiència religiosa ordinària», Arxiu Etnogràfic de Catalunya, 2: 49-69.

<sup>133</sup> Duch, Ll. 1976 «Experiencia religiosa», Estudios franciscanos, 77: 15-32.

frontal de contestación contra la “racionalidad técnico-económica burguesa”<sup>134</sup>  
Es la religión, en fin, de las “gentes sencillas”, del “hombre simple”, la “religión  
viviente”.<sup>135</sup>

Tanto una actitud como otra aceptan la evidencia de que existe un sistema religioso teológicamente estructurado con alta elaboración especulativa, la *religión católica oficial*, y la llamada popular, independiente o parásita de la primera, pero en ambos casos lo que se produce de forma innegable es la omnipresencia en la vida social de una práctica religiosa sólo relativamente aceptable desde el dogma. *Si existe autónomamente es, con mucha diferencia, mayoritaria. Si su existencia se produce de manera dependiente, su entidad viene dada porque, en realidad, es la forma real de ser, de darse la religión católica*, nos dice el antropólogo Manuel Delgado.

Para la mayoría de antropólogos con pronunciamientos sobre el tema, la dicotomización religión oficial *versus* religión popular, las hace inseparables en su existencia real en las sociedades. Sus elementos aparecerían de continuo superponiéndose, imbricándose, articulándose, hasta hacerse un sólo *corpus* y convertir en artificiales los intentos de desglosamiento. Se tiende a pensar que este modelo religioso, es la consecuencia de un sincretismo entre una religiosidad atávica, de tipo *paganizante, mágico, supersticioso*, etc., (desde la óptica dogmática) que constituiría el sustrato auténticamente popular de la síntesis, y los elementos de significación eclesial, que han resultado de la imposición de los principios religiosos de las clases hegemónicas o dominantes.

Desde esta posición mayoritaria se afirma que el catolicismo popular nace y se desarrolla en medio de esta dialéctica que se genera entre la cultura refinada de los especialistas (teólogos y sacerdotes de diferente rango) y las culturas marginales, todo dentro de la institución eclesiástica tomada en el sentido más amplio y real.

---

<sup>134</sup> Ibid, p. 210

<sup>135</sup> Ibid, p. 251

Aun reconociendo que los actores de una y otra cultura están unidos por ciertos lazos de real identidad religiosa, las experiencias cristianas de la élite eclesiástica y las del pueblo son profundamente diferentes en conceptos, símbolos, lenguaje, actitud ante el poder sagrado, etc.

Es la brecha cultural que, en el límite, se puede esquematizar como:

- a) El catolicismo oficial que, a modo de fuerza centrípeta, centraliza sin encarcelar en una uniformidad asfixiante.
- b) El catolicismo popular que, a modo de fuerza centrífuga, diversifica lo cristiano, mantiene una autonomía relativa en la conducción de sus tradiciones, es multicultural y disperso... pero sin perder su referencia de unidad institucional católica.

Pero, además, existe una brecha social que también rompe la homogeneidad y la uniformidad. El uso de la sociología de la experiencia religiosa que produce una “reelaboración” de aquella misma experiencia desde la posición social del creyente, lo que significa que, más allá de las fórmulas y las declaraciones de la teología oficial, categorías tales como Dios, salvación, pecado, Iglesia, etc. tienen una significación distinta para un rico y para un pobre, para un clérigo y para un laico, con la penetración del cristianismo en la Europa medieval, la experiencia religiosa quedó sociológicamente fragmentada. No es de extrañar que en esos vericuetos de la historia se haya configurado esa tensión entre pertenencia y autonomía, inclusión y distancia, que marca las relaciones del catolicismo popular y la intención pastoral.

Manuel Delgado declara<sup>136</sup> que la existencia de anudamientos entre fe teológica y religiosidad popular, que dan lugar a sistemas que aparecen como unificados, es algo completamente aceptado desde la jerarquía de la Iglesia, lo cual ha servido al aparato propagandístico de la iglesia desde sus primeros momentos, pues esta ha presentado históricamente gran debilidad en su penetración social. Por tanto, afirma que en realidad esta aceptación de la

---

<sup>136</sup> Delgado, Manuel. La religiosidad popular, en torno a un falso problema. Gaceta de Antropología. 1993, ISSN 0214-2564

religiosidad popular o más bien esta invención del término y campo epistemológico ha sido utilizado por la iglesia oficial como una estrategia de control, debido a la desconfianza hacia una realidad religiosa que se controla mucho menos de lo que se piensa y, por supuesto, de lo que se quisiera. *“Muchas veces a años luz de la razón teológica, lo que se da en llamar religiosidad popular sitúa la vida religiosa del pueblo de Dios muy cerca del diablo o de los dioses deformes y obscenos que aún amenazaban desde lo arcano la rectitud de todo culto”*.

Para Manuel Delgado la característica de marginalidad con la que se ha identificado la religiosidad popular es falsa, ya que *“lo que resulta obvio es que si a algo es aplicable el concepto de marginalidad o incómodo no es a la llamada religión popular con respecto a la religión oficial, por el simple hecho de que ésta en realidad no existe o existe de manera precaria y débil en la propia práctica social. La situación es precisamente la inversa: es la religión de la fe y la teología la que encuentra dificultades de articulación en la religión que se practica, por mucho que procedan de ella muchos aspectos repertoriales y nominales”*, lo cual ilustra con un fragmento de novela Río Tajo de Cesar M. Arconada.

El cura creía que la fiesta de los pastores estaba aguada y que él, cabezón y defensor de los intereses de la Iglesia, se había salido con la suya. Para qué decir lo que ocurrió cuando le avisaron de que los pastores traían a la Virgen en procesión, como todos los años, pero sin la cooperación religiosa. Se puso hecho un basilisco. Gritaba, daba puñetazos en el aire, se daba golpes en la coronilla. En ninguno de sus sermones había estado tan expresivo.

--¡Esto es una burla intolerable a la Santa Religión! ¡Adónde vamos a parar! ¡Ya no hay respeto a nada, yo no hay conciencia en las gentes! ¡Hasta los pastores están envenenados por las malas doctrinas de los enemigos de Cristo!

Y después de la indignación, la resolución:



--¡Pero ahora van a ver quién soy yo! ¡La Virgen es de la Iglesia y no se puede jugar con ella! Se terció la capa, se puso un solideo que cogió de la percha; y salió a la calle a grandes zancadas. (...) .

Delgado afirma que, *no sólo resulta insostenible el tópico vulgar de que la Iglesia ha impuesto los contenidos de sus doctrinas a la presunta religión popular, sino que, bien al contrario, han sido muchas más las veces en las que ha tenido que ceder y asumir una religiosidad socialmente vigente, compuesta por elementos que eran ininteligibles para el discurso teológico y que con frecuencia repugnaban a su proyecto de dignificación interiorizante. La Iglesia tuvo siempre que soportar, además, la sistemática y descarada apropiación social, aquella squatterización de la que hablaba Vovelle, de sus objetos y lugares de culto.*

Aquí reside la gran paradoja que el aparato eclesial se ve condenado a repetir. La única manera de divulgar los mensajes de su sistema religioso es vehiculándolos mediante actitudes y conceptos que le son ajenos, y a veces contrarios. Para ganarse un cierto grado de articulación social, la Iglesia debe constantemente cristianizar el folclore y folclorizar el cristianismo. La religión que las gentes practican es, a la vez, un medio y un obstáculo, su principal aliado y su peor enemigo.

El *catolicismo*, entendido como religión teológica, es, ante todo y casi únicamente, la religión en la que creen y que practican los teólogos y la paupérrima minoría para la que sus arcanos significan. Para la sociedad lo que hay es otra cosa. Joan Prat ha propuesto llamarlo *experiencia religiosa ordinaria*; es decir “conjunto completo de comportamientos, ritos, concepciones, vivencias, representaciones sociales y símbolos de carácter religioso que en un marco concreto, espacial y temporalmente, sustentan unos individuos también concretos”.<sup>137</sup>

---

<sup>137</sup> Prat, J. 1983 «Religió popular o experiència religiosa ordinària», Arxiu Etnogràfic de Catalunya, p. 63

Gutiérrez Estévez ha sugerido la fórmula *sistema religioso de denominación católica*, aquel en que, al margen de su procedencia, “todos los elementos están estructurados en un único sistema que organiza su experiencia y proporciona determinadas energías simbólicas para vivir en sociedad”.<sup>138</sup>

Para Córdoba Montoya *religión popular* no es un término aceptable para la antropología, ya que el contenido que habitualmente se le asigna es a la estructura de ritos y mitos, de prácticas y creencias relativas a cosas socialmente consideradas como sagradas, que tienen un valor institucional reconocido por la comunidad, que constituyen modalidades de acción social y vehículos de expresión vehemente de una determinada ideología cultural.<sup>139</sup>

Para Manuel Delgado llamar a esa estructura experiencia religiosa ordinaria o sistema religioso de denominación católica es *legítimo y preferible a la artificial religiosidad popular*, aunque según Delgado todas esas expresiones no dejan de ser un eufemismo, porque, en antropología *cuando existe un espacio sociocultural exento a que referir tal categoría, el nombre que recibe el conglomerado de esas prácticas y creencias no es otro que el de, sencillamente, la religión.*<sup>140</sup>

Con independencia de la nominación, catolicismo popular, experiencia religiosa ordinaria o sistemas religiosos, así como de la cuestión dicotómica, las manifestaciones populares de lo religioso son ese conjunto de símbolos, ritos, comportamientos, prácticas, vivencias, etc. de carácter sagrado. En este sentido y para dejar esta monografía al margen de esta discusión, que por otro lado me parecía relevante mencionar, y a efectos de este trabajo, utilizaré el término de religiosidad popular.

Rafael Briones Gómez que distingue entre catolicismo oficial y popular, el catolicismo popular sería un universo simbólico que vehicula una cosmovisión.

<sup>138</sup> Gutiérrez Estévez, M. 1984 «En torno al estudio comparativo de la pluralidad católica», Revista Española de Investigaciones Sociológicas.

<sup>139</sup> Córdoba Montoya, P. 1989 «Religiosidad popular: arqueología de una noción polémica», en C. Álvarez Santaló, M. J. Buxó, S. p.70-82

<sup>140</sup> Delgado, Manuel. La religiosidad popular, en torno a un falso problema. Gaceta de Antropología. 1993, ISSN 0214-2564

Este universo simbólico estaría poblado de significantes o conjuntos de elementos o formas culturales que mantienen una articulación que refuerza el conjunto semántico que es la cosmovisión. Briones afirma que tanto el oficial como popular, operan como estructurantes identitarios.<sup>141</sup>

Para Geertz *“todo intento de hablar sin hablar una determinada lengua es tan imposible como el intento de tener una religión que no sea una religión en particular...de manera que toda religión viva y saludable tiene una marcada idiosincrasia. Su poder consiste en su mensaje especial y sorprendente y en la orientación que la revelación da a la vida. Los panoramas que abre y los misterios que propone son otro mundo en el cual vivir; y otro mundo en el cual vivir, ya esperemos pasar eternamente en él, ya no lo esperemos, es lo que entendemos por tener una religión”*.<sup>142</sup>

### **Generalidades sobre las expresiones de religiosidad popular.**

Han sido consideradas expresiones de religiosidad popular y objeto de estudio por numerosos antropólogos, los rituales de sanación, peregrinaciones, romerías, promesas mediante exvotos u otras ofrendas, exposición de estampas de santos y vírgenes, ofrendas de velas, cofradías y hermandades, etc., la casuística es muy variada dependiendo de la geografía.

Un rubro en el que las religiones populares han sido particularmente fecundas es el de la medicina. La enfermedad y la conservación de la salud han constituido siempre uno de los más importantes ejes sistematizadores de las creencias religiosas populares católicas. Y es que, en la frontera entre la vida y la muerte se esconde una permanente amenaza de caos y *sin-sentido* a la que todas las religiones tienen que prestar una particular atención en su permanente tarea de conservación del mundo.<sup>143</sup> Este campo de encuentro entre religión popular y salud, ha sido también un terreno de frecuentes discordias entre la aséptica religión oficial de algunos pastores y la polivalente

---

<sup>141</sup> Briones Gómez, R. “Convertirse en curandero: legitimidad e identidad social del curandero”. En: *Creer y curar: la medicina popular*. Diputación de Granada, 1996

<sup>142</sup> Geertz, C. "La religione como sistema culturale", en *La religione oggi*,

<sup>143</sup> P. L. Berger, op. cit., p. 55s. C. Geertz, op. cit., p. 98-100.

práctica religiosa marginal. Un nuevo frente de conflicto de racionalidades que tienen dificultad para entenderse desde el “sentido del otro”. Curiosamente, la academia acusa de práctica ilegal de la medicina a la medicina popular y al curanderismo.

La medicina popular tiene un componente religioso fundamental. Sus especialistas se diferencian de los médicos “titulados” más por una actitud espiritual que por sus técnicas curativas. El enfoque holístico e integrador de la religión popular, considera a la enfermedad, más que como un simple trastorno corporal, como algo que implica al orden global y compromete a las “potencias” que rigen el mundo y el destino humano; de este modo, la medicina es una subdivisión del ritual religioso y la calificación de su “funcionario”, para la racionalidad occidental, resulta simplemente imposible porque reúne algo del saber del curandero, de los poderes del chamán, de las artes del brujo y del poder intercesor del sacerdote. Pero, por encima de todo, es un medio de relación con lo sagrado para la reconstrucción del equilibrio y del sentido de la vida.<sup>144</sup>

De cualquier forma, al margen de la interpretación final que el hecho nos merezca, todos los rituales articulan la vida de la religiosidad popular y la ordenan en referencia a ese sistema global de significación. Desde el nacimiento hasta la conmemoración de los difuntos años después de su muerte.

Todo ritual es, en cierto modo, una manera que tiene el hombre de decirse a sí mismo que no está solo en el mundo y que es parte tanto de un grupo social como de un sistema de significaciones. Ya Foster, a mediados del siglo pasado, había observado la gran importancia de cohesión social que tenían las redes de compadrazgo en México.

El esplendor del culto fue la gran metodología visual que emplearon los misioneros en la implantación del cristianismo. El culto, en el contexto de la

---

<sup>144</sup> Jose Luis González. Catolicismo popular y tejido cultural. Publicaciones ITAM

fiesta, se convierte en apoteosis que rompe la monotonía cotidiana y coloca a la comunidad en una especie de “tiempo liberado” de corta duración.

Dentro del contexto festivo, las romerías, las peregrinaciones y las procesiones fueron rituales privilegiados. Ambos rituales tienen en común el contenido simbólico de la caminata como parte de un lenguaje total en el que el cuerpo, el esfuerzo y el sacrificio se incorporan. Sin embargo mientras que en la procesión el poder sagrado sale al encuentro de lo profano y lo cotidiano, en la peregrinación se camina hacia los lugares sagrados para recibir el beneficio de lo sobrenatural.

El desarrollo de las fiestas en la historia de la religiosidad popular ha estado estrechamente ligado también a las cofradías. En principio, la cofradía fue un instrumento pastoral. Los cofrades o socios se reunían por su devoción a un determinado santo y aceptaban vivir bajo los estatutos que regían la vida de la institución. Indefectiblemente, la finalidad de las cofradías era promover la vida cristiana entre los recién convertidos. A pesar de la injerencia, a veces absoluta y autoritaria del clero, las cofradías se caracterizaron por ser un espacio laico de relativa autonomía. Toda cofradía, además de las obligaciones que los socios tenían entre sí, debía hacerse cargo de la celebración de la fiesta de su santo patrón y éste era el gran beneficio que obtenía toda la comunidad. Cada fiesta era una especie de “tiempo liberado” de las miserias de la opresión cotidiana.

El titular de la cofradía (un santo o Cristo y María bajo cualquiera de sus advocaciones) implicaba el poder sagrado cercano y a favor de sus devotos; cada cofradía se hacía cargo de una fiesta anual que traía consigo alguno o todos estos beneficios para la comunidad: un día sin trabajo, comida más abundante, diversión y encuentros comunitarios, etc. En síntesis: la cofradía y la fiesta aliviaban el presente. Por la posibilidad de poseer bienes, recibir herencias, etc. En muchos aspectos, eran un reducto de identidad popular.

Así, podemos apreciar que las cofradías y la religiosidad popular son mucho más que folklore y costumbrismo. Son codificación simbólica de memoria colectiva y de procesos de identidad.

Briones que distingue entre la esfera privada y pública, ha identificado la esfera de lo religioso popular privado con lo femenino, las mujeres suelen ser las que asumen las prácticas rituales en la esfera familiar, mientras que los hombres ocupan el lugar público del catolicismo popular, mediante pertenencia a cofradías, hermandades, mayordomías, etc., aunque cada vez se produce una mayor incursión de las mujeres en la esfera de lo público religioso, como ocurre con otros campos de lo social y cultural.<sup>145</sup>

Todos estos elementos que hemos mencionado, aunque tienen sus raíces en el pasado, conservan su vigencia sociocultural. En el presente, nos están indicando la persistencia de varias cosmovisiones en las sociedades actuales que ha transitado al siglo XXI. Desde una perspectiva secularizada, hemos distinguido y separado radicalmente lo profano de lo sagrado. De hecho la secularización ha sido definida con frecuencia como el acceso de lo mundano a la *autonomía* y mayoría de edad, emancipándose de toda *tutela* religiosa y de toda *heteronomía*. Pero no se puede perder de vista que la cultura de la religiosidad popular pertenece, en buena medida, a una cosmovisión sacralizada en la que la vida se expresa más por “síntesis” que por rupturas, más por el principio de participación que por el de contradicción.<sup>146</sup>

Con todo, téngase en cuenta que, en los inicios del siglo XXI, la Iglesia católica no es la única en las sociedades globalizadas y el catolicismo no es la única fuente de sentido para todos. La Iglesia católica lo sabe. El siglo XXI va a ser el siglo del pluralismo; debería ser también el de la tolerancia y el respeto a la diversidad.

---

<sup>145</sup> Briones, Gómez R. “Convertirse en curandero: legitimidad e identidad social del curandero”. En: *Creer y curar: la medicina popular*. Diputación de Granada, 1996

<sup>146</sup> L. Levy-Brühl, *La mentalidad primitiva*, 1972, Buenos Aires, Ariés, p. 349. Fue este autor (1857-1939) quien, no obstante la polémica que levantaron sus conceptos, primero planteó, en los términos de lógico y prelógico, (contradicción y participación) el problema de la comunicación intercultural que Occidente tenía para entenderse con los otros pueblos.

### 3. Aproximación a la Antropología Médica.

La Antropología médica es un subcampo de la antropología social y cultural. El término identifica la investigación empírica y la producción de teoría por parte de los antropólogos sobre los procesos sociales y las representaciones culturales de la salud, la enfermedad y las prácticas de atención o asistencia relacionadas con ella.

La antropología médica busca la manera de satisfacer las demandas humanitarias y científicas del campo de la medicina, mediante la búsqueda del origen social de las enfermedades. Para esto, se hacen investigaciones en las cuales se buscan los obstáculos que deben enfrentar las personas al momento de buscar ayuda médica y cuidados de salud. Los estudios etnográficos que se llevan a cabo consisten mayormente en observaciones, entrevistas y cuestionarios para conocer la manera en que las personas perciben la salud y las enfermedades, y de qué manera la sociedad, la cultura, la política y el ambiente afectan su salud, positiva o negativamente.

En España se han utilizado términos además "antropología de la medicina", "antropología de la salud" o "antropología de la enfermedad".

Las relaciones disciplinares entre la Antropología, la Medicina y la práctica médica pueden documentarse de antiguo. La mirada naturalista en Medicina, introducida por los *Tratados Hipocráticos* desarrolló una teoría de la causalidad de la enfermedad relacionada con el medio y una metodología que incluía el estudio de casos clínicos (por ejemplo en el Tratado *Epidemias*) junto a metodologías de naturaleza etnográfica (en el Tratado Aires, Aguas y Lugares) La influencia de los escritos hipocráticos explica que la Medicina utilizase hasta fines del siglo XIX técnicas de campo cualitativas, practicase la observación participante y produjese un enorme volumen de escritos etnográficos, que formaba también parte de su práctica.

La *Antropología general* ocupaba una posición relevante en las ciencias médicas básicas (que corresponde a las asignaturas comúnmente llamadas hoy *pre-clínicas*).

A medida que la medicina fue encerrando la educación médica en el hospital y adoptó una actitud reticente frente al empirismo de los médicos, en su práctica cotidiana entre la gente, y a medida que encerraba la medicina experimental en el hospital y el laboratorio, como fuente básica de conocimiento, los médicos fueron dejando la etnografía en desuso.

Este abandono se efectúa cuando la Antropología social adopta la *etnografía* como una de sus señas de identidad profesionales y fue abandonando el proyecto inicial de Antropología general. La divergencia entre la Antropología profesional y la Medicina no significó jamás, una escisión completa entre ambas. Durante el siglo XX son constantes las relaciones interdisciplinarias entre ambas disciplinas hasta la constitución de la **antropología médica** durante los años sesenta y setenta del siglo XX.

Tanto es así que numerosos antropólogos médicos proceden de las profesiones sanitarias (enfermería, psicología, psiquiatría, medicina) Entre los médicos están W. H. R. Rivers, Jean Benoist, Gonzalo Aguirre Beltrán, Cecil Helman y Arthur Kleinman, muchos otros proceden de las ciencias sociales como George Foster, William Caudill, Byron Good, Tullio Seppilli, Gilles Bibeau, Lluís Mallart, Andràs Zempleni, Gilbert Lewis, Ronald Frankenberg, Els van Dongen o Eduardo Menéndez.<sup>147</sup>

### **3.1. La antropología médica aplicada.**

En Estados Unidos, Canadá, México y Brasil la colaboración entre la Antropología y la Medicina, tuvo que ver inicialmente con el despliegue de los programas de salud comunitaria en minorías étnicas y culturales y con la

---

<sup>147</sup> Una síntesis en castellano sobre el desarrollo de la antropología médica está en Comelles & Martínez (1993) y Martínez (2008)



evaluación etnográfica y cualitativas de instituciones sanitarias, hospitales, manicomios y servicios de atención primaria.

La antropología aplicada ha experimentado en los últimos años un notable desarrollo en el campo de la salud con la creación de programas académicos que profundizan en la Antropología Médica. En los últimos treinta años ha crecido exponencialmente la literatura sobre antropología médica. Sin embargo son relativamente poco numerosos los manuales y son escasos en castellano.

En España existe la REDAM-Red de Antropología Médica.

La Medicina evolucionaria o darwiniana, la Ecología Médica, la Etnomedicina y la Antropología médica crítica confluyen en una dimensión aplicada que enfatiza las aplicaciones de la teoría y el método de la Antropología para la solución de problemas sociales concretos. La Salud Internacional se esfuerza en formular programas sanitarios culturalmente sensibles, aplicables a las necesidades locales y efectivos gracias a la implicación de la comunidad.

La evidencia etnográfica sustentó las críticas al custodialismo institucional y contribuyó de manera decisiva a las políticas de desinstitucionalización de la asistencia psiquiátrica y social en general. En algunos países, como en Italia a un replanteamiento de las directrices en educación y promoción para la salud.

Las respuestas empíricas a estas cuestiones motivaron la incorporación de antropólogos en programas de salud comunitaria e internacional en países en vías de desarrollo, en la evaluación de la influencia de variables sociales y culturales en la epidemiología de ciertas formas de patología psiquiátrica (psiquiatría transcultural) en estudios sobre las resistencias culturales a la implantación de innovaciones terapéuticas y asistenciales y en estudios sobre curanderos o médicos tradicionales y parteras empíricas (comadronas) susceptibles de ser reciclados como agentes de salud (los llamados médicos descalzos).

También desde los años sesenta, en los países desarrollados, la biomedicina se ve confrontada a una serie de problemas que exigen revisar los mal

llamados *factores predisponentes de naturaleza social o cultural*, reducidos a meras variables en protocolos cuantitativos, y subordinados a interpretaciones causales de matriz biológica o genética. Entre estos deben destacarse:

- a) La transición entre un patrón dominante de patología infecto contagiosa aguda a un patrón de patología basado en enfermedades crónico degenerativas sin una terapéutica etiológica específica.
- b) La emergencia de la necesidad de desarrollar dispositivos y estrategias de cuidados de larga duración, frente a intervenciones terapéuticas incisivas.
- c) La influencia de conceptos como calidad de vida en relación a los criterios terapéuticos clásicos en biomedicina.

A eso se asocian los problemas asociados al despliegue de dispositivos sanitarios comunitarios que evolucionan, desde una primera fase en que son percibidos como instrumentos de lucha contra las desigualdades de acceso a los servicios de salud, a una nueva situación en la que una vez desplegada una oferta integral a la población emergen problemas derivados de las diferencias étnicas, culturales, religiosas, de grupos de edad, género o clase social.

Si lo primero se asocia al despliegue de los dispositivos de atención comunitaria, otro efecto se produce cuando se plantea el desmantelamiento de los mismos con la devolución a los particulares de competencias al respecto, en lo que se entra a valorar de forma integrativa a los actores y terapias populares como recurso no-prescindible.

En todos estos ámbitos las investigaciones etnográficas de carácter *cualitativo* y *local* son indispensables para comprender el modo como los pacientes y sus redes sociales incorporan el conocimiento sobre salud y enfermedad en un contexto en el que su experiencia está matizada por influencias culturales complejas derivadas de las características de las relaciones sociales en las sociedades avanzadas y del peso de los medios de comunicación social, muy especialmente de los audiovisuales y de la publicidad.

#### 4. Aproximación a la Psiquiatría cultural.

La psiquiatría afronta más que ninguna otra rama médica, la necesidad imperiosa de adaptarse a las múltiples diferencias sociales y culturales de sus pacientes.

La variedad de escenarios demográficos en los que las manifestaciones clínicas de cualquier trastorno mental o disfunción emocional, se tiñen de la singular concepción que los pacientes tienen respecto al origen y la naturaleza de sus síntomas; la multitud de creencias que dan forma no sólo al como el paciente relata su dolencia sino, fundamentalmente, a la manera como percibe y maneja su relación con los procesos de salud enfermedad.

Siguiendo a Carlos Alberto Segúin,<sup>148</sup> la psiquiatría cultural estudia los trastornos mentales como entidades de base posiblemente neurobiológica pero con enormes implicaciones en tanto que fenómenos individuales, grupales, sociales y comunitarios. La psiquiatría cultural reconoce la multidimensionalidad de la relación entre cultura y psicopatología y fomenta investigación multidisciplinaria.

Aceptando *input* de ciencias biológicas y sociales, la psiquiatría cultural reconoce la multidimensionalidad de la relación entre cultura y psicopatología (como herramienta interpretativa y explanatoria, como agente patogénico y patoplástico, como agente diagnóstico y nosológico, como instrumento terapéutico y preventivo y como elemento de manejo y servicio) y fomenta investigación multidisciplinaria (desde epidemiología hasta conexiones bioculturales, desde “síndromes ligados a la cultura” hasta análisis de servicios y resultados (*outcomes*)).

---

<sup>148</sup> Segúin C.A. Introducción a la Psiquiatría Folklórica. Acta Psiquiat Psicol. America Latina 1974

La etnopsiquiatría: estudia conceptos y prácticas "psiquiátricas" que son aceptadas en un seno mismo de su cultura de origen, armonizan con su religión y filosofía, y son respetadas por los poderes religiosos y políticos.

La psiquiatría folclórica es el cuerpo de ideas, creencias y prácticas que se refieren a los cuadros psiquiátricos o afines y su tratamiento, mantenidos por tradición popular, aparte y en contra de lo aceptado por la cultura dominante (medicina hegemónica) en el medio que se presentan.

Según se muestra particularmente severo en su juicio del rol y de la actitud de la psiquiatría académica o psiquiatría universitaria respecto a las relaciones entre psiquiatría y cultura en general y psiquiatría folclórica, en particular. Tras puntualizar lo que considera un intento fracasado por parte de esta última psiquiatría para "adoptar los métodos y las teorías de las ciencias naturales".

Según postula que dado su interés central en el hombre, la psiquiatría "está destinada a mantenerse en la encrucijada de todas las ciencias", a constituir una *gestalt* en la que "tanto los elementos materiales como los espirituales forman una urdimbre inextricable y comprensible solamente como tal".

Declara que "la psiquiatría académica no agota la realidad del hombre psicológicamente enfermo" describiendo la "dependencia" de la psiquiatría de "experimentos de laboratorio y elaboraciones estadísticas" y deplora que "en nuestros días se tienda a aceptar como única posibilidad aceptable, la de la 'psiquiatría científica basada...en las ciencias biológicas...(y)...en la química y la cibernética".<sup>149</sup>

Denuncia los "lentes deformadores de la psiquiatría académica...el falseamiento de los resultados y la inopia de la interpretación". Contrapone a estas percepciones, los aportes de la medicina antropológica (aceptando implícitamente que la psiquiatría opera en el mismo nivel que von Weizsacker atribuye a la medicina), la fenomenología (poniendo lado a lado a Schneider y

---

<sup>149</sup> Renato D. Alarcón, MD, MPH. Profesor de Psiquiatría, MAYO CLINIC College of medicine; Director médico, MAYO PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY TRATMENT CENTER Y MOOD DISORDER UNIT; Editor Revista Latinoamericana de Psiquiatría.

Mayer-Gross con Binswanger o Merleau-Ponty), el existencialismo (más filosofía que práctica clínica) y la psicología humanista.

Respecto al problema de la deshumanización de la relación médico-paciente (el médico y más aún, el psiquiatra “ha abandonado su papel milenario de hombre que ayuda a hombres”). Según puntualiza que la psiquiatría “se encierra cada vez más en su ‘ciencia’ y se aleja de pacientes de las clases populares”. El paciente “necesita tanto o más urgentemente comprensión, acercamiento humano, solidaridad”. El médico contemporáneo es víctima del “cientificismo” y las demandas administrativas. El enfermo “ve frustrada esa necesidad y encuentra sordera...cuando no un rechazo indignado” por parte del profesional. Y concluye Según con un elogio, que algunos pueden considerar desmesurado e idealizado, del curandero: “Se trata de un hombre frente a hombres; un hombre lleno, precisamente, de esa bonhomía y esa comprensión humana intuitiva, más interesado en ayudar a su hermano que en cuidar a su cliente y en el que el enfermo encuentra el apoyo, la seguridad y la atención que inútilmente ha ido buscando en médicos y hospitales”.

Seguin incluye a la psiquiatría en las ciencias de la conducta o “ciencias del hombre” en las que incluye también otras ciencias sociales como la antropología cultural.

Al igual que en la antropología médica, en la psiquiátrica se han utilizado diversos vocablos, psiquiatría cultural, folklopsiQuiatría, etnopsiquiatría, psicología popular, etc. Seguin distingue y define entre psiquiatría folklórica, etnopsiquiatría y charlatanería.

#### **4.1. Psiquiatría Folklórica.**

Debemos subrayar en primer lugar el carácter sociológico del componente *folk* o “pueblo”; lo que reafirma que la palabra entraña fundamentalmente “una capa de la sociedad que no poseen instrucción, los que tienen “recursos muy limitados” en palabras de Seguin.

*Lore*, por su parte, significa “saber, impartir o recibir conocimiento”, concebido en este caso como saber tradicional y fruto colectivo y patrimonio o propiedad de un grupo, el de los “no eruditos”.

Acuñada por primera vez en 1846 podemos citar, entre otros, a Imbelloni, Poviña y a la Enciclopedia Británica, sus definiciones apuntaban que el saber folklórico equivale a la sobrevivencia de las “tradiciones, costumbres y supersticiones de las clases incultas en las naciones civilizadas”, conteniendo este aserto una connotación peyorativa.

Seguín define a la psiquiatría folklórica como “el estudio de las ideas, las creencias y las prácticas que se refieren a los cuadros psiquiátricos y su tratamiento, mantenidas por tradición popular, aparte y en contra de lo aceptado por la cultura dominante en el medio en el que se presentan”. El representante epónimo de la psiquiatría folklórica es, para Seguín, el curandero, a quien llama, con Valdizán, “curador sincero” o “convencido” y, con Sal y Rosas, “practicante de la medicina tradicional”. El curandero “cree en lo que hace”, actúa basado en la sabiduría popular y en la tradición, es un “intermediario” ante los espíritus cuya acción benéfica busca mediante música, cantos, oraciones y otras prácticas ritualísticas “despreciadas por la cultura en la que actúa”. El curandero no tiene status oficial, es “condenado por la sociedad establecida...perseguido por las leyes” y obra fundamentalmente por “motivos vocacionales y humanitarios”.

Seguín establece finalmente claras diferencias entre psiquiatría folklórica y curanderismo, por un lado, y psiquiatría académica, etnopsiquiatría por otro.

#### **4.2. Etno-psiquiatría.**

Seguín nos dice que la etnopsiquiatría estudia conceptos y prácticas “psiquiátricas” en tanto que ellas forman parte del “seno mismo de su cultura de origen”, armonizan con su religión y filosofía y son aceptadas, respetadas y apoyadas por los poderes políticos y religiosos.

El hombre encargado del tratamiento de los cuadros psiquiátricos en las sociedades “primitivas” es el shaman, *medicine-man* o brujo. Según descarta *shaman* y brujo como conceptos cargados de magia (hechicería) y malignidad, respectivamente, y elabora sus ideas en torno al *medicine-man* como el practicante nato de la etno-psiquiatría. Con su obvio origen en la antropología cultural anglo-sajona, el *medicine-man* es descrito por Seguin en términos tan encomiásticos como los que utiliza para el curandero a punto tal que la única diferencia parece ser la de la propuesta “rebeldía” o el supuesto cuestionamiento que el curandero formula con respecto a las nociones de la cultura dominante. El *medicine-man* “forma parte de la sociedad establecida” y supuestamente obedece sus leyes. Esta distinción que hace Seguin no es acertada, ya que la etnomedicina también sería parte del saber popular.

Seguin suscribe entusiastamente los conceptos de Bastide en torno a la “tentación de lo profundo” y a la importancia de los símbolos en el estudio psicoanalítico de los fenómenos sociales o culturales aun cuando reconoce que el autor francés escribe sobre sociología (no psiquiatría folklórica) y psicoanálisis. Recurre entonces a Freud, Abraham, Rank, Jones y Roheim resaltando sueños, animismo, magia, consejas y cuentos populares como “manifestaciones variadamente disfrazadas de los impulsos instintivos sublimados o simbolizados”.

Más aún, para Seguin el folklore “no sería otra cosa que la afloración de necesidades inconscientes, insatisfechas por la ciencia y la razón. Los pueblos obtienen mediante las manifestaciones folklóricas, una actualización más o menos plena, sin la cual sus necesidades fundamentales presionarían peligrosamente en nuestro inconsciente” el psicoanálisis se acerca a la explicación de los fenómenos culturales (los folklóricos entre ellos) con el bagaje probablemente más occidentalizado que ningún otro cuerpo de doctrina o escuela de pensamiento. Si se añade a ello su proverbial naturaleza - dogmática, las “explicaciones” psicoanalíticas en relación a folklore y a las áreas de estudio y práctica de la psiquiatría folklórica no son sino brillantes creaciones retóricas.

Dentro de los **procedimientos terapéuticos**, cita las maniobras mágicas, las maniobras psicológicas y el empleo de drogas. Las primeras incluyen particularmente sesiones de *ritual* y contenido diverso y no pueden sustraerse al elemento común con las segundas: el **poder de la sugestión**, reforzado por el deseo y la esperanza de mejorar y *la confianza en el agente tratante*. Es interesante que Seguí refuerce el carácter “afectivo” (y no posible elementos o componentes cognitivos) de la sugestión y la sugestibilidad.

Seguí no utiliza en ningún momento los términos “étic” y “émic” caros a la antropología, pero aboga decididamente por la necesidad de escuchar la voz del sufriente desde su propio mundo socio-cultural e integrarla con la observación del interesado investigador forastero. Su rechazo al dominio neurobiológico, formulado en los años 70, predice un fenómeno de innegable relevancia en el momento histórico que vive hoy la psiquiatría.

En España Aguirre Baztán ha realizado importantes aportaciones en el campo de la etnopsiquiatría.<sup>150</sup> Para Aguirre la psicología étnica está implicando a todos los grupos organizacionales (empresa, hospital, cuartel, etc.) ya que cada uno de ellos genera una cultura propia y por tanto una identidad étnica con todos sus componentes (iniciación, identidad, enculturación) basada en la autoadscripción y la heteroadscripción. La comparación transcultural supone la relativización de las culturas y el análisis intercultural de todos los hechos humanos. El estudio transcultural relativiza nuestros conocimientos proporcionándonos a la vez una perspectiva para reconocerse y valorarse. Todas las culturas constituyen una totalidad en sí mismas, una respuesta a las necesidades del grupo, y una forma de expresión de las realidades humanas.

---

<sup>150</sup> Aguirre Baztán, A. 1994. Estudios de etnopsicología y etnopsiquiatría. Editorial Marcombo S.A.



## 5. Miradas desde la Antropología Psicoanalítica.

Por su parte la **Antropología Psicoanalítica** viene a constituir una revolución trascendental en el campo de la Arqueología y de la Antropología. Esta nueva Antropología participa abundantemente del estudio de los arquetipos simbólicos que, de manera universal y perenne, se han presentado en todas las culturas de la antigüedad dentro de los ámbitos religiosos, mitológicos y filosóficos. El Dr. C. G. Jung afirmaba contundentemente que, en el mundo de los arquetipos simbólicos de los pueblos del pasado, están encerradas grandes verdades de tipo trascendental que podrían arrojar mucha luz acerca de los enigmas que siempre han inquietado la psiquis del hombre.

Esta Antropología Psicoanalítica permite, por medio del psicoanálisis, extraer de cada pieza arqueológica, nicho, tumba, pirámide, manuscrito, papiro, etc., los principios psicológicos contenidos en la misma.

Ciertamente, los códices mexicanos, ladrillos asirios, rollos del mar Muerto, extraños pergaminos, así como ciertos templos antiquísimos, sagrados monolitos, viejos jeroglíficos, sepulcros milenarios, etc., ofrecen en su profundidad simbólica un sentido gnóstico que escapa a la interpretación literal y al racionalismo meramente especulativo, ya que nunca han tenido un valor explicativo de índole exclusivamente intelectual.

El discurso psicoanalítico de Freud y de los neofreudianos empalma con el de la antropología socio-cultural no sólo por ese golpe de genio e imaginación de Freud que caracteriza su libro *Totem y tabú* (1912) dónde se declara a los antropólogos lo que ellos no habían llegado a comprender, a saber: el significado del *totem* en relación con el origen de la cultura, de la religión y de la moral, sino también, más genéricamente, porque la antropología ha experimentado en realidad un constante apremio para reflexionar sobre el individuo y sobre las pulsiones instintivas por parte del psicoanálisis.

Pero, dentro del gran desarrollo del psicoanálisis, señalar dos temas relativos a la antropología en su conjunto, a saber: la comprensión freudiana de *cultura* y el concepto de *personalidad básica* profundizado por el neofreudiano Kardiner.

### **5.1. Ideas sobre la comprensión Freudiana de "cultura".**

Por lo que respecta al concepto, de cultura en Freud, está contenido en la tesis de carácter genético según la cual "los comienzos de la religión, de la moral, de la sociedad y del arte se encuentran en el complejo de Edipo". Y así como el complejo de Edipo nace con miras a la represión de los impulsos instintivos del niño, así la cultura, que se basaría en un parricidio originario, estaría integrada por un conjunto de normas represivas de los instintos. En última instancia, la cultura equivale a represión con todos 'los mecanismos posibles de conversión de la energía instintiva: proyección, traslación, remoción, compensación, sublimación.

Freud se sirve del símbolo para iluminar los factores inconscientes e instintivos que intervienen en los procesos mentales; en este sentido aunque más interesado por los problemas de las formas simbólicas y de sus transformaciones, Malinowski ve lo simbólico como aquello que permite transformar la pulsión fisiológica en valor cultural, mediante el cual es posible la satisfacción indirecta y referida de una necesidad.

Si es verdad que la postura de Freud sobre el concepto de cultura es rígida y totalmente negativa, no lo es de igual manera para algunos neofreudianos como Erikson y Fromm, capaces de acoger también los aspectos positivos y creativos de la cultura, basándose en un ensanche del proceso de sublimación y sobre todo viendo como interactiva la relación individuo-sociedad.

### **5.2. Ideas sobre el concepto de "personalidad básica" de Kardiner.**

Precisamente en una nueva relación entre momento individual y momento social de la cultura es donde se inscribe el concepto de *personalidad básica* de Kardiner, capaz en cierto modo de llenar un vacío de Freud, quien jamás había considerado dinámica y operativamente tal relación.

Entendiendo por *personalidad básica* esa nueva realidad de la persona que nace como conjunto de acciones de adaptación al ambiente socio-cultural, así como de modelamiento operativo del ambiente con miras a la defensa de la ansiedad provocada por la sociedad, no sólo se llega a modificar la rigidez de la postura freudiana, sino que se comienza asimismo a profundizar más sistemáticamente y en concreto la relación entre psicología e indagación socio-antropológica. Una prueba, por ejemplo, de esta nueva interacción que debe alentar la investigación antropológica es el concepto de institución, definida por Kardiner como "un determinado modo de pensar y de comportarse que puede comunicarse, que goza de aprobación general y cuya infracción o desvío crea una perturbación en el individuo y en el grupo".<sup>151</sup>

Sin embargo, y más allá de estas dos ideas aquí expresadas a saber, el concepto de cultura de Freud y la concepción de la personalidad básica, que unifica lo individual y lo social, el psicoanálisis tiene vinculaciones subterráneas más profundas con la antropología sociocultural en la medida en que ha convertido en tema lo simbólico, lo onírico y lo mitológico. Dejando pendiente por el momento la interpretación irracional e inconsciente atribuida a la dimensión simbólica, es importante subrayar que existe un hilo continuo y antropológicamente de gran relevancia entre los mitos de las religiones, las leyendas populares, los sueños, los arquetipos junguianos, el surrealismo contemporáneo y lo imaginario, en general, en la historia de los pueblos.

Diríase que el psicoanálisis ha contribuido a desviar el centro de interés de la antropología socio-cultural por los elementos de la cultura, entendidos en sentido material y empírico, hacia las grandes y, con frecuencia, inconscientes dimensiones simbólicas, como nuevo campo de indagación en el que la ciencia de las religiones, entendida como análisis de los mitos y ritos de los pueblos, tiene nuevas y decisivas sugerencias que hacer al antropólogo.

---

<sup>151</sup> Kardiner, Abram, 1995. *Fronteras Psicológicas de la personalidad*. Fondo de cultura económica, Mexico.

### **5.3. Ideas sobre los arquetipos junguianos.**

C.G. Jung (1875-1961) fue el primero que habló de arquetipos en el ámbito de la psicología. La exploración de las profundidades de la psique lo llevó a estudiar exhaustivamente la filosofía, la mitología, la alquimia, las religiones orientales y el misticismo occidental. Paralelamente se interesó también en el estudio del tarot, el I Ching, la astrología, los ovnis, los mandalas y las culturas de los pueblos primitivos.

C.G.Jung revolucionó el paradigma mecanicista de la psicología, recalcando la importancia del inconsciente por encima del consciente, de lo misterioso en lugar de lo conocido, de lo místico en lugar de lo científico, de lo creativo en lugar de lo productivo.

Entendía el inconsciente como algo que iba mucho más allá de lo personal e individual. Además del inconsciente individual, hablaba de un inconsciente universal y suprapersonal al que denominó inconsciente colectivo. Este, que es el mismo para toda la humanidad, contiene la inmensa herencia psíquica de la evolución humana. Los arquetipos son los contenidos o estructuras de este inconsciente colectivo.

Jung descubrió que existen símbolos de naturaleza universal, a los que llama arquetipos, que se relacionan con una serie de experiencias comunes en distintos pueblos y culturas (el embarazo y el parto, la infancia, la vejez y la muerte, el amor, la búsqueda, la lucha) Son experiencias compartidas por los seres humanos en todas las épocas, que recogen una sabiduría común a toda la humanidad. Estas experiencias se organizan en campos comunes (arquetipos) dentro del inconsciente colectivo.

La relación entre experiencias y arquetipos es dinámica y bidireccional, de modo que no sólo las experiencias contribuyen a que se formen y actualicen los arquetipos, sino que a su vez éstos operan en la vida de todo ser humano produciendo un impacto directo sobre su psicología. Aunque se trata de experiencias comunes, producen un impacto diferente en cada persona y por eso se registran de distinto modo en el inconsciente personal. Los arquetipos

funcionan como patrones subyacentes a partir de los cuales se configura la estructura individual; funcionan como modelos psicológicos, emocionales, de conducta y relacionales, que influyen y determinan, por lo tanto, nuestra psicología, nuestras emociones, nuestra conducta y nuestras relaciones.

Jung distinguía entre arquetipos e imágenes arquetípicas. Nos dice que los arquetipos mismos carecen de forma y no son visualizables; "el arquetipo, como tal es un factor psicoide que pertenece, por así decir, al extremo invisible y ultravioleta del espectro psíquico". Según él no pueden comprenderse directamente por análisis intelectual, el intelecto no puede contenerlos ni alcanzar las profundidades de sus múltiples significados, sólo podemos sentirlos cuando se llenan de contenido individual.

En realidad, lo que llega a nuestra consciencia son siempre las imágenes arquetípicas, o sea manifestaciones concretas y particulares de los arquetipos. Pueden llegar a través de sueños, sensaciones, imágenes o palabras, y suelen ser percibidas como independientes de nuestra experiencia personal. A veces llegan como algo nuevo, desconocido, y esto hace que su impacto sea muy poderoso.

Las imágenes arquetípicas están conectadas con el pasado y también con el futuro. Por eso son transformadoras. Jung decía: "el Yo no sólo contiene el depósito y la totalidad de la vida pasada, sino que también es un punto de arranque, el suelo fértil a partir del cual brotará toda vida futura". De este modo las imágenes pueden funcionar como guía, como líneas indicadoras que nos muestran el camino, aunque sin obligarnos a seguirlo.

Además de la capacidad de intuir, Jung también reconoce en los arquetipos la posibilidad de hacerse con todo el control de la psique y "poseer" al individuo. De hecho, cuando un arquetipo se expresa de forma inconsciente, puede poseernos y determinarnos, mostrando en la mayoría de los casos su faceta negativa; mientras que si lo acercamos al consciente aprendemos de él, recuperamos el poder de elección, podemos adecuarlo a nuestra

individualidad, ampliar nuestro potencial y expresarlo de la forma que nosotros prefiramos.

Para expresar la cualidad esencial de los arquetipos, Jung utiliza la palabra numinosidad y con ella se refiere a su carácter sagrado. Reflejan y favorecen la experiencia de lo divino. Aproximarse a los arquetipos significa acercarse a lo numinoso.

#### **5.4. Ideas sobre los Campos morfogenéticos de Rupert Sheldrake, David Bohm y otros.**

El biólogo inglés Rupert Sheldrake (nacido el 1942) lanzó la hipótesis de que el universo no está funcionando de acuerdo a leyes inmutables sino más bien a modelos de hábitos creados por la repetición de ciertos sucesos en el tiempo. En su libro *Una Nueva Ciencia de la Vida* propone que todos los sistemas se regulan por campos organizadores invisibles. Estos campos funcionan como si fuesen modelos para la forma y el comportamiento. Ahí coincide con la definición que Jung da al concepto de arquetipos.

Según Sheldrake, los campos morfogenéticos permiten la transmisión de información entre organismos de la misma especie sin mediar efectos espaciales. Es como si dentro de cada especie del universo, sea ésta una partícula o una galaxia, un protozoo o un ser humano, existiese un vínculo que actuara instantáneamente en un nivel sub-cuántico fuera del espacio y del tiempo. Este vínculo es lo que Sheldrake denomina campo mórfico o morfogenético.<sup>152</sup>

Esta teoría le fue sugerida en parte a Sheldrake por ciertos experimentos de la psicología animal donde dicho efecto parecía tener lugar. Estos experimentos realizados en 1920 en la Universidad de Harvard por el fisiólogo McDougall, trataban de descubrir en qué medida la inteligencia de las ratas era heredada.

---

<sup>152</sup> Sheldrake, R. (2011): *Una nueva ciencia de la vida*, Barcelona, Kairós.

McDougall medía la inteligencia por la habilidad de los roedores en recorrer un pequeño laberinto. Las ratas "inteligentes", aquellas que resolvían el laberinto rápidamente, eran apareadas con otras ratas "inteligentes" y lo mismo se hacía con las ratas "torpes". Veintidós generaciones más tarde, en vez de ser las ratas "inteligentes" las únicas más listas, todas las ratas resultaron poseer una mayor inteligencia a la hora de resolver los laberintos. Las ratas de la camada "menos inteligente" recorrían el laberinto diez veces más rápido que cualquier rata de la camada original.

Un apoyo adicional a la teoría de Sheldrake se encuentra en el libro de Lyall Watson (*Lifetide: The Biology of Consciousness*). En él Watson relata el sorprendente suceso que pudo observar en una colonia de monos en la isla de Koshima, en aguas de Japón. Un grupo de científicos alimentaba a estos monos con batatas o boniatos sin lavar. Una hembra descubrió que lavando la batata en el mar, además de perder la molesta arenilla, sabía mejor. Pronto todos los monos de la isla de Koshima aprendieron el truco. Pero es más, el hábito aparentemente saltó por encima de las barreras naturales y apareció en otras islas e incluso en Takasakiyama, en Japón; y ello a pesar de haberse evitado el contacto de los monos de la isla de Koshima con los del resto del país.

Watson se imagina el proceso de la siguiente manera: hay un número de monos necesario para pasar una especie de umbral y conseguir los que se podría llamar la masa crítica para que el aprendizaje se extienda a toda la especie.

De este modo, supone la existencia de mecanismos en la evolución distintos a aquellos gobernados por la selección natural. El fenómeno observado por él puede explicar la manera en cómo algunos elementos mnésticos, ideas y costumbres se propagan por toda nuestra cultura. Es posible, dice Watson, que si un número suficientemente grande, entre nosotros, cree que algo es cierto, esto se torne en verdad para todo el mundo.

Lo mismo parece suceder con cristales. Algunas sustancias son muy difíciles de cristalizar en laboratorio. Pero tan pronto como un laboratorio tiene éxito en la tarea, la sustancia en cuestión comienza a cristalizar con mucha mayor facilidad en otros laboratorios alrededor del mundo. Al principio se pensó que la causa pudiera ser que investigadores visitantes portaran diminutos trozos de cristal en sus ropas o en sus barbas. Pero finalmente esta causa fue desechada. Aparentemente los cristales aprenden mediante resonancias mórficas.

Después de la publicación de *Una Nueva Ciencia de la Vida*, el Dr. Sheldrake realizó dos experimentos para refutar o verificar su teoría. Ambos parecieron confirmarla.

En uno de ellos, a personas de distintas partes del mundo se les daba un minuto para encontrar rostros famosos escondidos en un dibujo abstracto. Posteriormente la solución fue emitida por la BBC en un franja horaria donde la audiencia estimada era de un millón de espectadores. Inmediatamente después de la emisión, se realizó el mismo "test" sobre otra muestra de personas en lugares donde no se recibe la BBC. El número de sujetos que halló los rostros dentro del tiempo de un minuto fue un 76% mayor que en la primera prueba. La probabilidad de que este resultado se debiera a una simple casualidad era de 100 contra uno. Según Sheldrake, los campos morfogenéticos habían transmitido la información a toda la "especie".

En el otro, a varios grupos de personas se les pidió que memorizaran 3 poemas distintos. El primero era una canción infantil japonesa, el segundo un poema de un autor japonés moderno y el tercero un galimatías sin sentido. Tal como la teoría de los campos morfogenéticos predice, la canción infantil, habiendo sido aprendida por millones de niños durante muchas generaciones, aunque éstos fueran japoneses, fue memorizada notablemente más rápido que las otras dos alternativas.

La hipótesis explica muchos fenómenos enigmáticos en la investigación científica cuando ocurre un cambio en una unidad y sus efectos se trasladan



vía los respectivos campos morfogenéticos a todos los campos existentes y a los que existirán en el futuro.

Otros experimentos, como el del psicólogo Gary Schwarz de la Universidad de Yale confirman la teoría de Sheldrake.

En la misma línea, hay otro científico al que cabe mencionar, David Bohm.<sup>153</sup> Conocido por sus trabajos sobre física cuántica, colaboró con Einstein y trabajó con Oppenheimer. Llegó a la conclusión de que el mundo material que nosotros vemos, tocamos y medimos es el orden explícito; detrás existe el orden implícito, que no se ve, y que procede a su vez de un orden superimplícito o supercampo, al que denomina holomovimiento por su dinámica holográfica (debido a la cual el Todo está en cada una de sus partes).

Al concepto de inconsciente colectivo se acerca también la idea de memoria genética que desarrolló el científico ruso Iván Efremov, según el cual todo lo pensado, hablado y actuado por nuestros antepasados está grabado de alguna forma en el código genético.

### **5.5. Ideas sobre el inconsciente colectivo, filosofía y esoterismo. Archivos akashicos.**

En occidente, el primero que se acercó al concepto de arquetipo fue el filósofo griego Platón. Según él, todas las cosas, tanto materiales como abstractas, tienen su modelo y su esencia en otra dimensión, el reino de las ideas. Sólo nuestra alma puede recurrir a ellas, pues posee su misma esencia y lo hace a través del pensamiento. De hecho, Platón no concibe el pensamiento sin el apoyo de esas ideas que se encuentran en otra dimensión.

---

<sup>153</sup> Bohm, D. (1998): *On creativity*, London, Routledge.

El concepto de archivo o registro akashico proviene del término sánscrito akasha que significa éter: una finísima sustancia que baña todo el universo. Los archivos serían un espacio, simbólico y parafísico, situado en el éter, en el que se recogerían todas las palabras emitidas y las acciones cometidas por los seres humanos a lo largo de los tiempos. Es el registro o memoria del cosmos.

La recopilación de la sabiduría universal, cuya naturaleza reflejada microcósmicamente en el corazón del ser humano, "se extiende por todas partes, lo sostiene todo e irradia por todo el mundo". Como se puede ver, coincide bastante con el concepto de inconsciente colectivo de C.G.Jung. También es llamado crónica akasha por Steiner y los antropósofos, luz astral por Eliphas Levi y los ocultistas, memoria del mundo por los canalizadores, éter de zafiro por los cabalistas, y éter reflector por los rosacruces. Muy parecido es también, el concepto de "nudosferio" de T.de Chardin.

Algunos autores como Walter Bonin, consideran que es un concepto ajeno al pensamiento hindú y suponen que fue H.P. Blavatsky quien introdujo esta idea en la Teosofía a través de su obra Isis Desvelada, partiendo del Anima Mundi de Paracelso quien, a su vez, posiblemente importó las ideas del Hermetismo de Plotino.

Determinadas personas, mediums, clarividentes o dotados psíquicos son capaces de leer este archivo y obtener información sobre el pasado y el futuro de las personas. Para los yoguis, se puede entrar en contacto con este registro en ciertos estados psíquicos de conciencia.

El popularizador del archivo akashico en el occidente contemporáneo fue el polémico Lobsang Rampa, en su libro El Tercer Ojo. Según él, se trata de un concepto explicable sólo desde un punto de vista tetradimensional.

Otro contemporáneo que cabe destacar es D.Meurois-Givaudan, cuyas incursiones en lo que él llama "libro del tiempo" lo han llevado a publicar una serie de libros donde relata sus experiencias y donde también reescribe la Historia en base a la lectura de los denominados anales akáshicos. Según él se trata de "una reserva inmensa, casi inconcebible, una base de datos tal como la

llamarían los informáticos, abarcando todo el pasado del universo desde el principio de los Tiempos".

### **5.6. Aproximación al origen simbólico de las enfermedades. Decodificación terapéutica y psicogenialogía.**

Las enfermedades que desarrollan los organismos podrían ser el reflejo codificado de un estrés psíquico personal o heredado de los progenitores, propone una corriente terapéutica conocida como decodificación terapéutica o biología total. Ahondar en el origen simbólico de las enfermedades serviría para curarlas, plantea esta terapia, puesto que es en el cuerpo donde esos problemas salen a la luz. Por tanto, la enfermedad sería una vía de curación más profunda, aunque aparentemente pensemos de ella lo contrario.

Toda enfermedad responde a una carga conflictiva muy fuerte a nivel psicológico, que, si no es manejada en tiempo y forma, el cerebro la imprime en la biología con una lógica muy precisa.

Esta terapia se autodefine como complementaria a la medicina científica, y su objetivo es ayudar a la persona a entender el porqué y para qué su cerebro dispara la enfermedad. La decodificación se basa, entre otras cosas, en programas llamados SOLUCIONES ESPECIALES DE SUPERVIVENCIA. Son conductas adaptativas archivadas en nuestro ADN y recopiladas a lo largo de la evolución, partiendo del primer ser viviente. Una vez encontrada esa lógica, la persona se hace consciente del mensaje enviado por el cerebro, encontrándose en condiciones de desprogramar esos programas.

¿Podrían las enfermedades ser el reflejo codificado de un estrés psíquico? Muchos aseguran que sí. En algunos países europeos está bastante extendida una forma diferente de comprender la enfermedad.

De forma general se podría denominar simbología de las enfermedades y encierra una idea que ya lanzó Carl G. Jung: "la enfermedad es el esfuerzo que

hace la naturaleza para curar al hombre” o dicho de otro modo “no curarás tu enfermedad, será ella la que te cure”.

Olivier Soulier, un médico francés especialista en esta terapéutica asegura que “las enfermedades deben comprenderse como la interacción de dos fuerzas ancladas en lo más hondo de la existencia”. Se trata de la biología y el espíritu o si se prefiere, el cerebro y el corazón. Quizá resulte más familiar para la mayoría hablar de somatización, pero la simbología va un poco más lejos.<sup>154</sup>

Los síntomas y los signos de la alteración son las palabras de un alfabeto de símbolos en las que se encierra su causa y también su tratamiento. Algo así como un jeroglífico tras el que se oculta la respuesta para la curación. Cada patología lleva un mensaje muy preciso al que la padece, un mensaje sobre su propia existencia como individuo y como parte de una familia.

Tal vez pueda resultar extraño para muchos, pero al observar con más detalle hasta nuestro propio lenguaje confirma la idea de la simbología. Cuando algo nos disgusta exclamamos “no lo trago” o “no puedo digerirlo”. Se habla de mala bilis o se dice “me repatea el hígado” para referirnos a estados de cólera. Pues bien, todas esas expresiones reflejan exactamente el simbolismo físico de las emociones.

Esta forma de terapéutica es absolutamente individualizada, pero hay algunas reglas más o menos generales. Los trastornos del tracto digestivo tienen mucho que ver con la aceptación de lo que viene del exterior. Los matices dependen absolutamente de la vivencia de cada persona. Pongamos un ejemplo simple. Una mala jugada puede vivirse como algo imposible de tragar o como un asunto difícil de digerir. En el primer caso, se manifestaría como una alteración de la garganta y en el segundo en forma de malestar digestivo, vómitos, etc.

---

<sup>154</sup>Soulier, Olivier. Les symboles sont les paraboles de notre corps' Revue nouvelles clés. <http://en.marge.free.fr/soulier.htm>

En lo que se refiere al hígado y la bilis, la simbología asocia la cólera y la rabia a la función hepática. Incluso la ciencia experimental está empezando a confirmar lo que predica la biología total. Recientemente se ha encontrado una relación entre la pérdida de masa ósea y la depresión. Simbólicamente la pérdida de hueso está asociada a un sentimiento de desvalorización.

Esto es lo que él ha llamado ***Síntomas o alfabeto de símbolos***.

### **5.6.1. Lógica biológica.**

Para los terapeutas de la decodificación la clave está en el cerebro. Las mismas redes neuronales que nos permiten escribir el más bello de los poemas tienen como propósito ancestral y primigenio la supervivencia. Y al básico instinto de permanecer con vida hay que añadir una sutileza adicional: el cerebro de Sapiens no distingue entre lo real, lo imaginario, lo simbólico o lo construido mentalmente. Todo es igual de real.

Para estos terapeutas una imagen que ilustra muy bien lo que se oculta en nuestras redes neuronales. “El cerebro automático es el disco duro de un ordenador en el que se han instalado los programas de la supervivencia animal, de la especie y de nuestra genealogía. En el momento que se enciende el ordenador, el nacimiento, hay programas que se ponen en marcha de forma automática. Después están los programas que se abren con un doble clic”.

Éstos se van insertando con las experiencias de la vida, las expectativas que se ponen sobre nosotros, las creencias que vamos acumulando o heredando. El doble clic lo da un acontecimiento vital estresante que despierta todos los anteriores. La enfermedad física es la mejor solución de supervivencia porque disminuye drásticamente el estrés psíquico que de otro modo sería insoportable para nuestro cerebro. Veamos un ejemplo sencillo del funcionamiento del doble clic. La piel es el mayor órgano del organismo, más de dos metros cuadrados de superficie para interactuar con el exterior. Simboliza pues el contacto.

Cuando un bebé sufre estrés debido a la separación de su madre después del parto es altamente probable que desarrolle un eccema. Ese bebé, cuando más tarde a lo largo de su vida experimente otra situación de separación, real o imaginaria, revivirá inconscientemente el momento en que le separaron de su madre y muy probablemente tendrá un brote de eccema.

Otro ejemplo de la lógica biológica. Cuando una experiencia es difícil de digerir, el cerebro automático que, una vez más, no distingue entre real, imaginario o simbólico manda a las células del estómago el mensaje 'multiplíquense para que podamos digerir el trozo y tener una posibilidad de vivir'. Y las células comienzan a dividirse. O sea que una posible solución de supervivencia inmediata sería desarrollar un cáncer de estómago. De hecho, se ha comprobado que la mucosa digestiva tumoral es 10 veces más eficaz para digerir que la normal.

Todo esto son conceptos más o menos generales porque la biología total o la decodificación biológica es una forma absolutamente individualizada de concebir una enfermedad y, desde luego, un tipo de terapéutica que da al paciente la oportunidad de diseñar su propia curación. Tomando prestadas las palabras de una escena de la película Matrix, se podría decir que los especialistas en simbología de las enfermedades muestran la puerta, pero es cada individuo quien tiene que abrirla.

Anne Ancelin Schützenberger, psicoanalista, introdujo la dimensión transgenealógica en su práctica con un acontecimiento preciso, el síndrome del aniversario.

**La psicogenealogía** es una metodología que se interesa en los problemas ligados al lugar que ocupamos en la genealogía familiar y que están sometidos al impacto de los eventos vividos en las generaciones anteriores y contienen la dimensión del inconsciente familiar.

Mediante una lectura gráfica del árbol genealógico se establece el mapa familiar sobre varias generaciones, dando sentido al lugar de cada uno, subrayando los lazos afectivos más importantes, tanto negativos como

positivos. Es un trabajo que empieza con lo que registró la memoria y que sigue con una investigación genealógica.

El genosociograma suele utilizarse como herramienta terapéutica que recapitula información. Por ejemplo, las repeticiones como el síndrome de aniversario (concepto innovador de Anne Ancelin Schützenberger, como también el “genosociograma”) van a poner a la luz lo que une a los miembros de una familia, las lealtades, los traumatismos y los escenarios que se vuelven a repetir.

## **6. Estudios centrados en la relación existente entre prácticas espirituales o religiosas y salud.**

Las investigaciones recientes en el campo de la salud han demostrado que la mente puede y tiene un efecto profundo sobre el cuerpo, y por esto los científicos e investigadores han puesto sus ojos en el estudio de la espiritualidad y de la creación. Veamos como las creencias religiosas y espirituales son importantes en la vida e los individuos y como pueden influir en los estilos de vida, actitudes y sentimientos acerca de la enfermedad y la muerte. Espiritualidad y religión son conceptos similares pero difieren.

La somatización por estrés o situaciones de ansiadas se puede manifestar en forma de fatiga o astenia, inseguridad, perdida de interés y otras manifestaciones de estrés psicológico. Parte de esta somatización aparece asociada a la activación del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal que produce un estado de alerta reactiva, lo que se expresa en forma de miedo a la incertidumbre. Esta situación de hiperactividad emocional promueve la liberación de cortisol y de hormonas adrenérgicos. Todo ello produce cambios fisiopatológicos en las personas afectadas.

“El rezo es un modo de relajación”, dice el doctor Lanson, “cuando uno reza hay cambios filológicos en el cerebro, también hay cambios en el hipotálamos (en la parte del cerebro que realmente regula la fisiología del cuerpo) se

produce la liberación de unas sustancias químicas produciendo una bajada en la tensión arterial, un aumento en la capacidad de los pulmones para llevar el oxígeno e indirectamente a largo plazo se produce un beneficio en el sistema inmune". Su investigación confirmó que tanto mental como físicamente las personas religiosas gozan de mejor salud que sus amigos no religiosos. La hipótesis que el sostiene es que el compromiso religioso puede reducir el estrés, porque es capaz de reducir la producción de sustancias que se liberan frente a altos estados de ansiedad y a la vez aumentar la capacidad del cuerpo para luchar contra la enfermedad.<sup>155</sup>

Otros estudios manifiestan que aquellas personas que asisten regularmente a actos religiosos se ven saludablemente beneficiadas, les sirve como factor protector dentro del proceso salud-enfermedad e incluso tienden a tener mayor equilibrio en su riesgo de padecer problemas coronarios<sup>156</sup> Actualmente y tal y como lo destacó Mills<sup>157</sup> las citas que incluyen las palabras clave religión y salud o espiritualidad y salud en los centros de datos de Psychinfo o en Medline se han sextuplicado desde el año 1994 hasta 2008. Del mismo modo, aumenta la publicación de artículos y noticias que describen una relación positiva entre la espiritualidad y la salud dentro de la nueva línea de tratamientos de procesos oncológicos tratamientos para la depresión, el estrés e incluso enfermedades infecciosas como el SIDA.<sup>158</sup>

¿Qué nos dice la evidencia? Hay varias explicaciones y en todas ellas encontramos por lo menos tres interpretaciones diferentes. La religión influye en la salud por lo siguiente:

---

<sup>155</sup> Larson DB, Larson SS, Koenig HG. Mortality and religion/spirituality: a brief review of the research. *Ann Pharmacother* 2002; 36: 1090-8.

<sup>156</sup> Krucoff MW, Creater SW, Lee KL et al. From efficacy to safety concerns: A STEP forward or a step back for clinical research and intercessory prayer?: The Study of Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP). *American Heart Journal*. April 2006. Vol.151, Issue 4, pages 762-764.

<sup>157</sup> Mills, Paul J. Spirituality, Religiousness, and health: From Research to Clinical Practice. *Annals of Behavioral Medicine*, 2002; 24 (1): 1-2.

<sup>158</sup> Richards S, Bergin A. *Handbook of Psychotherapy and Religious diversity*. American Psychological Association 2005. Washington.



1º Porque existe una asociación positiva entre espiritualidad- religiosidad y algunos comportamientos positivos en salud. La religiosidad favorece estilos de vida y comportamientos más sanos, lo que se asocia a un menor riesgo de enfermedades y a una actitud diferente cuando se pierde la salud. Porque si las personas religiosas tienen el apoyo social de otros miembros de la comunidad religiosa viven estilos de vida más sanos porque fuman menos, beben menos y se permiten prácticas de vida más conservativa adores es decir menos arriesgadas al igual que también toman decisiones relacionadas con su lugar de trabajo su ocio e incluso con el matrimonio además de con otras actividades de esparcimiento etc. Entonces si hay buenas razones para esperar que tengan mejor salud física y además que repercutirá en su bienestar psicológico.<sup>159</sup>

2º Porque cada vez hay más pruebas de que las creencias y las prácticas religiosas están relacionadas con una mejor salud mental, una mejor salud física y una mejor adaptación a la enfermedad y la discapacidad tanto para los pacientes como para sus cuidadores. Es decir hay un enlace entre la religión y la salud y se estudian el papel que tienen las creencias y los factores religiosos para hacer frente a la depresión entre deferentes grupos culturales y religiosos.<sup>160</sup>

3º Hay otros estudios que se apoyan en base a catástrofes multitudinarias (el 11-S Nueva York y el 11M Madrid) que evaluaron la capacidad de afrontamiento del estrés postraumático tras el atentado y cuyos resultados confirman que aquellas personas que participaron más en el homenajes por sus familiares perdidos y que rezaron tras el evento buscaban más apoyo social, expresaban más sus emociones y reconstruyeron más positivamente lo ocurrido.<sup>161</sup>

---

<sup>159</sup> Reyes-Ortiz, CA, Ayele H, Mulligan T. Religious activity improves quality of life for ill elderly. *Clin Geriatr* 1996; 4, 102-106.

<sup>160</sup> Ocampo JM, Nhora MD. Prevalencia de las prácticas religiosas, disfunción familiar, soporte social y síntomas depresivos en adultos mayores". Cali,2001. Colombia.

<sup>161</sup> Campos M, Iraurgi J, Páez D, Velasco C. afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes. Un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de psicología* 2004; Nº 82, 25-44.

En ambos casos una respuesta muy común en la participación en manifestaciones ceremonias de homenaje y rituales religiosos como rezar. En estos estudios con situaciones de pérdidas de seres queridos separaciones y conflictos relacionales soledad una respuesta muy frecuente es el afrontamiento mediante el incremento de los ritos privados (rezar, meditar y leer textos sagrados) públicos (aumentar la asistencia a la iglesia).

De acuerdo con la investigación israelí-canadiense presentada en la 57 Convención Anual de la Academia de Neurología en Florida (2005), se realizó un estudio con 68 personas entre los 40 y los 94 años, que presentaban probables síntomas de Alzheimer<sup>162</sup>. La religiosidad y espiritualidad fueron evaluadas de acuerdo al index de la Duke University con la pequeña escala de la NIH/Fetzer (breve medición multidimensional de religiosidad/espiritualidad). Se descubrió que los pacientes con altos niveles de espiritualidad podían experimentar una declinación más lenta del conocimiento. Estos métodos colectan información acerca de prácticas tales como asistencia a eventos religiosos y actividades religiosas, pero son necesarios estudios que lleguen a comprender mejor la conexión entre la religiosidad y la salud.

Uno de los primeros estudios para examinar las vías por las que la religión afecta a la salud se hizo por el doctor Harold Koenig, un investigador Duke University Medical Center. Koenig encontró que las personas religiosas pasan menos tiempo en el hospital, son más saludables, se recuperan más rápidamente, tienen menos ataques al corazón y, en general, manejan los altibajos de la vida de forma más positiva. Él insiste que la espiritualidad amplía la dimensión de la visión holística de la humanidad. Las necesidades espirituales y el mantenimiento del bienestar espiritual son componentes importantes del ser humano, pero con frecuencia es un aspecto desatendido en el cuidado holístico que se le ofrece al cliente. Mostró además que los que rezan y asisten a servicios religiosos una vez por semana, especialmente el “anciano precoz” con edad comprendida entre 65 y 74 años, tiene la tensión

---

<sup>162</sup> Kaufman Y, Anaki D, Binns M, Freeman M. Rate of cognitive decline in Alzheimer's disease and *spirituality/religiosity*. Ninth Annual Meetings of the Israel Society for Biological Psychiatry. March 16, 2005.

arterial inferior que sus colegas que no hacen. Además añade que estas personas tienen sistemas inmunes más fuertes y muestran mejores resultados al sufrir alguna enfermedad que las personas no religiosas.<sup>163</sup>

Koenig entiende por religión un sistema organizado de culto que cuenta con determinadas creencias, rituales y normas de conducta, así como determinadas prácticas relacionadas con la muerte, el matrimonio y la salvación del alma. A su vez define la espiritualidad como: “la búsqueda personal para encontrar respuestas a preguntas esenciales de la vida, acerca del significado y relaciones con lo sagrado y trascendental”<sup>164</sup> plantea que la religión provee modelos significativos que orientan los valores religiosos y que determinan los modos de afrontamiento, considerando así estas prácticas como fuentes potenciales de salud mental. Por otro lado, la mayoría de los estudios que relacionan participación religiosa y mortalidad son estudios sobre intervenciones quirúrgicas (bypass cardíaco e intervenciones percutáneas, síndromes coronarios inestables y cirugía de revascularización coronaria) que indican que la gente con alta participación religiosa tiene más probabilidades para estar viva y superar con éxito el postoperatorio que la gente con menos participación religiosa. También las investigaciones han demostrado que muchas personas dependen de la religión y la espiritualidad como su principal método de hacer frente a problemas de salud física y al estrés de la cirugía. En realidad, puede ser que la oración en sí no tuviera ningún efecto sobre la no aparición de complicaciones, pero sí que influyeran los procedimientos utilizados, los cuales fueron terapias para reducir la ansiedad, el dolor y la angustia.

Yoffe<sup>165</sup> hace referencia a William James (1902-1961) como el primer autor que menciona la religión en las personas sanas y en los enfermos del alma. Él introdujo un nexo entre religión y experiencia humana, e incluyó una relación

---

<sup>163</sup> Koenig HG. Religion and Medicine III: developing a theoretical model. *Int J Psychiatry Med* 2001a; 31, 199-216.

<sup>164</sup> Koenig HG. An 83-year-old woman with chronic illness and strong religious beliefs, *Med J Aust* 2002; 288: 487-493.

<sup>165</sup> Yoffe L. El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Revista Psicodebate. Psicología, Cultura y sociedad* 2002. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad de Palermo.

entre afectividad y experiencia religiosa *como una dimensión de gran complejidad dedicada al tratamiento del problema de la fe religiosa, de las creencias y de los modos de actuar frente a situaciones vitales trascendentes.*

Y añade Yoffe<sup>166</sup> que Antonovsky<sup>167</sup> brindó un concepto de “salugénesis” como un proceso dinámico y multifactorial basado en concepciones que incluyen la definición de salud y de enfermedad como un continuum y no como términos dicotómicos. Según dicho autor, la investigación epidemiológica debería enfatizar los factores que promueven la adaptación y el afrontamiento, buscando factores que se plateen la prevención de la morbilidad y la promoción de la salud, para el aumento del nivel de bienestar de la población, de estados de satisfacción vital y de recuperación de la enfermedad.

Otros estudios<sup>168</sup> determinan que la espiritualidad en los enfermos con cáncer puede ejercer un tremendo impacto en el control de síntomas que produce la enfermedad. Las manifestaciones religiosas se han relacionado con índices inferiores de incomodidad del paciente oncológico, así como menos hostilidad, ansiedad y aislamiento social. Un creciente cuerpo de literatura científica apoya la idea de que la espiritualidad debe integrarse con la medicina convencional para tratar esta compleja enfermedad<sup>169</sup>. Al revisar la literatura relevante acerca de la espiritualidad y la población oncológica se observa que la religión y las prácticas espirituales se encuentran entre los recursos utilizados por estos pacientes para hacer frente al dolor crónico. Entre los pacientes con cáncer ha

---

<sup>166</sup> Yoffe L. Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. Rev. Psicobare 7. Psicología, Cultura y Sociedad 2007. Universidad de Palermo.

<sup>167</sup> Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. San Francisco Jossey-Bass Publishers 1987.

<sup>168</sup> Acklin MW, Brown EC, Mauger PA. The role of religious values in coping with cancer. J Religion Health 1983; 22(4): 322-333. Koenig, HG. Religion and depression in older medical inpatients. American journal of geriatric psychiatry 2007; 15(4): 282-291.

<sup>169</sup> Almanza-Muñoz J, Holland JC. Espiritualidad y Detección de “Distress” en psicoOncología 1999. Revista de Oncología Clínica. Vol 4. Balboni TA, Vanderwerker L, Bloque SD. Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. Journal of Clinical Oncology 2007; 25:555-560. Burton LA. The spiritual dimension of palliative care. Semin Onco Nursing, 1998; 14(2), 121-8.

habido un interés creciente en vincularse religiosamente en la búsqueda de la salud.<sup>170</sup>

Cuando una persona enfrenta el diagnóstico de cáncer, sus creencias y prácticas religiosas pueden ayudar a combatir los sentimientos de desamparo y de angustia que se producen, ordenando y restituyendo el significado de su visión de la vida al promover un sentido de control (Doswshen, 2001). Las creencias religiosas son utilizadas comúnmente por los pacientes con cáncer para enfrentar el miedo, la ansiedad, la desesperanza y la pérdida de control que produce esta enfermedad.<sup>171</sup>

En 1998, Holland, Kash y Passik (del servicio de psico-oncología del Memorial Sloan Kettering de New York) elaboraron un inventario de sistemas de creencias para detectar el distress espiritual y las crisis espirituales que revelan que, antes de tratar de evaluar la espiritualidad del enfermo es fundamental en control de los síntomas físicos del paciente oncológico. De igual manera se ha reportado que mediante estas terapias se disminuyen los efectos colaterales de la quimioterapia.<sup>172</sup>

En concordancia con lo expuesto, la religión siempre va a estar presente en los pacientes con enfermedades infecciosas, procesos terminales e incluso ante momentos difíciles de la vida como la pérdida de un órgano o la noticia de la muerte de un ser querido. Se encuentra entonces que la espiritualidad disminuye los síntomas de la enfermedad y los efectos adversos del

---

<sup>170</sup> Sherman AC, Simonton S, Adams DC, Latif U, Plante TG, Burns SK, et al. Measuring religious faith in cancer patients: Reliability and construct validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith questionnaire. *Psychooncology*. 2001; 10(5):436-443.

<sup>171</sup> Koenig HG. Psychoneuroimmunology and the faith factor. *J Gen Intern Med* 2000; 3, 37-44.

<sup>172</sup> Acheterberg J, Simonton OC, Matthwes S. Psychology of the exceptional cancer patient. A description of patients who outlive predicted life expectancies. *Psychotherapy Theory, Research and Practice* 1977; 14(4):416-422. Fawcett J, George J, Walter L, Watson J. *nursing: Human Science Quarterly* 1985; 2(3):149-154.

tratamiento, favorece estilos de vida y comportamientos más sanos y mejora la calidad de vida en general.<sup>173</sup>

Los estudios no cualitativos realizados por Centro Médico de la Universidad de Pittsburg, en Estados Unidos, dice que el aumento de la esperanza de vida que se deriva de una actividad religiosa semanal es comparable a los beneficios que genera para la salud el ejercicio físico regular o el consumo de medicamentos para reducir el colesterol. Añade también que en estas personas se produce un aumento de la esperanza de vida, y que las personas religiosas tienden a vivir un 30 por ciento más que las que no participan en estas prácticas.<sup>174</sup>

## **7. Generalidades sobre la relación del efecto placebo con las creencias terapéuticas.**

Es un concepto acuñado por la medicina científica para dar explicación a la eficacia de la acción simulada de tomar un fármaco. El efecto placebo es la capacidad curativa de un agente terapéutico que no contiene ningún fármaco en su composición.<sup>175</sup> Se trata, por tanto, de un fenómeno psicológico o psicofisiológico en el que los síntomas de un paciente pueden mejorar mediante un Tratamiento con una sustancia placebo, es decir, una sustancia sin efectos directamente relacionados con el tratamiento de aquello que estaría causando (etiología, conocida o no) los síntomas de dicho paciente, siempre que el paciente no conozca que está tomando un placebo en lugar de un fármaco.

También desde la medicina científica se afirma que es el causante de que funcionen los métodos de la medicina no convencional, en que los pacientes se

---

<sup>173</sup> Navas C, Villegas H, Hurtado R; et al. La conexión mente-cuerpo-espíritu y su efecto en la promoción de la salud en pacientes oncológicos. Rev. Venez. Oncol., mar. 2006, vol.18, no.1, p.28-37. ISSN 0798-0582.

<sup>174</sup> Mann JR, & Larimore, WL. Impact of religious attendance on life expectancy. J Am Board Fam Med, July 1, 2006; 19(4):429-430. Hall DE. Religious attendance: more cost-effective than lipitor? J. Am Board Fam Med 2006; 19:103-9

<sup>175</sup> Maj-Britt Niemi, «Milagros para incrédulos», *Mente y Cerebro*, 38, 2009, págs. 74-79 (75)

curan solo si creen en la curación, no porque el método aplicado sea efectivo contra esa enfermedad.

La explicación fisiológica postulada para este fenómeno sería la estimulación (no por parte de la sustancia placebo, de lo contrario no entraría en la definición) del núcleo accumbens situado en el cerebro que daría como resultado la mejoría del cuadro sintomático del paciente que afirma estar aquejado por un mal a su salud.

La casuística presenta gran variabilidad en la presentación de este efecto ya que la aparición del mismo está determinada por factores del individuo, antropológicos y culturales y de la sustancia (incluida su forma de administración) y del medio en el que se realiza el tratamiento.

El uso más importante de los placebos dentro de la práctica clínica actual es el de los ensayos clínicos controlados. En las investigaciones de laboratorio y en la fase de ensayos clínicos con fármacos, la población en la que se prueba el efecto del fármaco se divide en dos grupos seleccionados aleatoriamente (muestra); de modo que uno de ellos recibe la medicación (grupo experimental) y otro recibe una sustancia inerte o placebo (grupo control). Si el fármaco es efectivo, los resultados correspondientes al grupo experimental muestran diferencias estadísticamente significativas respecto de los resultados obtenidos en el grupo control.

Los pacientes que se incluyen en los ensayos clínicos controlados reciben mucho más que una sustancia farmacológicamente inerte. Muchas veces estos enfermos presentan una evolución mejor que el resto de pacientes no incluidos en el ensayo y a veces tan buena o mejor que los pacientes incluidos en el brazo experimental. El medio sanitario en el que están envueltos es curativo por:

- ✓ La consulta médica y el hospital porque hay "más controles".
- ✓ La explicación detallada de la enfermedad, del tratamiento, del pronóstico y del ensayo clínico favorecen el conocimiento de la situación por parte del enfermo, su asimilación y colaboración.

- ✓ La Exploración física, porque el tacto humano es terapéutico.
- ✓ Las exploraciones complementarias, porque la sofisticación tecnológica sorprende a los pacientes creyendo que todos esos aparatos "lo ven por dentro", alcanzando un diagnóstico certero.
- ✓ Tomar algo, ya que el tratamiento de la medicina es concebida por la población desde la mitad del siglo XX como que hay que tomar un medicamento.

Los fármacos en la historia de la medicina fueron:

- ✓ Erráticamente descritos.
- ✓ Usados de forma no coherente.
- ✓ Inapropiadamente prescritos.
- ✓ Normalmente combinados con otras sustancias más complicadas.
- ✓ Probablemente difíciles de conservar.

En China: El emperador Huang Ti menciona casi 2000 fármacos y 16.000 prescripciones que fueron usados casi 2500 años sin mayores cambios. Los Sumerios-Asirios-Babilónicos: Registraron 265 remedios. El papiro de Ebers nombra 842 prescripciones y más de 700 fármacos. En India antigua: Fueron usados casi 600 fármacos. El Corpus Hipocrático: Menciona de 195 a 400 fármacos. La farmacopea de Galeno dominó el régimen terapéutico durante 1500 años y desapareció cuando nació la medicina científica o convencional a principios del siglo XIX. Entonces existían 820 remedios placebo.

Esta cantidad de antiguos remedios totalizan 4785 fármacos y casi 17.000 prescripciones registradas. Es probable que casi todos ellos fuesen placebos.

La farmacopea inglesa del siglo XVII publicaba una gran cantidad de preparados que contenían diversos elementos orgánicos e inorgánicos que se reemplazaban entre sí. Los cura-todo fueron abundantemente usados por varios siglos, utilizando el veneno de serpientes venenosas como uno de los principales sustratos, opio, diversas raíces, secreciones, excrementos, etc.



Estos componentes nocivos y extraños mantuvieron al médico en un lugar de privilegio y respeto debido a que él era el agente terapéutico. A pesar de que algunas sustancias pudieran tener efectos terapéuticos.

Es importante pensar la forma en que en la antigüedad se pudieron aislar principios activos de algunos componentes terapéuticos, separar de sus componentes de origen, preparar y almacenar.

La miel y la malaquita producen una débil inhibición del crecimiento bacteriano in vitro.

Ma Huang cita 2000 fármacos de los cuales la efedrina es la única con principio activo conocido y en 1920 se logró sintetizar con ciertas limitaciones. Pero la efedrina sólo era efectiva para la tos y en nuestros días se sabe que sólo es efectiva para la tos del asma bronquial.

Efecto psicológico del placebo:

Un estudio realizado por el Sistema de Salud de la Universidad de Michigan explica los fuertes efectos fisiológicos que presentan algunos pacientes al uso de placebos.<sup>176</sup>

En este estudio el grupo de neurología de esta universidad ha localizado un área del cerebro que se activa cuando el paciente cree que está tomando un medicamento.<sup>177</sup>

Se usaron dos tipos de escáneres diferentes a personas totalmente sanas<sup>178</sup>:

- Realizaron Tomografías por Emisión de Positrones (PET): Se sometieron 14 voluntarios.
- Resonancia Magnética Funcional FMRI: Se sometieron los 14 anteriores, 16 voluntarios más y 18 personas a las que no se les sometió a PET

---

<sup>176</sup> Gavin, Kara (18-07-2007), *efecto placebo varía según la forma en que el cerebro anticipa las recompensas*, umich.edu

<sup>177</sup> Gavin (2007) *Parágrafo 3*

<sup>178</sup> Gavin (2007) *Parágrafo 7, 14*

pero que se les sometieron a las mismas pruebas que a los demás dos veces.

Los resultados se combinaron. Al grupo de personas al completo, se les iba administrando una inyección dolorosa, se registraba la actividad del dolor y luego se les administraba el placebo. A los grupos de 14 y 16 personas se les advirtió que si conseguían describir los efectos de dicho 'analgésico', recibirían una recompensa de 5 dólares. Al grupo de 18 personas se les informó la verdad de lo que se les iba a administrar.<sup>179</sup>

La investigación reveló que en los pacientes más receptivos al uso de placebos se activaba la producción de dopamina, un tipo de endorfina responsable de los sentimientos placenteros.<sup>180</sup>

Por el contrario, en los pacientes que se les advirtió de la verdad, no había reacción e incluso alguno podía llegar a experimentar el efecto placebo.<sup>181</sup>

- Si el médico le dice a un paciente que lo que le prescribe es una pastilla de talco, la respuesta placebo, que depende en gran medida de las expectativas del paciente, se perderá.
- Si el médico le dice al paciente que el placebo que le prescribe es un fármaco farmacológicamente activo entra en una situación no ética por falsedad de la información y a la larga será poco eficaz.

La palabra *placebo* es la primera persona de singular del futuro de indicativo del verbo latino *placere*, que significa 'complacer'. La palabra *placebo* se encuentra en latín en la biblia Vulgata en el Salmo 114, y en el 116 (acción de gracias por haber sido liberado de la muerte) de la biblia.

Así mismo, esta palabra se usaba en la Edad Media para designar los lamentos que proferían las plañideras profesionales con ocasión del funeral de alguna persona. En el siglo XVIII, el término fue definido en un diccionario médico

---

<sup>179</sup> Gavin (2007) *Parágrafo 8, 10, 14*

<sup>180</sup> Gavin (2007) *Parágrafo 6*

<sup>181</sup> Gavin (2007) *Parágrafo 13*

como medicamento común y, en una edición posterior, como algo que simula ser un medicamento.

De esta forma se constata el contexto religioso del origen en el que fue usada esta palabra y llevada al ámbito de la medicina científica.

La medicina científica que basa sus tratamientos en la cirugía y en la utilización de fármacos, presenta en su historia muchos ejemplos que reflejan que la historia del tratamiento médico es la historia del efecto placebo.

Si la biomedicina acepta este efecto, y le da explicación desde otra ciencia, la psicología, de alguna forma se está afirmando que el sistema de creencias es eficaz en la curación de las enfermedades. Si los componentes psicológicos, se conforman dentro de una cultura determinada y los valores y creencias que forman parte de la misma, determinan el componente psicológico de las personas, podemos concluir que de alguna forma la medicina científica estaría afirmando la eficacia del factor religioso en la curación de los enfermos.



#### IV. MARCO TEÓRICO

Hace 2. 500 años, Pitágoras fundó una escuela mística basada en la verdad oculta de que los mismos números que utilizamos para contar, son los ladrillos básicos con los que se construye el edificio de la realidad. Un siglo y medio más tarde, Platón sostuvo que el mundo en el que vivimos no es sino una copia degradada de un mundo más auténtico y profundo: el mundo de las ideas. Ninguno de los dos se dio cuenta de que sus números e ideas podrían ser también los componentes básicos de la psique humana, o lo que Jung llamó arquetipos. Con esta imagen de carácter gnóstico o hermética, quiero comenzar el análisis de las bases teóricas de esta etnografía.

El concepto "Marco Teórico" se refiere a la perspectiva, mirada, o visión desde la cual vamos a mirar nuestro objeto de estudio. El marco teórico por lo tanto se refiere a las ideas básicas que *forman* la base para nuestros argumentos o tesis, y por consiguiente hay que detallar qué teorías guían nuestra propuesta, para luego organizar toda la literatura encontrada en esa estructura.

Las ideas de progreso del siglo XIX se centraron en la creencia, de que el progreso humano erradicaría la enfermedad, sin embargo comprobamos como en cada sociedad y en cada momento histórico existen enfermedades para las que el hombre, el progreso y/o la ciencia no encuentran respuestas. Bajo esta consideración podemos entender la pervivencia de enfermedades que hemos llamado culturales y que forman parte de nuestro objeto de estudio.

Las creencias y ritos terapéuticos de carácter mágico religiosos analizados, las enfermedades culturales y su tratamiento por ensalmadores-sanadores en Cehegín, es un fenómeno polisémico, que encierra diversos significados, cuyo análisis requiere la conjunción de miradas desde diversas teorías.

Señalar en primer lugar que el abordaje de este estudio se ha realizado desde la Etnográfica como técnica de la investigación cualitativa, de la cual hablaremos en el apartado de metodología.

En este sentido, pasamos a analizar diversas perspectivas que desde la antropología social y cultural en conexión con otras disciplinas, como la historia de las religiones y la psicología, han intentado comprender los diferentes aspectos de la fenomenología espiritual y religiosa, así como el fenómeno específico que representa el ritual de carácter mágico religioso que pone en práctica el ensalmador en Cehegín para curar las enfermedades que hemos llamado culturales.

En primer lugar podemos afirmar que dichas creencias están presentes hoy en Cehegín en los procesos de salud enfermedad de las personas, en la medida en que un fragmento de la población recurre a determinadas prácticas rituales de carácter mágico religiosos para recuperar la salud perdida.

La Antropología se ha preocupado de elaborar teorías acerca de la diversidad religiosa, considerando la religión como parte de ese comportamiento aprendido y compartido por los miembros de un determinado grupo humano, en definitiva, como parte de la cultura. La religión es entendida pues como “patrones de creencias, valores y comportamientos adquiridos por los miembros de una sociedad, ya sea como resultado de aprendizaje consciente o de la imitación.”<sup>182</sup> Nos interesa la religión (conjunto de creencias y de prácticas) como un constructo significativo que un determinado grupo humano elabora

---

<sup>182</sup> Cantón Delgado, M. *La razón hechizada: teorías antropológicas de la religión*. Barcelona: Ariel, 2001

para relacionarse con lo sagrado y todo ello dentro de un contexto cultural donde se le da sentido.

Asimismo, la importancia de la religión desde la perspectiva antropológica viene dada en función de cómo es utilizada por los individuos en un contexto determinado y en situaciones concretas. Se trata por tanto de entender el ritual de los ensalmadores de Cehegín como un fenómeno mágico religioso que utiliza el símbolo y el rito como vehículo de comunicación.

Concluimos afirmando que ante la existencia de situaciones de sufrimiento, ante la existencia de enfermedades incontrolables por la medicina científica, el enfermo-creyente de Cehegín acude a lo sagrado, a Dios y al milagro como último recurso de curación y lo hace a través de rituales cristianos, donde la oración es el principal vehículo de comunicación con Dios, el cual opera la sanación del enfermo por efecto de la fe.

### **1. Consideraciones desde las teorías funcionalistas.**

El funcionalismo nos parece la corriente que hoy mejor representa a la antropología e incluso al movimiento ideológico que en nombre de sus mismas categorías de pensamiento parece más dispuesto a estudiar el *ritual* como una acción simbólica de suma importancia en el seno de la sociedad, queremos fijar la atención en esta última orientación, tratando finalmente de llegar a consideraciones más ajustadas acerca del ritual y la liturgia cristiana en el contexto de las creencias terapéuticas de los ensalmadores-sanadores en Cehegín.

No sin razón M. Spiro escribe que el funcionalismo sin simbolismo es ciego y que el simbolismo sin funcionalismo es cojo.<sup>183</sup>

---

<sup>183</sup> Spiro, M. Symbolism and Functionalism in the Anthropological Study of Religion, en L. Honko, Science of Religion. Studies in Methodology, La Haya-París-New York 1979, 323, 329)

Una rápida revisión de la bibliografía respectiva nos revela que el estudio del *ritual*, (ámbito que, aunado al de las *creencias*, integra las categorías analíticas básicas del fenómeno religioso) ha constituido un fértil campo de análisis en la historia de la antropología sociocultural. Concediendo primacía explicativa ya sea al aspecto mitológico, al ritual propiamente dicho o a una consideración combinada de ambos, toda una serie de antropólogos se han acercado al estudio de sus funciones desde las perspectivas más diversas.<sup>184</sup>

Entre ellas, un sucinto repaso teórico nos presenta:

La función *sociológica* de Durkheim<sup>185</sup> en la que la religión debe reportar utilidades a los seres humanos. Para Durkheim el rito es una manifestación de las creencias, concebido como un recurso cohesionador y transmisor de valores sociales. En este sentido el ritual de los ensalmadores en Cehegín es una manifestación del cristianismo religioso en Cehegín cuyo fin sería transmitir y reproducir las creencias y los valores cristianos que contiene: La existencia de Dios a través de su poder omnipresente y onnipotente sobre la vida y muerte de los hombres, encarnado en la figura de Jesús que como mito viviente obra a través del espíritu santo en un ritual cuya representación simbólica fundamental es la santísima trinidad que opera a través de la fe para sanar al enfermo.

Así mismo, desde esta orientación sociológica y de utilidad de Durkheim, la demanda de los ensalmadores se produce en un contexto de fácil acceso, la proximidad y cercanía de esta terapia constituye un elemento más de cohesión que refuerza los vínculos sociales de la comunidad de creyentes o iglesia ligada por el espíritu santo.

Desde la *psicológica aseguradora* de Malinowski<sup>186</sup> que percibe el rito como una vía para reducir a los individuos su incertidumbre ante situaciones de crisis, podemos también afirmar la función psicológica que el uso del recurso a los

---

<sup>184</sup> Canton Delgado, M. *La razón hechizada: teorías antropológicas de la religión*. Barcelona: Ariel, 2001

<sup>185</sup> Durkheim E. *Las formas elementales de la vida religiosa*. Alianza Editorial 2003. Madrid.

<sup>186</sup> Malinowski, B. (1972/1948) *Magic, science and religion*. New York: Doubleday.



ensalmadores sigue reportando hoy día a los enfermos-creyentes, en el sentido de proporcionar bienestar emocional y psicológico ante enfermedades para las que la medicina científica no le da respuestas.

En el mismo sentido, el simbolismo religioso inscrito en el ritual sería para C. Geertz un esquema cultural que marcaría el ethos, es decir determinadas pautas de comportamiento, modelando las actuaciones humanas porque suscitan en el fiel una serie particular de disposiciones anímicas y motivaciones a tener en cuenta en su vida cotidiana. Para los enfermos creyentes el simbolismo ritual expresado por los ensalmadores les permite reconducir sus estados anímicos de una situación de crisis a otra de equilibrio.

Desde su punto de vista la religión se manifiesta como experiencia de la vida cotidiana: la acción religiosa, produce determinados estados de ánimo y motivaciones que se traducen en los hechos de la vida cotidiana. Los estados de ánimo, pueden variar solo en intensidad y suelen no responder a ningún fin concreto, las motivaciones responden a fines concretos y predisponen a realizar determinado tipo de actos. El concepto de lo religioso está más allá de lo metafísico, provee de un marco de ideas, dentro del cual se da una amplia gama de experiencias intelectuales, emocionales y morales. A partir de las mencionadas apreciaciones se deduce que las creencias son un modelo: no interpretan procesos sociales y psicológicos en términos cósmicos, sino que su tarea es darle forma. Es por eso que según este abordaje la religión da respuesta: en la búsqueda de un determinado orden en materias como el sufrimiento, el desconcierto y los actores sociales tienden a encontrar explicaciones en la religión. La religión no evitaría el sufrimiento, pero si ayudaría a que este sea un tanto más soportable.

Dentro del contexto epistemológico del funcionalismo, autores clásicos como Edmund Leach, Max Gluckman, Victor Turner y Clifford Geertz conciben el ritual a manera de un recurso expresivo que revelaría metonímicamente una interpretación codificada de la cultura en lenguaje de carácter simbólico, es decir, como una parte del todo que contiene y comunica los fundamentos de ese todo contenedor.

“La religión es una realidad eminentemente social. Las representaciones religiosas son representaciones colectivas que expresan realidades colectivas; los ritos son maneras de obrar que nacen solamente en el seno de grupos reunidos, y que están destinados a suscitar, mantener o renovar ciertos estados mentales de los grupos”.<sup>187</sup>

Desde esta concepción podemos decir que las prácticas rituales de los ensalmadores enmarcadas en la religión cristiana introduce al enfermo creyente en una dimensión sagrada de la existencia humana, en la cual el enfermo está acompañado por “Dios Padre”, y el misterio de la santísima trinidad, lo que disminuye la angustia existencial de la soledad del hombre frente a las situaciones de crisis de vida y muerte, contexto religioso que opera en el creyente proporcionándole equilibrio emocional y bienestar. El ritual del ensalmador a través de la oración conecta al hombre en crisis con el sentido último de su existencia, la vida eterna, la verdadera vida después de la muerte, por ello, al dejar en manos de Dios, el padre, su destino y su vida, los enfermos creyentes entrevistados en el trabajo de campo, declaran sentirse “*amparados, menos solos*” frente a la enfermedad, sintiendo el alivio del que nos habla Malinowski, lo que proporciona efectividad en la sanación de las enfermedades tratadas.

Esta visión de la búsqueda de sentido explicaría la pervivencia de estos rituales religiosos en un marco de avance de la ciencia y del laicismo.

Para Victor Turner que ha desarrollado y reexaminado la clasificación del rito de Genep, el rito, además de tener una función primaria indicada por Malinowski, la de resolver y aliviar, tendrían también una función instrumental secundaria en la que el sujeto se ve como un agente activo y es la de luchar contra el “horror vacui”, es decir ante situaciones de crisis y enfermedades para las que la medicina científica no tiene respuestas, de nuevo el enfermo creyente acude al ensalmador como una forma de búsqueda, de acción ante fenómenos cuyas causa se escapan de su control. La eficacia instrumental a la

---

<sup>187</sup> Durkheim E. Las formas elementales de la vida religiosa. Alianza Editorial 2003. Madrid.

que tiende el ritual está rodeada por un conjunto de sentimientos que ayudan, por una parte, *a esperar y a actuar esperando*, mientras consolidan, por otra parte, positivamente el credo cristiano. Ya Radcliffe-Brown hablaba del "sentido de dependencia" presente en estos ritos; cristianamente se hablará del sentimiento de creaturidad del hombre y de la paternidad de Dios.

En este enfrentamiento con la naturaleza, que supone la situación de crisis, el ritual proporciona al enfermo creyente una unión con la misma, con el cosmos, viviendo en una dimensión cultural *participacionista* que le otorga una integralidad mayor que la visión del hombre tecnológico actual.<sup>188</sup>

La categoría de rito de paso, de Gennep también explica aspectos de los rituales de los ensalmadores en Cehegín. Se trata de ritos relacionados con el nacimiento, la iniciación, el matrimonio y la muerte y que se presentan como una gran hermenéutica de la existencia fragmentada en sus momentos principales.

La transmisión oral de la práctica terapéutica por el ensalmador a otra persona o iniciado, por la cual no sólo se transmite el conocimiento, sino también la "gracia", se lleva a cabo a través de un rito de paso. Para Turner este ritual tiene tres fases: *desestructuración*, por la que se pasa de una situación *estructural* a otra *liminal*, en cuanto que se sitúa fuera de la zona de rigurosa estructura; *la fase de liminalidad*, que ejerce una cierta pureza simbólica: saliendo de la estructura formal, el individuo adquiere un carácter *universalista* y entra en una *communitas* que se constituye mediante la forma de las relaciones yo-tú-nosotros. La tercera fase se debe a la *reestructuración* y se basa en la recuperación de modelos específicamente estructurales.

En este rito de paso del iniciado, la transmisión oral del conocimiento y la gracia para curar realizada por los ensalmadores está exclusivamente prescrita para el día de viernes santo, día que es considerado, en propias palabras de los informantes como "días muertos" porque Jesucristo está muerto, en estos

---

<sup>188</sup> Lévy-Bruhl, Lucien. El alma primitiva. 2003. Editorial Barcelona: Península ISBN 978-84-8307-564-7

días el ensalmador no puede sanar porque se hace imposible el contacto con el mito sagrado de Jesucristo. ¿Cuál es entonces la característica que hace que los días muertos sean idóneos para la transmisión de la gracia? según el esquema de Turner “los días muertos” podrían marcar la situación desestructurada o liminal, entendida como umbral, donde el iniciado adquiere un carácter universal, entrando a formar parte de esa “comunitas” en la que el iniciado adquiere una dimensión de humildad, despojo, abandono, obediencia y pérdida de los derechos que le acompañaban en la estructura, en esta situación liminal que constituiría el día de viernes santo, la estructura social de la que ha salido el iniciado se contempla como artificial, la realidad radica en la antiestructura.

Los ritos de tránsito contienen en sí las ideas de vida-muerte-vida, en el que el iniciado pasa de la vida en la estructura social a la muerte de la antiestructura, la misma muerte que Jesús experimentó el día de Viernes santo, una muerte ejemplar con una finalidad salvífica, Jesús murió para salvar a la humanidad, para posteriormente volver a la vida, como a otro estado, regenerando la misma vida, del mismo modo nuestros informantes ensalmadores llaman días muertos a los días en los que se realiza el ritual de transmisión oral, como un rito en el que el iniciado muere para volver a vivir investido ya de “la gracia” de sanar.

Aplicando las teorías de Jung sobre el inconsciente, podríamos incluso considerar que el carácter universal que adquiere el iniciado en esta fase liminal de Turner podría considerarse como una conexión del iniciado con el inconsciente colectivo del que habla Jung, el cual contiene la inmensa herencia psíquica de la evolución humana. Los arquetipos son los contenidos o estructuras de este inconsciente colectivo.

Volviendo al ritual de sanación y a su eficacia sobre la salud del enfermo creyente, retomaremos de nuevo a Jung, el cual para la construcción de su teoría sobre los arquetipos estudió los mitos. Desde el punto de vista junguiano podríamos mirar el ritual de sanación de los ensalmadores en Cehegín como un espacio que conecta a los sujetos participantes con las imágenes

arquetípicas, donde el enfermo creyente, de forma consciente o inconsciente, se conecta con el mito de la pasión y muerte de Jesús, el encarnado, el hecho carne, y con el Cristo resucitado, el hijo de Dios, el vencedor de la muerte, el que redime a la humanidad, proyectando de esta forma a los participantes hacia el futuro, hacia la idea de salvación en la vida eterna. Por eso, dice Jung las imágenes arquetípicas son transformadoras. Jung decía: "el Yo no sólo contiene el depósito y la totalidad de la vida pasada, sino que también es un punto de arranque, el suelo fértil a partir del cual brotará toda vida futura". De este modo las imágenes pueden funcionar como guía, como líneas indicadoras que nos muestran el camino, aunque sin obligarnos a seguirlo. Para Jung la imagen arquetípica es numinosa, es decir sagrada.

## **2. Acercamiento desde la teoría de lo sagrado y lo profano de Mircea Eliade.**

Eliade habla de una hermenéutica total y creadora. Sus claves metodológicas son: la dialéctica de lo sagrado y lo profano<sup>189</sup> (como estructura universal que le permite caracterizar el fenómeno religioso) y el simbolismo religioso (como estructurado sistema de símbolos mediante los que interpreta el significado de los fenómenos de la naturaleza).

Las concepciones metafísicas del mundo arcaico, no se han manifestado de forma invariable mediante un lenguaje teórico, *pero el símbolo, el mito, el rito, a diferentes niveles y con los medios que le son propios, expresan un complejo sistema de afirmaciones coherentes sobre la realidad última de las cosas.*<sup>190</sup> Sistema que Eliade considera en sí mismo una metafísica cuyo sentido profundo es necesario comprender para traducirlo al lenguaje habitual.

Para Eliade, el historiador de las religiones ha de adentrarse en el mundo del hombre arcaico, donde se encuentran dos planos diferenciados: el sagrado, por

---

<sup>189</sup> A pesar de utilizar el lenguaje de Durkheim (sagrado-profano), la concepción de de Eliade se halla más cercana a la de Tylor y Frazer

<sup>190</sup> Eliade, Mircea, *El mito del eterno retorno*, Madrid, Alianza-Emecé, 1972, p. 13.

un lado, y el profano, por otro. Lo sagrado corresponde al mundo de los dioses, de los héroes, de los ancestros, del orden; mientras que lo profano corresponde al mundo cotidiano, de lo intrascendente, de lo humano.

No obstante, señala Eliade, en la experiencia religiosa concurren esas dos realidades opuestas, la de lo sagrado y la de lo profano, cuando los seres humanos así lo deciden, pudiendo cualquier objeto de la naturaleza física convertirse en signo de lo sagrado y adquirir así un doble carácter por el que sin dejar de ser lo que era, es al mismo tiempo algo nuevo. Esa manifestación de lo sagrado, de la realidad sacra, recibe el nombre de hierofanía.

Lo sagrado se revela en todas partes, en la naturaleza, en el cosmos. Y así la humanidad, en sus largos años de andadura, ha elaborado modelos y sistemas simbólicos, que configuran el lenguaje de lo sagrado y que se encuentra en los símbolos y en el mito.

*Al ser el hombre un homo symbolicus y al implicar todas sus actividades el simbolismo, todos los hechos religiosos tienen necesariamente un carácter simbólico [...] todo acto religioso, desde el instante mismo en que es religioso, está cargado de una significación que es, en última instancia, «simbólica», puesto que se refiere a valores o a figuras sobrenaturales. Es lícito, por tanto, decir que toda investigación sobre un tema religioso implica el estudio de un simbolismo religioso.<sup>191</sup>*

Así pues, el objeto de estudio de la ciencia de las religiones de Eliade, como también señala Mateu Alonso<sup>192</sup>, son las manifestaciones de lo sagrado, es decir, lo que él mismo llama hierofanías<sup>193</sup> celestes, vegetales, lunares, animales, antropomórficas, etc., y otras que se manifiestan en la concepción del espacio y del tiempo (como el simbolismo del centro o la idea de un *in illo tempore*).

<sup>191</sup> Eliade, Mircea, *Mefistófeles...op. cit.*, p. 198.

<sup>192</sup> Martín Alonso, Juan David, "Hermenéutica y ciencias de la religión" en Linares, Joan B. (ed.), *Mircea Eliade, el profesor y el escritor. Consideraciones en el centenario de su nacimiento, 1907-2007*, Valencia, Pre-Textos, 2007

<sup>193</sup> Del griego ἱερός (sagrado) y φαίνειν (manifestar)

En los rituales recogidos en el trabajo de campo, encontramos pues hierofanías tanto en los elementos materiales o instrumentos utilizados por los ensalmadores como en los símbolos lingüísticos de las oraciones. Así por ejemplo encontramos el uso de lazos para prevenir o ahuyentar el mal de ojo, lazo que en la hermenéutica Elidiana constituye un símbolo de ligazón que conecta los tres mundos, cielo, tierra e infierno, en los rituales de los ensalmadores los ovillos de lana en la sanación de las afecciones oculares estarían representando también este símbolo de ligazón. También encontramos hierofanías relativas al centro, que conecta el espacio ritual con la idea o arquetipo de paraíso cuando se habla de huerto, viña, monte, etc. en el ritual nº 1 del mal de ojo *“En el huerto de José y María entré...”* o el nº 1 de la *culebrina “Tres niñas hay en Belén”*. De esta forma durante la celebración del rito el espacio, que es la casa del ensalmador o la del enfermo, se convierten en un lugar sagrado, en un centro cósmico que transporta a los participantes al origen de la creación y que trae a Jesucristo o la santísima trinidad a la presencia para que opere en la sanación.

El tiempo, es también para Eliade uno de los marcos en que se inscribe la manifestación de lo sagrado, y es asimismo sagrado, de tal manera que cuando este pierde su carácter sagrado, se convierte en terror.<sup>194</sup> El final de un ciclo y el comienzo de otro dan lugar a un conjunto de ritos que persiguen la abolición del tiempo transcurrido en el ciclo que se cierra, el tiempo profano.<sup>195</sup> En este intervalo entre los dos tiempos se instaura el caos y las tinieblas originarias. *La repetición simbólica de la cosmogonía que sigue a la aniquilación simbólica del viejo mundo regenera "el tiempo en su totalidad"*.<sup>196</sup>

El rito de iniciación para la revelación al iniciado del conocimiento y “la gracia” se realiza en un tiempo cíclico, los viernes santos de cada año, en donde se repite la pasión y muerte de Jesucristo, del mito; tiempo cíclico que según Mircea Eliade abole el tiempo histórico judeocristiano para entrar en un espacio

---

<sup>194</sup> Para Eliade la religión es la vía para escapar del “terror de la historia”

<sup>195</sup> Según Eliade, en el contexto cultural del próximo Oriente antiguo, la escatología, la creencia en la venida de un salvador y en la resurrección de los muertos tienen su origen en la experiencia religiosa de la renovación cósmica y del tiempo.

<sup>196</sup> Eliade, Mircea, *Tratado de historia de las religiones... op. cit.*, p. 480.

atemporal que devuelve al hombre a los orígenes *in illo tempore*, produciendo la regeneración descrita. Con este sentido podemos entender la consideración por los ensalmadores del viernes santo como “los día muerto”, día fuera del tiempo, día en que el iniciado es proyectado a la época mítica de la muerte de Jesucristo, en el que el mito muere pero transmite a la humanidad su legado de salvación y regeneración.

La transportación al tiempo original responde a la creencia cristiana de que la vida terrenal no es la real, sino una vida de tránsito, la participación en el ritual del ensalmador conecta al enfermo con la verdadera vida, con la realidad última de la que habla Eliade.

En estos ritos iniciáticos se reactualizan los mitos originarios, la cosmogonía, y el tiempo sagrado, mítico, el *illud tempus*, lo que supone la regeneración del cosmos y de la colectividad a la que se pertenece, al ser partícipe de la existencia de una historia sagrada: *la experiencia de muerte y resurrección iniciáticas no sólo cambia básicamente el modo de ser fundamental del neófito, sino que al mismo tiempo le revela la sacralidad de la vida humana y del mundo, revelándole el gran misterio, común a todas las religiones, de que los hombres, junto con el cosmos y todas las formas de vida, son la creación de los dioses o de los seres sobrenaturales.*<sup>197</sup>

Al estudiar los mitos sobre el origen de la muerte, es decir, la manera en la que apareció por primera vez la muerte en el mundo (ya que los antepasados míticos desconocían la muerte) Eliade expone cómo el origen de la muerte en las diferentes culturas se presenta de formas diversas dentro de su contexto mitológico: mientras en algunas culturas tradicionales se presenta como un accidente desafortunado acaecido en el comienzo, en ese tiempo primordial, y como consecuencia de la transgresión de un mandamiento divino o de un acto arbitrario y violento de un ser demoníaco, en las sociedades arcaicas la muerte

---

<sup>197</sup> Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento... op. cit.*, p. 43.



se presenta como consecuencia de un accidente absurdo o una trivial elección llevados a cabo por esos primeros antepasados.<sup>198</sup>

Ese asesinato *primordial*<sup>199</sup> en la religión cristiana cambiaría por completo la condición humana. El relato mítico de Jesús, su pasión muerte y resurrección, nos enseña que murió para traer la salvación a la humanidad, que murió pero dejó su espíritu en la iglesia, en la comunidad de hombres cristianos. El mito nos muestra que Cristo es el salvador, el que venció a la muerte y resucitó, sólo el misterio de la resurrección da sentido al cristianismo en la promesa de la vida eterna. Por ello, el rito de iniciación para entrar en la comunidad de ensalmadores revelados repite el relato del mito, la muerte y resurrección de Jesús.

En las iniciaciones de los *medicine-men* australianos, o la de otros individuos dotados de caracteres mágico-religiosos, se repite el mismo esquema, es decir, sufrimiento, muerte y resurrección. Se produce la resurrección a un nuevo modo de vida como “hombre consagrado” que participa de la condición de los seres superiores, es decir, *un hombre que puede comunicarse personalmente con dioses, demonios y espíritus*.<sup>200</sup>

*La muerte iniciática es pues la repetición de la muerte del ser sobrenatural, el fundador del misterio [...] en virtud de esta anticipación ritual, también la muerte es santificada, es decir, cargada de valor religioso [...] al morir ritualmente, el iniciado comparte la condición sobrenatural con el fundador del misterio. Mediante esta valoración, muerte e iniciación son intercambiables.*<sup>201</sup>

Sostiene Eliade que la creencia en una vida más allá de la muerte parece estar demostrada, desde tiempos remotos<sup>202</sup>, por el uso del ocre rojo, espolvoreado sobre los cuerpos de los fallecidos, como sustitutivo ritual de la sangre y

<sup>198</sup> Según Eliade comúnmente en las mitologías africana y melanesia.

<sup>199</sup> En otros casos se trata del asesinato de un monstruo marino, dragón o serpiente, símbolo de las tinieblas, el caos, la noche y la muerte, de cuyo cuerpo surge el mundo. Los sacrificios rituales proponen la repetición de ese acto primero, acto de muerte y creación.

<sup>200</sup> Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento... op. cit.*, p. 134.

<sup>201</sup> *Nacimiento y renacimiento. op. cit.*, p. 185.

<sup>202</sup> Aparecen desde el paleolítico superior fosas con restos humanos salpicados de polvo de ocre rojo.

símbolo de la vida, y vendría manifestada al ser humano por la aparición de los difuntos en sueños. También por las ofrendas consistentes en alimentos y objetos depositados en las tumbas.

La negación de cualquier tipo de dualismo que truncaría la unidad del todo, la unidad de cuanto existe, hace que tienda a neutralizarse la diferencia entre la vida y la muerte, pudiendo decirse que “La angustia<sup>203</sup> del ser-para-la-muerte se transformaría en el ambiguo gozo de morir-para-ser”<sup>204</sup>. Y así Eliade señala cómo se considera a la muerte la “Gran Iniciación”, transición, paso obligado para acceder a un nivel diferente de *ser*; un segundo nacimiento, el comienzo de una nueva existencia, diferente, espiritual. Pero este nuevo nacimiento ha de producirse mediante el rito. [...] *la muerte no es considerada nunca como un fin absoluto, como la nada: la muerte es más bien un rito de paso hacia otra modalidad de existencia, y por ello se encuentra siempre relacionada con los simbolismos y los ritos de iniciación, de renacimiento o de resurrección.*<sup>205</sup>

*La iniciación no es posible sin una agonía, una muerte, y una resurrección rituales.*<sup>206</sup> En los ritos de paso se produce la muerte mística y su renacimiento o resurrección y asimilación a la comunidad de hombres iniciados, a través de las revelaciones que reciben a lo largo de su iniciación.<sup>207</sup>

Afirma Eliade que todo ritual responde a un modelo divino, a un arquetipo<sup>208</sup>, y así ambos rituales, el de sanación y el iniciático realizado para la transmisión del conocimiento y la gracia serán eficaces en la medida en la que repita con

---

<sup>203</sup> A la angustia del mundo moderno está dedicado el capítulo III “Simbolismo religioso y valoración de la angustia” de Eliade, Mircea, *Mitos, sueños... op. cit.*, pp. 57-73.

<sup>204</sup> Expresión ligeramente modificada de la utilizada por Argullol, Rafael.: *El héroe y el único*, Barcelona, Destino, 1990, p. 420.

<sup>205</sup> Eliade, Mircea, *Mitos, sueños... op. cit.*, p 62.

<sup>206</sup> Eliade clasifica en dos categorías los diversos tipos de iniciaciones: los ritos de pubertad; y las iniciaciones especializadas (para entrar en una sociedad secreta o cofradía, o los rituales en relación con una vocación mística (hechicero, chamán, etc.) en Eliade, Mircea, *Nacimiento y renacimiento...op. cit.*

<sup>207</sup> Durante su iniciación, los muchachos son considerados espíritus a modo de anticipación de su condición espectral tras la muerte.

<sup>208</sup> A diferencia de C. G. Jung, para quien los arquetipos son las estructuras del inconsciente colectivo, para Eliade son modelos ejemplares que se revelan en el mito y se reactualizan en el rito.

exactitud una acción llevada a cabo por un antepasado<sup>209</sup>, un héroe<sup>210</sup> o un dios en el comienzo de los tiempos. Así pues, añade que es preciso que el ritual se realice de forma estricta y minuciosa para asegurar la efectividad del mismo.

El uso del agua en el ritual sanador de los ensalmadores en Cehegín es explicado por Eliade en el análisis de los ritos funerarios, la cual tiene aquí una función cosmogónica, mágica y terapéutica. El agua en los rituales funerarios garantizan un renacimiento *post mortem* al mismo tiempo que calman la “sed del muerto”, ya que en las distintas concepciones de la muerte, el fallecido no muere del todo, sino que su estado queda reducido a un modo elemental de existencia. *Mientras espera su vuelta al ciclo cósmico (transmigración) o su liberación definitiva, el alma del muerto sufre, y ese sufrimiento se expresa comúnmente por la sed.*<sup>211</sup>

Las libaciones a los difuntos tendrían como finalidad apaciguar sus sufrimientos y regenerarlos mediante su *disolución* completa en el agua. El agua que contienen los tazones del ritual ensalmador estaría representando dicha regeneración de la persona en situación de crisis, la purificación de la misma para su nacimiento espiritual, cuyo mal se diluye en el agua, sanándose.

La inhumación de los muertos debía tener una justificación, y Eliade sostiene que La *Gran Madre Telúrica*, la Madre Tierra, también representa a la diosa de la muerte y señora de los muertos. Entrar en su cuerpo significa descender a las entrañas de la tierra, ya sea en las iniciaciones heroicas cuyo objetivo es conquistar la inmortalidad corporal o en los ritos iniciáticos o funerarios. El hombre viene de la tierra, y todo lo que sale de ella regresa a ella y adquiere nuevamente vida. *Lo que nosotros llamamos vida y muerte no son sino dos momentos distintos del destino total de la tierra madre; vivir no es más que*

---

<sup>209</sup> Según Eliade, la transformación de un difunto en un “antepasado” corresponde a la fusión del fallecido en una categoría de arquetipo. Se pierde su individualidad y se reintegra al arquetipo impersonal de antepasado.

<sup>210</sup> Señala Eliade que en la tradición griega sólo los héroes, tras la muerte, conservan su identidad, es decir, su memoria, por realizar durante su vida actos ejemplares.

<sup>211</sup> *Tratado de historia de las religiones... op. cit.*, p. 247.

*separarse de las entrañas de la tierra, y la muerte se reduce a una “vuelta a casa”.*<sup>212</sup>

A modo de conclusión podemos decir que los ensalmadores de Cehegín estarían corroborando la tesis que hace Eliade cuando afirma que mito es *el modelo ejemplar de los comportamientos humanos: revelan historias verdaderas, hace referencia a las realidades, el ritual estaría repitiendo la acción ejemplar del arquetipo, del modelo originario*. Por ello, los ensalmadores estarían repitiendo lo que el mito, Jesucristo, realizó en la primera sanación de los enfermos. El mensaje del Salvador es en primer lugar un ejemplo que debe ser imitado. Después de lavar los pies a sus apóstoles, Jesús les dice: “Porque ejemplo os he dado para que como yo he hecho a vosotros, vosotros también hagáis”, por ello dice Eliade que todo ritual repite el arquetipo.

### **3. Aproximación desde el relativismo metodológico y la introducción del cambio en las teorías sociales.**

#### **3.1. Acerca del relativismo metodológico.**

La presente tesis parte de la consideración del relativismo cultural que sostiene que todas las culturas son iguales, propone que las culturas sólo pueden analizarse desde sus propios parámetros. En este sentido el relativismo realiza un rechazo frontal al etnocentrismo que guió la mirada de muchos investigadores a lo largo de la historia, el cual dificultó la comprensión de las culturas de otros pueblos. Se opone al etnocentrismo y al universalismo cultural del positivismo que afirma la existencia de valores, juicios morales y comportamientos con valor absoluto y, además, aplicables a toda la humanidad. No se opone al universalismo ético que afirma la existencia de valores, juicios morales y comportamientos con valor absoluto y, además, aplicables a toda la humanidad. Es un derecho universal y un valor absoluto el

---

<sup>212</sup> *Tratado de historia de...op. cit.* p. 311.

mantenimiento de la integridad corporal y por ello se rechaza la ablación del clítoris que todavía se realiza en algunas culturas.

Frente al etnocentrismo, y como forma de combatirlo, se halla el relativismo cultural. Partiendo de que las culturas son adaptativas por lo general, entenderemos que para comprenderla, para acceder a su lógica, debemos aprehender los elementos que la conforman. Desde esta propuesta es errado tratar de entender una cultura empleando patrones de otra cultura.

Al hilo del discurso se entiende que el relativismo cultural consiste en ponerse en lugar del otro para entender su cultura, adoptar los patrones culturales de la sociedad o grupo que se pretende estudiar, a fin de poder comprender su lógica interna.

Es bajo esta consideración que podemos analizar un aspecto de nuestro trabajo, relativo a las relaciones que la medicina científica y la mayor parte de la comunidad científica han mantenido y mantienen con la medicina popular y en especial con las creencias terapéuticas de carácter mágico religioso. Relaciones que hasta el momento se han sostenido en esa perspectiva del positivismo científico y que desde este trabajo propongo analizar desde el relativismo.

Desde este relativismo cultural, resolvemos el problema clásico en antropología de la constitución y expresión de diversas mentalidades y su inserción en una visión dicotómica que define al estudio del "Otro". En este contexto epistemológico planteo mi hipótesis de la eficacia de las prácticas de los ensalmadores-sanadores en Cehegín sobre la salud de los enfermos adscritos en el mismo ámbito creencial abarcado, afirmando que las enfermedades descritas en este trabajo sólo pueden tener una explicación dentro del marco de valores y creencias compartidas dentro del grupo de "enfermos creyentes", las cuáles se escapan a la lógica del método y la medicina científica.

Al mismo tiempo hacemos una advertencia, y es que en este trabajo adoptamos el relativismo como principio metodológico de investigación, entendiendo que partimos de este marco teórico para nuestra investigación,

pero al relativismo cultural es necesario ponerle algunas limitaciones y hacerle algunas críticas por las implicaciones que este puede tener en la praxis social y política, bajo el que se podría entender “que todo vale”.

Efectivamente no “todo vale” ni todo se puede justificar bajo el paraguas del relativismo cultural, ya dijo Borges que una excesiva tolerancia encierra una forma perversa de indiferencia o un cinismo elevado al cubo.

Bajo el relativismo cultural no podemos amparar pautas culturales que atenten contra los principios éticos elementales del ser humano, partiendo de la idea de que dichos principios son universales.

La otra corrección importante que cabe hacer es que la visión del relativismo puede caer en posiciones fijistas, cuyo objetivo sería mantener las culturas bajo un conservadurismo y conservacionismo absurdo por irreal e instrumentalizado como objetos culturales.

No es intención de esta monografía, por tanto hacer un uso radical del relativismo ni presentar a las sociedades, las culturas o los sistemas como estancos, negados al cambio, ya que por un lado, no resuelve ni explica los fenómenos de cambio que efectivamente se producen en las sociedades y los sistemas, incluido en que nos ocupa, la medicina creencial y por otro lado, no pretendemos justificar pautas culturales que violen lo que creemos son derechos inherentes al ser humano pertenezca a la cultura que pertenezca.

En este sentido, Lison Tolosan distingue entre Cultura con mayúscula y las culturas<sup>213</sup>. Si la cultura con mayúscula deriva de la condición humana, entonces es universal, Lison apela al concepto humanitas de Ciceron, a Humanität de Herder y Kant y el superorgánico de Kroeber. La condición común de pertenecer todos a la misma especie, que lleva al ser humano a crisis comunes como la enfermedad, la muerte o la frustración, es el anclaje y fundamento de la cultura con mayúsculas, lo que él llama homoculturalidad genérica que es patrimonio tradicional de todos los hombres. La

---

<sup>213</sup> Lisón Tolosana, C. 2003. El futuro de las culturas. Revista Anales, nº 20. Instituto de Estudios altoaragoneses. Diputación de Huesca.

autoconciencia, la intencionalidad y la racionalidad, junto a la estructura semiótica del lenguaje y de los símbolos, mas la sistematicidad de las relaciones morales, son los elementos incuestionables de todo ser humano. Somos todos humanos, pero lo somos de distinta manera porque no hay una respuesta única a los problemas humanos, cada grupo humano ha desarrollado procesos de humanización particulares en ecologías diferentes, esto es lo que constituye las culturas.

Al hablarnos de las relaciones de la cultura con mayúsculas y culturas propone partir de paradigmas flexibles y afirma que la relaciones entre ambas no son isomorficas, sino que hay una implicación dialéctica entre ellas, produciéndose las transformaciones y los cambios en ambos sentidos. Los valores privativos de las culturas se ven afectados por la cultura en general y esta por aquellas. En las culturas el desorden, la confusión y el conflicto están presentes con más o menos intensidad, las culturas son híbridas, cruzadas, mestizas. Así pues, tanto la cultura con mayúscula como las culturas son interculturalidad, esto es interrelación e interdependencia.

Es dentro de esta interacción entre la cultura con mayúsculas y las culturas donde podemos hallar los límites al relativismo cultural, al “todo vale”, en el que podemos asentar los principios éticos anotados y donde podemos encontrar la respuesta a los cambios culturales y sociales.

Con esta investigación sobre los ensalmadores sanadores no queremos hacer una defensa de la medicina creencial en oposición a la biomedicina, ni que las practicas de los ensalmadores puedan en ningún caso sustituir a la medicina científica, simplemente queremos constatar que el hecho de su pervivencia en la actualidad pone de relieve, entre otras muchos aspectos, uno interesante, la implicación de los fenómenos culturales en los procesos de salud-enfermedad y que su toma en consideración por el sistema médico-científico hegemónico como coadyuvante del sistema científico, sino que también facilitaría las relaciones médico-paciente.

### **3.2. Introducción de las teorías de cambio en la antropología.**

A partir de la segunda mitad del siglo XX aparecen nuevos paradigmas en las ciencias sociales que introducen el cambio en los fenómenos sociales introduciendo el elemento procesual y constructivista, en una superación del determinismo sincrónico y estático de la cultura y sus manifestaciones, lo que permitió ver a los actores como sujetos, como agentes de cambio social, y poner más énfasis en las situaciones de crisis que en el equilibrio. De esta forma los antropólogos dejaron de ver el mundo como detenido y cerrado, comenzando a introducir el elemento de cambio en las interpretaciones del rito.

Estas nuevas corrientes corrigen el estatismo del relativismo cultural, introduciendo una nueva mirada relativizadora, en la que se comprende que cada cultura y sociedad va a asimilar los cambios de forma diferente, en ese sincretismo que une lo propio con lo ajeno, donde el cambio significa la permanente incorporación a ese sustrato propio, de manera que este se constituye de una forma dinámica adhiriendo constantemente elementos nuevos, integrando una amalgama al fin diversa.

Bajo esta consideración el rito de los ensalmadores de Cehegín puede ser contemplado como un fenómeno que se explica dentro de sus propias claves, pero que al mismo tiempo asimila los cambios sociales generando respuestas adaptativas a dichos cambios. El avance de la ciencia y la tecnología, y su aplicación a la medicina, ha tenido como resultado en el siglo XX el desplazamiento de la medicina popular en aras de una hegemonía de la biomedicina en las sociedades industrializadas, sin embargo este desplazamiento ha tenido una mayor incidencia en la medicina empírica ejercida por los sanadores populares, de manera que en el fenómeno estudiado, los ensalmadores de Cehegín han visto reducida su práctica a lo que hemos llamado prácticas mágico religiosas, para las que la biomedicina no halla respuestas.



Desde esta consideración del cambio, podemos situar también no sólo las variaciones geográficas de las prácticas rituales de los ensalmadores respecto a elementos e imágenes simbólicas, sino también respecto a la incorporación nuevos significados del proceso ritual en el contexto actual, ya que los usuarios la utilizan como un complemento de la medicina científica, para afrontar o prevenir enfermedades, especialmente cuando se trata de síntomas para los que “la medicina no cura”.

Tanto ensalmadores como ensalmados coinciden en que *“hay veces que el médico no sabe que es lo que la persona tiene, lo análisis no sacan nada y las pastillas no curan al enfermo”. En estos casos es bueno después de ir al médico, acudir a los ensalmadores*”, dice Juana, una paciente del pueblo de Cehegín, *“porque no se pierde nada y una se queda más a gusto”*.

La abuela de un niño curado por los ensalmadores nos cuenta que su nieto se despertó de la siesta *“como medio muerto, no entraba en s, su madre lo llevó al médico y no mejoraba, el ensalmador lo salvó de la muerte, a otro día se puso bien*.

A la pregunta de qué piensan los médicos de estas terapias, responden que *“a los médicos no les gustan los curanderos, pero que lo importante es que el enfermo vaya siempre al médico, aunque después vaya al ensalmador, así las personas quedan cubiertas por todas partes”*.

De esta forma podemos afirmar que la medicina crencial hoy tiene para los ensalmadores y ensalmados una función complementaria a la medicina científica y que por lo tanto, este tipo de terapias así utilizadas no atentan contra los principios elementales éticos de la cultura, sino que más bien son un recurso espiritual frente a situaciones de crisis y angustia, manteniendo la función y el significado último por el cual el hombre los creó dentro de su cultura, la búsqueda de sentido en el campo religioso.

### **3.3. La introducción del cambio desde la mirada del interaccionismo simbólico.**

El interaccionismo simbólico es una corriente de pensamiento microsociológica. La denominación es acuñada por Blumer en 1937. Así tuvo origen este paradigma psicosocial en EEUU. Sus postulados contienen los principios de una nueva filosofía (el pragmatismo), un nuevo objeto de estudio (la interacción) y una modalidad investigativa que, al margen del positivismo dominante, sienta las bases de la metodología cualitativa.

J. Dewey y G.H.Mead aparecen como las figuras más relevantes del movimiento, compartían los supuestos fundamentales de su filosofía social, junto a los nombres destacados de Pierce y James.

Se privilegia la acción como interacción comunicativa, como proceso interpersonal y al mismo tiempo autoreflexivo. El interaccionismo se presenta como una alternativa al paradigma estructural funcionalista dominante hasta ese momento en la sociología norteamericana. EL interaccionismo simbólico se propone explicar la interacción en el individuo y en los grupos, y esta explicación se construye desde una perspectiva evolutiva, es decir, histórica. Hay una génesis que da cuenta del pasaje del organismo biológico al sujeto social.

Este paradigma conserva una negativa a conceder importancia a cualquier cosa que no sea la interacción interpersonal: la insistencia en que los individuos son reflexivos y actúan, por tanto, consciente o inteligentemente.

Mead sostiene *que la sociedad es interacción*. El cambio social se funda en la interacción. La sociedad funciona como un equipo. Cada uno aporta su desarrollo personal para el progreso de la sociedad y el beneficio comunitario.

De acuerdo con Blumer, sus principales premisas son:

- Las personas actúan sobre los objetos de su mundo e interactúan con otras personas a partir de los significados que los objetos y las personas tienen para ellas, es decir, a partir de los símbolos. El símbolo permite además trascender el ámbito del estímulo sensorial y de lo inmediato, ampliar la percepción del entorno, incrementar la capacidad de resolución de problemas y facilitar la imaginación y la fantasía.
- Los significados son producto de la interacción social, principalmente la comunicación, que se convierte en esencial tanto en la constitución del individuo como en (y debido a) la producción social de sentido. El signo es el objeto material que desencadena el significado, y el significado el indicador social que interviene en la construcción de la conducta.
- Las personas seleccionan, organizan, reproducen y transforman los significados en los procesos interpretativos en función de sus expectativas y propósitos.

Otras premisas importantes son que la distinción entre conducta interna y externa presupone que el individuo se constituye en la interacción social (formación del yo social autoconsciente) y que no es posible entender el yo sin el otro ni a la inversa y que los grupos y la sociedad se constituyen sobre la base de las interacciones simbólicas de los individuos al tiempo que las hacen posibles.

En conclusión, el interaccionismo simbólico, partiendo de un método de estudio participante capaz de dar cuenta del sujeto, concibe lo social como el marco de la interacción simbólica de individuos y concibe la comunicación como el proceso social por antonomasia a través del cual se constituyen simultánea y coordinadamente los grupos y los individuos.

### **3.4. Ideas sobre el cambio a través del concepto de paradigma de Thomas Khun y el interaccionismo simbólico.**

El término “paradigma” designa todos los compromisos compartidos por una comunidad de científicos. Por un lado, los teóricos, ontológicos, y de creencias y, por otro, los que hacen referencia a la aplicación de la teoría y a los modelos de soluciones de problemas. Los paradigmas son, por tanto, algo más que un conjunto de axiomas (para aclarar su noción de paradigma Kuhn invoca a la noción wittgensteiniana de los “universos de discurso”).<sup>214</sup>

Para Kunt, la noción de paradigma es la expresión de cómo una comunidad científica determinada enfoca los problemas, y por lo tanto según ese concepto la investigación realizada tendrá unas características u otras. Desde su perspectiva, cada paradigma descansa sobre ciertos supuestos que deben ser comprobados en el contexto de su aplicación, y por lo tanto es adecuado seleccionar el paradigma cuyos supuestos se acomoden mejor al fenómeno que se está investigando.

En primer lugar, el concepto de paradigma de Khun nos es útil para explicar que tanto la existencia de las enfermedades descritas como su tratamiento solo hallan respuesta dentro del paradigma o modelo médico de medicina creencial.

Tomando como referencia la teoría del paradigma de Khun podemos inferir fácilmente que estamos ante un paradigma diferente. El hecho de que un sector cada vez mayor de la comunidad científico médica acepte la existencia de otros modelos de salud que tienen en cuenta aspectos sociales, y culturales en el proceso de salud enfermedad, supone ya un cambio de visión que afecta a las relaciones con el paciente. Implica también que es necesario establecer la existencia de un paradigma diferente que obliga a abandonar la estructura teórica que guía el método científico usado en la comunidad científica médica y las ciencias naturales y su reemplazo por otro de carácter social y cualitativo, incompatible con la anterior.

---

<sup>214</sup> Kirwan, Christopher, “domain”, *The Oxford Companion to Philosophy*, Oxford University Press, 2005

En este sentido, enfocamos la eficacia de los ritos de los ensalmadores en la curación de las personas enfermas con los lentes de un paradigma diferente al de la biomedicina. Desde esta nueva visión comprobamos que si la sanación se produce siempre que estas personas se encuentren dentro del mismo paradigma, dentro del mismo sistema de creencias del fenómeno descrito, podemos inferir que las personas actúan como agentes de su propio proceso de salud-enfermedad.

Un rasgo característico de la concepción Khuniana es la consideración de que el progreso científico es revolucionario, donde una revolución implica el abandono de una estructura teórica y su reemplazo por otra, incompatible con la anterior. Thomas Kuhn expresa su idea acerca del progreso de la ciencia por medio del siguiente esquema abierto: Presencia – Ciencia Normal – crisis– Revolución – Nueva Ciencia Normal – Nueva Crisis.

La CIENCIA NORMAL es descrita por Kuhn como una actividad de resolver problemas gobernada por las reglas del paradigma en cuestión. El paradigma deberá proveer los medios para solucionar los problemas que en él se formulan. Aquellos problemas que no puedan ser solucionados, serán entendidos como anomalías y como fracasos del científico, más que como falsaciones e insuficiencias del paradigma. Kuhn reconoce que todos los paradigmas contienen algunas anomalías y sostiene además que un científico normal no debe criticar el paradigma en el cual se encuentra trabajando.

Lo que diferencia a la CIENCIA NORMAL, madura, de la PRECIENCIA, inmadura, es la falta de acuerdo en lo fundamental. La Preciencia se caracteriza por el total desacuerdo y el constante debate de lo fundamental, llegándose a establecer casi tantas teorías como teóricos haya trabajando.

La existencia de problemas sin resolver dentro de un paradigma no constituye en sí una crisis. Se sabe que en los paradigmas siempre habrá anomalías. Las anomalías pueden desarrollarse de modo tal que le resten confianza, es decir, que afecte los fundamentos del paradigma. En esta situación estamos ante una crisis. La misma comienza a manifestarse con un período de "inseguridad

profesional marcada": se intentará defender los nuevos argumentos y el descontento respecto al paradigma en el cual se está trabajando aparecerá.

La crisis se agravará si aparece en escena un paradigma rival. El nuevo paradigma será distinto e incompatible con su predecesor; constituyen ópticas diferentes del mundo y será adoptado no por un solo científico en particular sino por la comunidad científica en su totalidad. Pero la naturaleza de la revolución científica y el cambio de paradigma no radica exactamente en un aumento de la madurez y refinamiento de la concepción humana de la naturaleza de la ciencia sino en un cambio de la concepción de la comunidad científica, de sus problemas y normas.<sup>215</sup> Como vemos Khun da mucha importancia a los factores sociológicos y psicológicos para explicar el cambio científico.

Sobre estas ideas de Khun podríamos dar explicación a la crisis del actual sistema médico, del que da cuenta la misma comunidad científica al plantear los problemas de la medicamentación de la sociedad, la excesiva tecnificación y la deshumanización a la que aquellos han llevado al sistema. La percepción de fracaso del progreso científico como instrumento para erradicar la enfermedad y el desencanto social al respecto, traducido en la búsqueda de alternativas para el restablecimiento de la salud.

La constatación de la crisis del sistema biomédico y el auge de los recursos de carácter religioso y espiritual y de otras medicinas alternativas en el ámbito de la salud, podría indicarnos la aparición de un nuevo paradigma en la medicina.

*"Después de una revolución científica, muchas mediciones y manipulaciones antiguas pierden su importancia o son reemplazadas por otras. (...) Sea lo que fuere que pueda ver el científico después de una revolución, está mirando aún el mismo mundo. Además, aun cuando haya podido emplearlos antes de manera diferente, gran parte de su vocabulario y sus instrumentos de laboratorio serán todavía los mismo que antes. Como resultado de ello, la*

---

<sup>215</sup> Kuhn, Thomas S. (1971) [1962]. *La estructura de las revoluciones científicas*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

*ciencia post-revolucionaria incluye muchas de las mismas manipulaciones llevadas a cabo con los mismos instrumentos y descritas en los mismos términos que empleaban sus predecesores de la época anterior a la revolución.*<sup>216</sup>

La afirmación precedente puede ser contradictoria, sin embargo, Khun enfatiza la defensa de un realismo metafísico (puesto que la realidad existe y es única) y un idealismo gnoseológico (en tanto la idea que el sujeto tiene de ésta última es una construcción subjetiva). Esto implica que la investigación es posible solo dentro de un determinado contexto, lo cual condiciona el conocimiento que pueden llegar a producir los miembros de una determinada comunidad científica.

Así, Khun rechaza la posibilidad de que se pueda acceder a las cosas tal como son en sí mismas, por lo tanto, dicho objetivo, no tiene cabida. De allí que las teorías científicas no sean ni verdaderas ni falsas, en tanto la verdad no puede hallarse independientemente del paradigma, puesto que éste determina la metodología de contraste empírico.

Esta idea sostenida por Khun recuerda el idealismo trascendental de Kant, como él mismo reconocería más tarde. Kant discriminaba entre la realidad fenoménica (el mundo percibido) y la realidad nouménica (la realidad en sí misma). La novedad reside en que mientras para Kant, las percepción de la realidad está condicionada por parámetros universales (que son comunes a todos los seres humanos en tanto poseen el mismo aparato cognocitivo) para Khun, en lo que respecta al ámbito de la ciencia, estos parámetros cambiarían cuando se produce un reemplazo de un paradigma por otro, lo que lo sitúa en una posición relativista.

Hacemos aquí la misma consideración que hicimos al hablar del relativismo cultural, ya que la teoría del apardigma de Khun está muy unida al relativismo. Sin embargo, el mismo Khun intenta rectificar al decir que la ciencia post-revolucionaria, el nuevo paradigma, incorpora elementos del anterior

---

<sup>216</sup> Ibid

introduciendo de alguna manera la idea de un continuum científico. Al mismo tiempo que la formulación de su misma teoría es un aporte a las teorías del cambio en las ciencias.

#### **4. Consideraciones desde la Teoría de Campo y Habitus de Bourdieu.**

Su teoría destaca por ser un intento de superar la dualidad tradicional en sociología entre las estructuras sociales y el objetivismo, por un lado, frente a la acción social y el subjetivismo por otro lado. Para ello se dota de dos conceptos nuevos, el hábitus y el campo.

Bourdieu mismo caracterizó su modelo sociológico como "constructivismo estructuralista"; la problemática constructivista tiende a descifrar las realidades sociales como construcciones históricas cotidianas de actores colectivos e individuales.

Su obra está dominada por un análisis sociológico de los mecanismos de reproducción de jerarquías sociales. Bourdieu hace hincapié en la importancia de la diversidad cultural y simbólica en esta reproducción.

Él quiere hacer hincapié, en que la capacidad de los agentes en posición dominante para imponer sus producciones culturales y simbólicas juega un papel esencial en la reproducción de las relaciones sociales de dominación.

El mundo social en las sociedades modernas, para Bourdieu, aparece dividido en lo que él llama campos. Parece, en efecto, que la diferenciación de las actividades sociales condujo a la creación de "subespacios sociales", como el artístico o el campo político, que se especializan en el desempeño de una determinada actividad social. Estos campos tienen una autonomía relativa en la sociedad en su conjunto. Ellos son jerárquicos y una competencia dinámica proviene de las luchas sostenidas por los agentes sociales a ocupar las posiciones dominantes. Por lo tanto, como en el análisis marxista, Bourdieu hace hincapié en la importancia de la lucha y el conflicto en el funcionamiento de la sociedad.



Pierre Bourdieu también ha desarrollado una "Teoría de acción", en torno al concepto de hábitus, que ha ejercido gran influencia en las ciencias sociales. Esta teoría trata de demostrar que los agentes sociales desarrollan las estrategias, sobre la base de un pequeño número de disposiciones adquiridas por la socialización, el bien y el inconsciente, se adaptan a las necesidades del mundo social. El habitus como principio de acción de los agentes.

En concreto por *habitus* entiende las formas de obrar, pensar y sentir que están originadas por la posición que una persona ocupa en la estructura social. Si el *campo*, es el espacio social que se crea en torno a la valoración de hechos sociales tales como el arte, la ciencia, la religión, la política... Esos espacios están ocupados por agentes con distintos habitus, y con capitales distintos, que compiten tanto por los recursos materiales como simbólicos del campo.

Las prácticas en los campos se concretan en acciones que se realizan con los saberes prácticos que se derivan del habitus y que significan una anticipación de las consecuencias de la acción en un juego de fuerzas.

Los agentes, con el habitus que es propio dada su posición social, y con los recursos de que disponen, "juegan" en los distintos campos sociales, y en este juego contribuyen a reproducir y transformar la estructura social.

Bourdieu considera al ritual religioso como un "texto", Con el cual no se comprenden exclusivamente el lenguaje escrito o hablado sino también otras formas de comunicación, como por ejemplo la expresión corporal y el comportamiento social que formarían parte del habitus.

Bajo la noción de campo cultural y hábitus podemos situar las relaciones existentes entre la medicina científica y la medicina popular, enmarcándolas ambas dentro del campo de la salud, donde los diferentes habitus o agentes compiten por los recursos materiales y simbólicos del campo. En este sentido la medicina científica se ha erigido como hegemónica en la sociedad.

Sin embargo, si consideramos la medicina creencial como un fenómeno de la religiosidad popular, tendríamos que inscribir esta última y la medicina científica

en diferentes campos, el campo de la salud y el de la religión respectivamente. De esta forma los enfermos creyentes son agentes con diferentes habitus que juegan dentro de ambos campos, con lo que estaríamos afirmando que estos contribuyen a la vez a reproducir-transformando ambos campos y la estructura social en general. Es decir el enfermo creyente es a la vez usuario de la medicina científica, pero los elementos religiosos que conforma su habitus le inclinan a jugar dentro del campo de la medicina creencial, lo cual convierte al sujeto en un agente capaz no sólo de reproducir los diferentes campos en los que actúa, sino también de transformarlos, en este sentido debemos entender las últimas tendencias de la biomedicina o de la medicina hegemónica a abrirse e interactuar con el campo de la religión y la espiritualidad como factores culturales que forman parte de los habitus o enfermos usuarios de ambos campos.

La apertura de la que hablamos sería un indicador de la eficacia de las creencias en los procesos de sanación. Podemos también entender que el llamado efecto placebo<sup>217</sup>, como un fenómeno psicosomático incorporado y probado por la biomedicina basado en creencias, incluidas las religiosas, nos estaría dando la pauta para incorporar el habitus espiritual como variable en el diagnóstico y tratamiento dentro del campo de la medicina científica, lo que estaría constituyendo un elemento de transformación en el campo de la biomedicina.

---

<sup>217</sup> El efecto placebo es la capacidad curativa de un agente terapéutico que no contiene ningún fármaco en su composición.

## V. METODOLOGÍA

*“Un sistema no es otra cosa que la subordinación de todos los aspectos del universo a uno cualquiera de ellos”.*  
Jorge Luis Borges.

En el presente capítulo damos cuenta de la forma en que se llevó a cabo la investigación, explicando en primer lugar los métodos seleccionados que sustentan la investigación. Consideramos que la elección del método es coherente con la pregunta de la investigación, la hipótesis y la perspectiva teórica planteada.

Para Taylor y Bogdan<sup>218</sup> el término metodología define "el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas".

El diseño metodológico da cuenta del tipo de investigación realizada, adecuado a la unidad de análisis, a los actores y sujetos implicados, a los instrumentos que se usan para recoger la información, así como también la definición conceptual y operacional sobre el objeto de estudio.

El método seleccionado es cualitativo, ya que entendemos que este ayuda a entender mejor los procesos y realidades de los problemas actuales en materia de salud y enfermedad. En la metodología cualitativa el investigador ve el escenario y a las personas en una perspectiva holística, es decir, las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.

---

<sup>218</sup> Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos *cualitativos* de investigación, 1996. Barcelona: Paidós.

Inicialmente se realiza un estudio descriptivo derivado del trabajo de campo, el cual se realiza a través de la selección de determinadas técnicas de investigación que en este caso ha consistido en la entrevista en profundidad, historia de vida, la observación participante y el análisis de discurso que emana de la acción y movimiento de los actores en la escena ritual, así como de fuentes documentales.

El proceso investigador lo podemos dividir en dos partes, la investigación etnográfica o descriptiva y el estudio hermenéutico o interpretativo, que según María Isabel Jociles es la esencia del trabajo antropológico.

La primera parte arroja luz sobre el objeto de estudio y sobre la definición de sus fronteras, la cual nos llevó a plantear la hipótesis desde dos ámbitos temáticos, el fenómeno religioso y/o espiritual y la salud, abordando de forma colateral las relaciones de tensión entre el campo de la medicina científica y la medicina creencial.

Hemos abordado el fenómeno religioso desde la antropología, entendiendo la religión como un factor universal de todas las culturas, y al hombre, aún al laico, inserto en las tramas profundas de las creencias y valores derivados de la cultura. Hemos abordado los procesos de salud enfermedad desde la perspectiva antropológica asociándola a los contextos epistemológicos próximos de otras disciplinas como son la psicología y sus corrientes y la medicina.

## **1. La mirada antropológica.**

*“Lo refrescante que tiene la antropología es su eclecticismo, su disposición para inventar, tomar prestado o hurtar técnicas o conceptos disponibles en un momento dado y lanzarse al trabajo de campo”.*<sup>219</sup>

---

<sup>219</sup> Lewis, O. 1975 «Controles y experimentos en el trabajo de campo», en Llobera (ed.), La antropología como ciencia. Barcelona, Anagrama.

La “especificidad” de las investigaciones antropológicas no puede encontrarse, en opinión de María Isabel Jociles,<sup>220</sup> ni en los “campos” o “escenarios” en los cuales se investiga ni en el tipo de técnicas a que se recurre, sino en el uso a que éstas son sometidas por parte de un investigador que se ha formado, lo que, según la antropóloga “a falta de otro término mejor, puede denominarse una mirada antropológica” y que a la vez, las inserta dentro de un proceso etnográfico de investigación.

¿En qué consiste esa mirada? Para Jocieles la especificidad radica en su objeto de estudio pero este no consiste en los campos socioespaciales investigados, y así lo afirma Geertz: “El lugar de estudio no es el objeto de estudio. Los antropólogos no estudian aldeas (tribus, pueblos, vecindarios...); estudian en aldeas. Uno puede estudiar diferentes cosas en diferentes lugares, y en localidades confinadas se pueden estudiar mejor algunas cosas, por ejemplo, lo que el dominio colonial afecta a marcos establecidos de expectativa moral. Pero esto no significa que sea el lugar lo que uno estudia”.<sup>221</sup>

Así mismo, Hammersley y Atkinson<sup>222</sup> en contra de posiciones que cosifican la cultura como objeto de estudio, aclaran que “un objeto de investigación es un fenómeno visto desde un ángulo teórico específico”, pues “a determinadas características no se les presta atención e, incluso, el fenómeno considerado no se agota completamente en la investigación”. El objeto de estudio está constituido, de esta manera, por el conjunto de preguntas que se considera significativo dirigir a un cierto fenómeno sociocultural, un conjunto de preguntas que delimita el ámbito de lo observable y de lo no observable, que siempre se hacen desde una perspectiva teórica concreta.

Para Tylor los heterogéneos componentes (moral, derecho, hábitos, creencias, arte...) que forman parte de la cultura comparten el ser “conducta aprendida y transmitida socialmente”; cualquier conducta aprendida y transmitida

---

<sup>220</sup> Jociles Rubio, M.I. “Las técnicas de la investigación en antropología: mirada antropológica y proceso etnográfico”. *Gaceta de Antropología*. 1999, nº 15, texto 15-0

<sup>221</sup> Geertz, C. 1987 «La descripción densa», en *La interpretación de las culturas*. Barcelona, Gedisa (19-40).

<sup>222</sup> Hammersley, M. y P. Atkinson 1983 *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona, Paidós, 1994.

socialmente puede ser analizada desde “contextos” distintos: con relación a sus efectos fisiológicos, anatómicos, geográficos, simbólicos, psicológicos, etc.

¿Por qué, pues, debería la antropología definir su objeto en términos de contexto y no de la cosa en sí? Nos dice Tylor que lo que el científico intenta es hallar la inteligibilidad de los objetos observados, y muy frecuentemente el nivel de significación de los fenómenos se encuentra precisamente en el contexto en que estos aparecen y no en ellos mismos. [...] Una vaca es una vaca, pero puede convertirse en medio de cambio, dinero (*pecus*, pecuniario) por tanto, la vaca ya no es la vaca.<sup>223</sup>

Para White los fenómenos socioculturales investigados no son autónomos de los haces de relaciones en los que están inmersos y desde los cuáles se les observa. Sin embargo, son estos diversos “haces de relaciones” los que, balizados por cada disciplina, modelan su objeto de estudio: White les concede el nombre de 'contextos',<sup>224</sup> Hammersley y Atkinson de “ángulos teóricos específicos”, otros de “enfoques”, y yo los he calificado más atrás de “miradas”. Podemos concluir expresando que la mirada antropológica ve desde una perspectiva seleccionada un conjunto de relaciones sobre un fenómeno polisémico.

Pero la mirada antropológica lo es también de **la persona que investiga**, la mirada del etnógrafo. Con esto queremos rescatar el carácter singular y creador de “la mirada” (que es siempre interpretativa) que no nos olvidemos de la trascendencia e impronta de un sujeto social, el investigador, que escudriña desde una determinada situación. El etnógrafo mira a través de sus propias creencias.

*“No hay modo de evitar el hecho de que el etnógrafo es, en sí mismo, un factor de la investigación. Al margen de la capacidad general de los hombres para aprender la cultura, la investigación sería imposible. En este sentido, las*

---

<sup>223</sup> Taylor, S. J. y R. Bogdan 1984 Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona, Paidós, 1992.

<sup>224</sup> White, L. 1959 «El concepto de cultura», en J. S. Khan, El concepto de cultura: textos fundamentales. Barcelona, Anagrama, 1975.

*características particulares del etnógrafo son, para bien y para mal, un instrumento de la investigación”.*<sup>225</sup>

Por ello y para corregir un excesivo subjetivismo, hemos seguido e incorporado a nuestra mirada los principios que Jociles, toma de Wilcox:<sup>226</sup>

- Primero, hemos intentado dejar a un lado las propias preconcepciones o estereotipos sobre lo que está ocurriendo y explorar el ámbito tal y como los participantes lo ven y lo construyen.
- Segundo, intentar convertir en extraño lo que es familiar, darse cuenta de que tanto el investigador como los participantes dan muchas cosas por supuestas, de que eso que parece común es sin embargo extraordinario, y cuestionarse por qué existe o se lleva a cabo de esa forma, o por qué no es de otra manera (Erickson 1973, Spindler y Spindler 1982).
- Tercero, asumir que para comprender por qué las cosas ocurren así, se deben observar las relaciones existentes entre el ámbito y su contexto. Siempre se debe realizar un juicio sobre el contexto relevante y se debe explorar el carácter de este contexto hasta donde los recursos lo permitan.
- Cuarto, utilizar el conocimiento que uno tenga de la teoría social para guiar e informar las propias observaciones.

La mirada antropológica se construye por tanto a partir de la subjetividad del investigador y de métodos de observación, descripción y análisis; utiliza instrumentos técnicos y conceptuales que configuran y reconfiguran una forma de ver el mundo. La investigación etnográfica se sirve generalmente de la palabra para representar la realidad social y la experiencia del etnógrafo. También utiliza diagramas, esquemas, dibujos y otras formas de

---

<sup>225</sup> Hymes, D. 1982 «¿Qué es la etnografía?», en H. Velasco; F. G. García y A. Díaz de Rada (ed.), *Lecturas de antropología para educadores*. Madrid, Trotta, 1993 (175-192).

<sup>226</sup> Wilcox, Kathleen 1982 «La etnografía como una metodología y su aplicación al estudio de la escuela: una revisión», en H. Velasco (y otros), *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid, Trotta, 1993 (95-126).

representación pictórica. Otras veces, incorpora la fotografía como ilustración o complemento del texto y también utiliza las nuevas tecnologías visuales y del sonido como instrumentos para el tratamiento de datos y como forma de expresión de sus conclusiones y hallazgos.

### **1.1. Sujeto de estudio: el etnógrafo.**

He de confesar que si la inmersión en la trama religiosa que constituye el ritual de los ensalmadores sanadores en Cehegín, era algo hasta cierto punto familiar para mí, así como el plus que supone mi formación teológica, sin embargo, la perspectiva de su eficacia en la sanación de las personas generaba en mí cierto desdén, debido a mi formación académica en el campo de las ciencias de la salud, lo que pudiera condicionar ciertamente la mirada hacia el objeto de estudio, orientándola en el sentido de desestimar cualquier otra perspectiva en salud que no fuera la que proporciona la medicina hegemónica o biomedicina. No obstante, ya desde las primeras inmersiones en la organización del trabajo de campo, el interés por el fenómeno estudiado fue desplazándose desde el ámbito meramente cultural y religioso que en un principio me guió, hacia el entendimiento de que la religión y o espiritualidad es un factor que interfiere en los procesos de salud enfermedad, cambiando mi perspectiva incluso sobre la concepción de la enfermedad, no como un hecho objetivo, como lo había estudiado desde las ciencias naturales, sino como un proceso de construcción individual y colectiva inmersa en tramas culturales complejas interactivas y diacrónicas, de las cuáles el rito y el mito nos da cuenta a través de la imagen y acción simbólica.

La mirada antropológica de esta etnografía, por tanto no ha dejado de ser una mirada nueva y relativizadora, comprensiva de la alteridad o “extrañamiento” y diversidad humana en nuestra propia sociedad, una sociedad secularizada en la que perviven e interaccionan fenómenos religiosos arcaicos, como es el ritual de los ensalmadores sanadores, con elementos tecnológicos. Una etnografía que se adentra en los diferentes campos de los que Bourdieu nos habla y en la interacción entre ellos por los diferentes habitus que los pueblan y circulan. La relativización generada por las interferencias que producen los habitus que



juegan en campos tan ajenos “a priori”, como la salud y la religión, cuyas fronteras, como en todo lo humano, se permean dando lugar a tensiones que introducen cambios en el campo de la medicina científica penetrada por visiones holísticas del ser humano, considerado ya no como objeto o paciente, sino como un agente de su proceso de salud enfermedad.

## 1.2. Objeto de estudio.

Se hace necesario iniciar este punto realizando una serie de precisiones respecto al **holismo** del que se habla en la mirada antropológica, en el sentido de observar la totalidad de las relaciones que operan entre los agentes que interactúan en la unidad social enfocada. Resulta práctica y teóricamente imposible observar la totalidad de relaciones, la etnografía no puede ser omnicomprendensiva sin el riesgo de perder el hilo conductor, la guía o el mismo enfoque.

Por tanto cuando hablamos de holismo en esta etnografía nos referimos a una visión que integra los sistemas que he considerado necesarios y subordinados a esa visión. La propia Wilcox <sup>227</sup> se decanta por una redefinición del mismo, según la cual el holismo consistiría en la integración de los problemas que se investigan en el contexto en que se producen, como resaltan Velasco, García Castaño y Díaz de Rada<sup>228</sup> el investigador debe dar un paso más allá del espacio y del tiempo en los que fija su atención, un paso hacia afuera.

Efectivamente, es el propio curso de la investigación el que de alguna manera ha venido acotando tanto el problema de investigación, la eficacia de los ensalmadores sanadores en la curación de las “enfermedades culturales”, y el contexto cultural donde se produce, que comprende un acercamiento a la religiosidad popular en Cehegin, a través de sus prácticas. Así mismo, la investigación ha ido conduciendo el contexto epistemológico en el que

---

<sup>227</sup> Wilcox, Kathleen 1982 «La etnografía como una metodología y su aplicación al estudio de la escuela: una revisión», en H. Velasco (y otros), *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid, Trotta, 1993 (95-126).

<sup>228</sup> Ibid. p. 316

moverme para dar explicación a los diferentes problemas planteados. El primer abordaje del problema me indicó la necesidad de indagar en tres aspectos fundamentales, la simbología, la religión como fenómeno universal presente en todas las culturas y la conceptualización de los procesos de salud enfermedad.

La necesidad de adecuar el proceso de salud enfermedad dentro de un marco interpretativo ajeno a la medicina científica que fuera capaz de dar explicación a la eficacia de los rituales curativos me llevó a bucear en un segundo momento en el cajón de sastre que constituye “todo lo que no es” la medicina científica, encontrando multitud de definiciones para un campo abonado en recursos de salud, entre los que se incluyen la medicina creencial donde se situó las terapias de los ensalmadores sanadores de Cehegín, y que a efectos de este trabajo se consideran como un recurso de lo que se llama medicina popular.

## **2. Aproximación desde la teoría hermenéutica.**

Volvemos sobre uno de los aspectos fundamentales de la mirada antropológica, de la etnografía, la interpretación.

Ya dijimos que el propósito de la investigación etnográfica tiene que ser describir e interpretar el comportamiento cultural. “*La interpretación cultural no es un requisito, es la esencia del esfuerzo etnográfico*”, sostiene Wolcott, quien también declara que la interpretación es un “*diálogo acerca de lo que trata la cultura*”, en una reflexión sobre su naturaleza que faculta al antropólogo para ir más allá de una mera crónica de sucesos particulares, y para mirar debajo de ellos.<sup>229</sup>

---

<sup>229</sup> Wolcott, Harry F. 1985 «Sobre la intención etnográfica», en H. Velasco (y otros), *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid. Trotta, 1993 (127-144).

Según White el antropólogo percibe la realidad a través de la cultura. El ojo y el oído del antropólogo ve y oye a través de la cultura; su “*sensorium perceptual*”, como declara Lisón<sup>230</sup> viene ya antropologizado:

Pero es necesaria una teoría, que facilite la interpretación, las condiciones bajo las cuales se realiza la interpretación.

El paradigma hermenéutico se caracteriza por la interpretación que se concede al comportamiento humano (considerando que las respuestas humanas dependen de la intencionalidad de los actores del sentido que les otorga el actor a las mismas, así como también del contexto donde se desarrolla la acción). En consecuencia esta acción implica descubrir los sentidos y significados que los fenómenos tienen para las personas que participan en el ritual de los ensalmadores, provocando una reflexión sobre los mismos que nos ayude a la comprensión del proceso.

Señalar entonces que para la realización de este trabajo se ha partido de los presupuestos del paradigma hermenéutico o interpretativo-simbólico.

Para el paradigma hermenéutico contamos con las expresiones de Clifford Geertz, quien cuestiona ¿qué significa creer en un contexto religioso? El axioma fundamental está en la base de lo que acaso pudiésemos llamar “perspectiva religiosa” que es igual a “quien quiere saber, debe primero creer”.<sup>231</sup>

Geertz, basa el método etnográfico en el estudio descriptivo (la descripción densa) e interpretativo de los sistemas culturales a través de pequeños grupos de individuos en su propio entorno. Geertz entiende la antropología como observación en profundidad, registro y análisis. Sus trabajos abordan los ámbitos del cambio político y económico, los mitos, la religión, la familia, etc. Analiza la naturaleza simbólica de los rasgos culturales, esto es, los

---

<sup>230</sup> Lisón, C. 1992 «Vagad o la identidad aragonesa en el siglo XV (antropología social e historia)», en Aragonese. Gobierno de Aragón. 1996 «Antropología y antropólogos ante el milenio». Separata de Temas de Antropología Aragonesa, nº 6.

<sup>231</sup> Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona 1992. Gedisa.

significados que tienen en el entorno donde se producen y tienen validez o constituyen identidad; lo que denominan las estructuras simbólicas. trata de romper con la observación distante y curiosa de antropólogo que analiza la escena desde afuera y propone la inmersión en el ambiente, la descubierta a través de la vivencia humana y cercana (captar la perspectiva del nativo), de las texturas culturales, esto es de las redes de significación tejidas por quienes a pertenecen a una cultura.

El estudio de los símbolos y los procesos de significación dentro de la antropología comenzó circunscribiéndose a campos como el de la religión el mito o la magia, pero en general permaneció la noción de que los aspectos simbólicos de la realidad eran secundarios. No fue sino hasta que avanzó la investigación lingüística y la aplicación de ella hizo Lévi-Strauss, que se justificaron este tipo de problemas como un objeto digno de estudio. De hecho, Levi-Strauss identificaba a la antropología como una especie de “semiología” y en ese mismo sentido se ha pronunciado Clifford Geert al concebir a la cultura como un sistema de símbolos.<sup>232</sup>

El presente trabajo contiene la parte descriptiva donde se recogen los testimonios de 28 ensalmadores sanadores y de 20 enfermos creyentes, los cuáles se consideran informantes clave de esta etnografía. Los testimonios de los ensalmadores dan cuenta de los procedimientos de cada una de las terapias sanadoras y la descripción de las enfermedades tal y como me fueron relatadas por los informantes clave; en concreto se registran 37 Rituales para la sanación de las “enfermedades culturales” descritas, así como la descripción de las técnicas y recursos utilizados en el proceso ritual donde tiene lugar la terapia.

Considero de especial importancia para la interpretación del fenómeno, los testimonios de los enfermos creyentes, ya que constituyen un alegato de las razones por las cuáles acuden al ensalmador sanador, no sólo porque verifican

---

<sup>232</sup> Nivón, E. y A. M. Rosas. 1991. “Para interpretar a Clifford Geertz. Símbolos y metáforas en el análisis de la cultura”. *Alteridades* (México) 1: 40-49.

en la mayor parte de los casos las sintomatologías descritas por ensalmadores en las “enfermedades culturales”, sino porque su narración contiene alusiones constantes a sentimientos y sensaciones de carácter religioso o psicológico.

Tengo que destacar la especialidad que supuso parte del trabajo de campo ya que la recogida de parte de estos datos, en concreto las oraciones utilizadas como parte fundamental del ritual, constituyó en la mayor parte de las ocasiones una transmisión sagrada, un ritual de paso, en el cual participé experimentando el papel del iniciado, en el cual adquiría yo “la gracia” de sanar por el mero hecho de revelárseme este conocimiento en el día y la hora apropiados y con las prescripciones del ritual.

Las variadas manifestaciones del catolicismo popular en Cehegín, entre ellas las terapias sanadoras de los ensalmadores sanadores, son una prueba del arraigo de la religiosidad y las creencias católicas en el seno de su sociedad a pesar del avance de la secularización asociada en Cehegín a las ideas de modernidad y progreso, y prueba de cómo estas creencias influyen en los comportamientos de los que participan en la realidad estudiada, los cuáles ante situaciones de crisis, de enfermedades para las que la medicina científica no da respuesta, deciden acudir al poder divino.

Las claves para comprender la eficacia y el sentido de dicha eficacia en la sanción de los enfermos creyentes que acuden a las terapias de los ensalmadores sanadores de Cehegín, las hallamos mirando a través de los significados del catolicismo popular en Cehegín, indagando bajo el prisma de marcos teóricos hermenéuticos, y a través de métodos cualitativos que den cuenta de los aspectos subjetivos, a través de la lectura significativa del símbolo inserto en el ritual y del mito que relatan.

En este sentido, la redacción de estas páginas es el producto de un movimiento de oscilación entre la reflexión teórica y metodológica. La complejidad de los distintos niveles de análisis en los que me he movido responde a un intento de abordar las múltiples ramificaciones que toma el fenómeno estudiado, que implican múltiples miradas y perspectivas (salud-enfermedad y religión) desde

la permeabilidad de la antropología con diferentes disciplinas científicas (psicología, historia de las religiones, medicina) entre las que circulan teorías, conceptos, estrategias metodológicas y técnicas de investigación, en la necesidad de encontrar un camino propio. Podríamos decir como Jociles que “la mirada antropológica” de este trabajo está compuesta por el conjunto de principios mencionados, por percepciones con alguna carga de subjetividad, sentimientos y actuaciones que, encarnados en el etnógrafo, guían esta investigación.

### **3. Métodos cualitativos. Etnografía cultural.**

La etnografía es un método de investigación que consiste en observar las prácticas culturales de los grupos humanos y poder participar en ellas para poder contrastar lo que la gente dice y lo que hace, es una de las ramas de la Antropología social.

Según la acepción de Malinowski, la Etnografía es aquella rama de la antropología que estudia descriptivamente las culturas. Etimológicamente, el término etnografía significa la descripción (graphé) del estilo de vida de un grupo de personas habituadas a vivir juntas (éthnos o pueblo). Por tanto, el éthnos, que sería la unidad de análisis para el investigador, este será cualquier grupo humano que constituya una entidad cuyas relaciones estén reguladas por la costumbre o por ciertos derechos y obligaciones recíprocos.

El enfoque etnográfico se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van interiorizando por las personas del grupo generando regularidades que pueden explicar la conducta individual y de un grupo.

El investigador etnográfico, al desear acercarse a la verdadera naturaleza de las realidades humanas, se centra en la descripción y la comprensión: "El etnógrafo participa de la vida cotidiana de las personas durante un tiempo relativamente extenso viendo lo que pasa, escuchando lo que se dice, preguntando cosas, de manera abierta o encubierta durante un tiempo relativamente extenso recogiendo todo tipo de datos disponibles para arrojar

luz sobre el tema elegido".<sup>233</sup> El objetivo inmediato del estudio etnográfico es crear una imagen realista y fiel del grupo estudiado, pero su intención más lejana es contribuir a la comprensión de determinados comportamientos o de ciertas prácticas puestas en escena de grupos poblacionales más amplios, que tienen características similares.

La etnografía es el estudio directo de personas o grupos durante un cierto periodo, utilizando **la observación participante** o las entrevistas para conocer su comportamiento social, registrando una imagen realista y fiel del grupo estudiado; el trabajo de campo resulta ser una herramienta imprescindible. La investigación etnográfica pretende revelar los significados que sustentan las acciones e interacciones que constituyen la realidad social del grupo estudiado; esto se consigue mediante la participación directa del investigador.

Los datos recopilados consisten en la descripción densa y detallada de sus costumbres, creencias, mitos, genealogías, historia, lenguaje, etcétera. El método utilizado por la etnografía, es básicamente, el método cualitativo.

Goetz y Le Compte<sup>234</sup> consideran que la investigación etnográfica es de tipo generativa, inductiva, constructiva y subjetiva, porque parte de la recogida de datos, mediante la observación empírica y a continuación construye, a partir de las relaciones descubiertas sus categorías y proposiciones teóricas.

Así como también es constructiva pues los constructos analíticos o categorías se constituyen en el transcurso de la observación y la descripción. Y finalmente se considera investigación subjetiva, en tanto que las estrategias que se utilizan para obtener y analizar los datos son de carácter subjetivo.

Según Goetz y Le Compe las conclusiones de un trabajo etnográfico suponen cuatro componentes fundamentales: presentación de la información de campo analizada de modo accesible, integración de los significados en un marco

---

<sup>233</sup> Hammersley, M. y P. Atkinson 1983 Etnografía. Métodos de investigación. Barcelona, Paidós, 1994.

<sup>234</sup> Goetz J, Le compte M. Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa 1988; Madrid: Morata.

conceptual teórico y exposición de los significados y aplicación de los resultados.

Geertz<sup>235</sup> utilizaba la metáfora de que las sociedades eran fábricas de significados y por lo tanto toda cultura tenía como objetivo la creación del sentido. Para él el estudio de la cultura empieza con la comprensión de cómo se entienden las personas. Para Geertz los fenómenos culturales debían ser entendidos como formas simbólicas que acontecían en contextos estructurados. Si partimos del concepto de Geertz de etnografía podemos decir que: *“Lo que la define es cierto tipo de esfuerzo intelectual: una especulación elaborada en términos de descripción densa”*. La diferencia que existe entre la descripción superficial y la descripción densa define el objeto de la etnográfica.

Desde la perspectiva etnográfica se actúa sobre contextos “reales” y el observador procura acceder a las estructuras de significado propias de esos contextos mediante la participación en los mismos. La investigación etnográfica depende fundamentalmente de la observación de los actores en su propio terreno y la interacción con ellos en su propio lenguaje. De tal manera implica un compromiso con el trabajo de campo y constituye un fenómeno empírico socialmente localizado, definido por su propia historia.

Los estudios cualitativos se fundamentan en enfoques micro y en la búsqueda de significados contextuales. Los enunciados filosóficos sobre los cuales se apoya el paradigma cualitativo de la investigación se remonta a los planteamientos filosóficos de Nietzsche, Heidegger, Husserl, etc.<sup>236</sup> plantea que el método de aprender epistemológicamente el conocimiento esta en íntima relación con las características y estructura de dicho conocimiento. Se puede concluir entonces que el substrato filosófico del paradigma cualitativo de investigación en el cual descansa la etnográfica proviene del idealismo (Fenomenológica) y de las epistemologías científicas de Husserl y Bergson.

---

<sup>235</sup> Geertz, C. Los usos de la diversidad. Barcelona 1996. Paidós.

<sup>236</sup> Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona 1992. Gedisa.



El etnógrafo pasa de tomar la cultura global de una comunidad pequeña, como el objeto de investigación, propia de la etnográfica clásica, a interesarse por fenómenos particulares dentro de las sociedades, fenómenos que requieren ser interpretados desde su contexto cultural, para su comprensión.

Hacer etnográfica es llegar a comprender al detalle, lo que hacen, dicen y piensan las personas con lazos culturales, sociales o de cualquier otra índole, que intercambian visiones, valores y patrones, bien de tipo social, cultural o religioso. En la etnográfica se emplean procesos de análisis de texto, análisis sobre las expresiones verbales y no verbales, así como las acciones y el pensamiento de los actores.<sup>237</sup>

Utilizando esta metodología pretendemos comprender el fenómeno de las creencias sanadoras de los ensalmadores en Cehegín, desde el punto de vista de quienes participan (emic) los ensalmadores sanadores y los enfermos creyentes que acuden a este tipo de terapias.

Para concluir diremos que las estrategias metodológicas y técnicas que cabe seguir en la etnografía son muy diversas, pues varían en función de múltiples factores, entre los que se hallan la naturaleza y la amplitud del objeto de estudio, el grado de conocimiento que ya existe sobre él, los aspectos concretos a los que se quiere prestar atención, las características de la población y de los escenarios en los que se ha pensado investigar, el alcance teórico que se le desea dar a los resultados y/o la intención más o menos comparativista que se alberga desde un principio. La etnografía no es en contra de la opinión de algunos, un “paradigma” que exija forzosamente que se asuman ciertos posicionamientos teóricos, metodológicos y técnicos, sino un método de investigación sumamente flexible que facilita su adaptación a circunstancias de estudio muy variopintas.

---

<sup>237</sup> Buendía Eximan L, Colás Bravo P, Hernández Pina F. Métodos de investigación en psicopedagogía, 1999. Mc Graw-Hill. Madrid.

#### 4. Técnicas de investigación utilizadas.

Una de las conclusiones a la que Jociles llega junto a otros antropólogos como Barrera<sup>238</sup> Félix Requena o Juan José Castillo, es la interdisciplinariedad de las técnicas de investigación, de lo que dice que es una realidad palpable que las técnicas de investigación son una elaboración colectiva de buena parte de las ciencias sociales, la particularidad de la antropología radica en esa mirada antropológica que usa las técnicas.

La **observación participante** es una técnica de observación utilizada en las ciencias sociales en donde el investigador comparte con los investigados (objetos de estudio según el canon positivista) su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad, o sea, pretender conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo.

“La observación participante se refiere a la práctica que consiste en vivir entre la gente que uno estudia, llegar a conocerlos, a conocer su lenguaje y sus formas de vida a través de una intensa y continua interacción con ellos en su vida diaria. Esto significa que el etnógrafo conversa con la gente, trabaja con ellos, asiste a sus funciones sociales y rituales, visita sus casas y les invita a la suya, es decir, está presente en tantas situaciones como sea posible, aprendiendo a conocerles en tantos ambientes y desde tantas facetas como pueda”.<sup>239</sup>

Uno de los principales aspectos que debe vencer el investigador en la observación es el proceso de socialización con el grupo investigado para que sea aceptado como parte de él y, a la vez, definir claramente dónde, cómo y qué debe observar y escuchar.

---

<sup>238</sup> Barrera, Andrés. 1985. La dialéctica de la identidad en Cataluña. Madrid, CIS.

<sup>239</sup> Berreman, G. D. 1968 «Ethnography: Method and product», en J. A. Clifton (ed.), Introduction to cultural anthropology: Essays in the scope and methods of the science of man. Boston, Houghton Mifflin Co. (337-373).

Mi entrada en el campo estuvo marcada por la empatía que mi formación en teología me proporcionaba, lo que facilitó la comunicación con los informantes clave, especialmente con los ensalmadores sanadores, con los cuáles tuve además una relación de “carácter sagrado” por la particularidad del rito iniciático que constituyó la transmisión de la información de los salmos, que me introdujo en la comunidad de sanadores revelados. Esta característica impregnó toda la relación posterior de una confianza que limó todos los aspectos “violentos” que la entrevista en profundidad podía acarrear.

Por tanto, podríamos decir que la visión de los actores está plenamente incorporada en esta etnografía (visión emic) no sólo por el testimonio de los actores, sino también porque parte de ese testimonio me fue dado y yo mismo lo experimenté en el escenario mismo de la acción ritual. Sin embargo esta observación desde dentro, no impedía la realización del necesario ejercicio de alejamiento, que posibilita un análisis

Durante el proceso de investigación, para recolectar la información, seleccioné el conjunto de informantes, para la selección me ayudé de mi contexto familiar y a partir de ahí los mismos ensalmadores entrevistados me iban identificando otros posibles informantes hasta llegar a los veintiocho en total que logré entrevistar. A su vez estos informantes me dieron las señas de aquellos enfermos creyentes que me brindaron su valioso testimonio.

Durante las entrevistas además iba anotando en el diario de las impresiones de lo vivido y observado, para poder organizarlas posteriormente.

Las técnicas utilizadas han sido, la observación participante durante el trabajo de campo, mencionando la participación en un ritual sanador a una vecina del Campillo, así como mi propia participación como iniciado en el rito de transmisión de los salmos, la entrevista en profundidad, la historia de vida, el análisis de discursos, entendiendo por discursos no solo los testimonios recogidos de ensalmadores sanadores y enfermos creyentes, lo que dicen sino también lo que hacen, sus gestos, su acción, el movimiento de los actores, especialmente en el escenario ritual.

En cuanto a las fuentes documentales mencionar las bibliográficas.

Para concluir decir simplemente que la ética que debe guiar todo trabajo antropológico ha estado presente desde el primer momento, ya que el carácter sagrado que reviste gran parte de la información revelada ha exigido una comprensión y un respeto extra en el tratamiento de la información transmitida por los ensalmadores sanadores de Cehegín que han posibilitado la realización de este trabajo.

## VI. UNIDAD DE ANÁLISIS

### 1. Lugar donde se ha realizado la investigación.

La investigación se desarrolla en el término municipal de Cehegín, pueblo de 14.000 habitantes situado en la comarca del noroeste de la Región de Murcia. El trabajo de campo se ha realizado en las pedanías de Canara, Caña Canara, El Campillo, La Pilá y Valentín, lugares de residencia de los informantes principales de esta tesis, ensalmadores-sanadores.

Situada en el corazón de la comarca del Noroeste, el municipio de Cehegín, con sus fértiles y extensas tierras, ha sido el lugar elegido por diferentes culturas para ser morada de sus pobladores desde los tiempos más remotos. Los restos de otras culturas se remontan a la Prehistoria, a sus pinturas rupestres. Sin embargo, íberos, romanos, visigodos, árabes y cristianos también dejaron sus propios testimonios en su travesía por la Historia de la ciudad de Cehegín. El paso de estas civilizaciones ha ido dejando huella en esta tierra, lo que ha hecho posible que, con el transcurrir de los siglos, se cuente en la actualidad con un patrimonio muy rico en sus diferentes manifestaciones. Tanto es así que en 1982 el casco antiguo de Cehegín fue declarado Conjunto Histórico por el Ministerio de Cultura.

El pueblo de Cehegín fue fundado a la llegada de los musulmanes a la región de Murcia por los zenehegies, tribu estirpe de origen bereber. Este nuevo asentamiento fue creciendo a partir de la población de Begastri, antiguo emplazamiento visigodo de origen romano entregado a los musulmanes en el Tratado de Tudmir.

Durante el periodo de la reconquista Cehegín fue repoblado por aragoneses, catalanes y Valencianos, así consta en los documentos históricos encontrados en el archivo municipal.

Su territorio perteneció a la orden de Santiago durante el tiempo en que esta institución existió. En el caso antiguo de Cehegín aún los nombres de algunos lugares recuerdan esta circunstancia histórica, como lo demuestra la existencia del “huerto la orden”.

Se constituyó en municipio en el siglo XIX, anteriormente pertenecía al municipio de Caravaca de la Cruz, junto con Bullas.

Situada en los valles de río Argos y Quípar, su población se ha dedicado tradicionalmente a la agricultura de frutas, verduras y hortalizas bajo cuyo calor tuvo lugar el desarrollo de la industria conservera hoy en declive. En la actualidad predomina la producción y el cultivo de flores ornamentales. La explotación de la piedra y el mármol ha sido también durante los últimos 30 años una actividad relevante económicamente, la cual hoy se encuentra también en situación de crisis.

Los pueblos y las zonas rurales son el marco donde aún encontramos pervivencias de este tipo de creencias, rituales, símbolos y expresiones de la religiosidad popular.

### **1.1. Generalidades sobre la religiosidad popular en Cehegín.**

La introducción del cristianismo supuso una acomodación de los lugares de culto paganos, de forma que fuentes, cuevas, cimas de montañas y otros sitios señalados pasaron a constituirse en templos cristianos, trasladando, en algunos casos ritos curadores al interior de los nuevos santuarios.

En cada pueblo y comarca de este país existen ermitas y templos que suelen estar especializados en una sola patología y asociados a un santo. En un nivel superior se encuentran los grandes santuarios de la cristiandad, como Lourdes y Fátima, a los que se recurre por cualquier patología en especial las más graves e irreparables. Con la misma fe se suele acudir también a los lugares

de apariciones recientes aunque estos no estén reconocidos por las autoridades religiosas.

En el término de Cehegín encontramos multitud de templos, capillas y ermitas destinados al culto litúrgico cristiano, algunos de los cuáles son además lugar de peregrinación para los vecinos del pueblo, en las cuáles realizan rogativas y promesas con el fin de obtener determinados beneficios algunos de los cuales tienen que ver con la salud, la enfermedad, la fertilidad, el matrimonio, etc. Pasamos a enumerar los lugares sagrados más emblemáticos a nuestro propósito.

Iglesia de la Magdalena construida sobre una anterior mezquita, Iglesia de la Concepción, Iglesia de la Soledad, Iglesia del Santo Cristo, Iglesia del Convento de los franciscanos, Ermita de la Virgen de la Peña., ruinas de la Ermita de San Sebastián, Cristo del carrascalejo limítrofe entre Bullas y Cehegín y el Santuario de la Virgen de la Esperanza, fuera del término municipal en Calasparra, lugares estos últimos de peregrinación de los vecinos de toda la comarca del noroeste.

## **1.2. Descripción de las expresiones de la religiosidad popular en Cehegín.**

En la esfera privada, la presencia de santos protectores, normalmente la patrona, virgen de las maravillas, suele ponerse en la cabecera de la cama matrimonial. A veces también se organizan pequeños espacios de culto, a modo de altares a un santo, donde además pueden encontrar estampas de otros santos.

Otros manifestaciones que se dan en la esfera de lo privado son gestos como persignarse, como acción de protección, poner velas a un santo para realizar alguna petición, etc.

Exvotos, referidos por M. Mauss en su obra ensayo sobre los dones, donde evidencia la relación recíproca que se quiere manifestar, relacionado con una

promesa para la solución de una situación límite, enfermedad, problemas económicos, etc., la eficacia según Mauss se basa en un pacto implícito con lo sagrado, según la ley social de que todo don tiene un contradón.<sup>240</sup> La promesa puede consistir en la donación de un objeto, la realización de una peregrinación, la de realizar un determinado ritual, la práctica de oraciones, llevar un habito de cofradías, etc.

Así mismo en relación a la muerte, también existen expresiones populares de culto, como la realización del velatorio, que comporta un ritual de condolencia.

Las visitas al cementerio en días señalados como el día de los difuntos, para llevar flores y limpiar las tumbas, en las cuales también se suelen encontrar imágenes de santos.

Briones ha identificado la esfera de lo religioso popular privado con lo femenino, las mujeres suelen ser las que asumen las prácticas rituales en la esfera familiar, mientras que los hombres ocupan el lugar público del catolicismo popular, mediante pertenencia a cofradías, hermandades, mayordomías, etc., aunque cada vez se produce una mayor incursión de las mujeres en la esfera de lo público religioso, como ocurre con otros campos de lo social y cultural. Así en Cehegín encontramos diversas cofradías relacionadas con la celebración de la semana santa: la cofradía de los verdes, la de los moraos, la de los blancos y la de los azules, que son los colores de los hábitos de los nazarenos que salen en las procesiones, cada cofradía tiene su santo. En la actualidad se permite que las mujeres formen parte de las mismas.

La fiesta es un hecho social, una verdadera síntesis o puesta en escena de los valores, creencias, representaciones y condiciones de una sociedad, en Cehegín existe una amplia variedad de expresiones festivas de la religiosidad popular. Las fiestas religiosas populares de Cehegín son ceremonias, tiempos propicios en los que la comunidad y lo sagrado se encuentran y, en ese encuentro, el grupo reafirma el sentido que la vida tiene para sus componentes.

---

<sup>240</sup> MAUSS, M. "Esbozo de una teoría general de la magia". En: Sociología y Antropología. Madrid: Tecnos, 1979



Entre las fiestas de religiosidad popular de Cehegín se encuentran:

Romería o Procesión de la Virgen de las Maravillas: se realiza en las fiestas patronales en el mes de septiembre. Patrona de Cehegín, cuyo día asignado es el 10 de septiembre. A la virgen de las Maravillas los vecinos de Cehegín procesan su principal veneración y fe, a ella se le hacen peticiones que tienen que ver con la salud/enfermedad.

Fiestas de San Sebastián: celebradas el día 20 de enero, en las fiestas de San Sebastián se encienden hogueras por la noche y la gente se reúne alrededor de las mismas para comer y beber.

Romería de San Isidro Labrador: tiene lugar el día 15 de mayo, San Isidro es el patrón de los agricultores, durante su celebración se saca al santo de la Iglesia de la Concepción para pasearlo en romería por las calles principales del pueblo. San Isidro bendice la tierra y los cultivos, ya que en este tiempo primaveral es cuando tiene lugar la siembra de la mayor parte de los productos de la zona.

Peregrinación a San Ginés: se celebra el 25 de agosto, los vecinos de Cehegín acuden en peregrinación durante ese día a la ermita de san Ginés, ubicada en una zona rural, en medio del campo, a orillas del río Argos. La tradición marca que si las personas se dan un coscorrón en la tabla de san Ginés, a la persona le sale novio o novia. La tabla posee una hendidura en el centro del desgaste de los coscorrones.

Peregrinación al Cristo del Carrascalejo. El Carrascalejo es un lugar a pie de monte, entre Cehegín y el pueblo vecino de Bullas, donde se encuentra este Cristo, los vecinos de la zona peregrinan para hacer peticiones y realizar promesas mediante exvotos, aunque con menor frecuencia que a la Virgen de la Esperanza. Esta peregrinación no tiene un carácter festivo, se realiza de forma individual por los creyentes que quieran realizar una petición en cualquier fecha del año.

Peregrinación a la Virgen de la Esperanza: esta se encuentra en el santuario de la Esperanza en Calasparra, pero su radio de influencia es comarcal, incluso a ella peregrinan personas de la provincia limítrofe de Albacete. Es especialista en exvotos, el santuario está abarrotado de objetos que están simbolizando la promesa o petición, por ejemplo cuando se pide que se sane una enfermedad en una zona del cuerpo, se lleva un objeto que alude a esta zona, o bien se esculpe en cera la zona afectada. La peregrinación a la esperanza tampoco es colectiva, sino que la hacen las personas individualmente cuando sienten la necesidad.

La gente de Cehegín es aficionada a rezar el rosario, este constituye para muchas personas un objeto valioso, al igual que las medallas con la virgen, Jesús o los santos, así como las estampas colocadas en lugares estratégicos de la casa para que protejan a sus habitantes. En este sentido mencionar que es aún costumbre en Cehegín, regalar a la novia, cuando se va a casar, un cuadro con la Virgen de las Maravillas, el cual se coloca en la pared de encima de la cabecera de la cama, con el fin de que ejerza sus poderes de protección de la nueva familia que se constituye.

## **2. Contextualización del Objeto de Estudio.**

### **2.1. Un acercamiento al objeto de estudio desde la Medicina Popular.**

En este apartado nos acercaremos a las miradas de los procesos de salud enfermedad desde la medicina popular y su posición respecto a la medicina científica, con la cual ha mantenido relaciones de enfrentamiento.

La pervivencia de los ensalmadores como recurso terapéutico está presente en Cehegín y en muchos lugares de la geografía española y europea. Este fenómeno lo podemos englobar dentro de lo que se ha dado en llamar medicina popular en contraposición a la medicina convencional o científica.

La medicina popular, que recibe también los nombres de medicina tradicional, etnomedicina, folkloromedicina, alternativa y complementaria, engloba el conjunto de prácticas, valores, ideas, vocablos, costumbres etc. y creencias relacionadas con la salud de la persona a lo largo de los distintos estadios de su vida, las múltiples patologías y situaciones anómalas que pueden ocasionarle daño y muerte, así como los remedios que pretenden mantener y restablecer la salud.

La medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. La medicina popular existe en todas las sociedades, ha existido desde hace miles de años y pervive en la actualidad en todas las sociedades.

La medicina popular es de tradición oral y es el resultado de la asimilación de elementos procedentes de la cultura con la que ha convivido a lo largo del tiempo desde hace milenios hasta el presente inmediato, es una medicina sincrética que convive con otros sistemas médicos.

Como cultura o subcultura, incluye patrones o pautas de conducta, valores y creencias y un vocabulario propio relacionado con la salud.

### **2.1.1. Interés sobre el conocimiento de la medicina popular.**

El estudio de la medicina popular ha interesado a los profesionales de la medicina moderna primero con la finalidad de combatirla, como supersticiones fruto de la ignorancia, que impedían prevenir y tratar adecuadamente las enfermedades y más recientemente con la finalidad de conocerla y asimilarla.

El estudio científico de las medicinas populares lo comenzaron a desarrollar los historiadores de la medicina en el siglo XX a los que se sumaron los antropólogos culturales y otros científicos sociales. A mediados del siglo surgió la antropología médica, disciplina cualitativa promovida por historiadores de la medicina y la antropología cultural.

Los estudios de medicina popular tampoco pueden desligarse de las investigaciones folklóricas que iniciaron su andadura, en los distintos países de Europa, en la segunda mitad del siglo XIX. El término *folklore*, compuesto de *folk* (pueblo, popular, gente) y *lore* (saber, conocimiento) fue propuesto por WILLIAM J. THOMS en 1846 para designar el saber tradicional de los pueblos. En 1878 se constituye en Londres, bajo la dirección de G. LAURENCE GOMME, una asociación que pretendía canalizar estas investigaciones y que tomó el nombre de «The Folk-Lore Society». La publicación periódica que servía de órgano de la Sociedad fue variando su cabecera hasta denominarse, a partir de 1890, «Folk- Lore ». Sociedades similares fueron surgiendo en los distintos países y regiones de Europa, apareciendo múltiples revistas y libros a lo largo de las dos últimas décadas del siglo XIX y principios del XX. Cinco años después del nacimiento de la Sociedad londinense, uno de sus fundadores, WILLIAM GEORGE BLACK, publicará la primera obra específica dedicada al tema médico desde esa óptica popular.

Los estudios sobre medicina popular han conocido un considerable desarrollo a lo largo de este siglo en casi todos los países del mundo, pero principalmente en Europa y USA. Los antropólogos americanos los incluyen, junto a otras áreas relacionadas con la salud, en lo que denominan Antropología médica. En Estados Unidos existe la «Medical Anthropology Association» y se publican, además de un elevado número de libros, varias revistas especializadas como «Medical Anthropology», «Social Science and Medicine» y «Culture, Medicine and Psychiatry». En Canadá «Transcultural Psychiatric Research Review». En Europa el «Bulletin d'Ethnomedecine» y «Etnopsiquiatria» en Francia; «Curare» y «Ethnomedizin» en Alemania; «Storia e Medicina popolare», «Studi Etno-Antropologigi e Sociologigi» y «Antropologia Medica» en Italia y «Anthropologica» en España.

### **2.1.2. Origen de la medicina popular.**

La medicina popular constituye un cajón de sastre en el que se incluyen todo tipo de creencias y remedios que tienen en común su relación con la salud y la enfermedad de las personas.

A lo largo de los siglos se han ido acumulando los conocimientos médicos, superponiéndose y entremezclándose hasta constituir el panorama actual de la medicina popular. La principal fuente de creencias y remedios terapéuticos de la actual medicina popular europea es la medicina científica, que a medida que evoluciona, va abandonando remedios terapéuticos, muchos de los cuales perduran en el pueblo integrados en la llamada medicina popular. De los remedios y creencias médicas populares que han llegado hasta nuestros días, una cuarta parte son remedios de carácter creencial, principalmente vinculados con la religión cristiana, un porcentaje importante del resto son tratamientos desarrollados por empíricos y sólo unos pocos pueden encasillarse dentro de la medicina primitiva.

El tránsito de la medicina primitiva, basada en elementos mágicos y empíricos, a la medicina técnica o científica tiene lugar en la antigua Grecia hacia el siglo VI antes de Cristo, como hemos visto.

Esta nueva forma del quehacer curador va a extenderse primero por el área mediterránea y posteriormente por todo el mundo, constituyendo, en la actualidad, el principal modo de enfrentarse al problema de la enfermedad en todos los países del mundo.

Este nuevo tipo de medicina, que utiliza el método científico como fundamento, ha sido a lo largo de los siglos la principal fuente de la que se ha surtido la medicina popular europea muy al contrario de los que se pueda pensar en el ámbito de la medicina convencional. Muchos de los remedios y creencias que han sido abandonados por la medicina científica han quedado relegados a la categoría de remedios populares, al haber perdurado su uso en diversos estratos sociales. Ya vimos además como durante la edad media las fronteras entre la magia la religión y el milagro en el ámbito de la salud eran borrosas.

Según el grado de penetración de la cultura greco-latina en los diferentes pueblos de Europa la influencia de la medicina oficial ha sido mayor o menor. Así las culturas más mediterráneas, Italia, Provenza, Cataluña, etc. han sido mucho más influenciadas que los pueblos de cultura Celta.

Los **griegos** fueron los primeros en estudiar las enfermedades mentales desde el punto de vista científico, separando el estudio de la mente de la religión, atribuyendo las enfermedades psíquicas a un origen natural, lo cual subsistió hasta fines del siglo XVIII. La medicina griega buscó leyes universales que pudieran constituir la base de una ciencia real de la enfermedad, investigando a fondo las leyes que gobiernan las enfermedades y buscando la conexión entre cada parte y el todo, la causa y el efecto. Además de los tratamientos somáticos de la escuela hipocrática, los griegos emplearon tres tratamientos psicológicos: inducción del sueño, interpretación de los sueños (a cargo de sacerdotes) y el diálogo con el paciente.

**Hipócrates** (460-370 a.C.) sostuvo que las enfermedades se producían por un desajuste de los cuatro humores esenciales: Flema, bilis amarilla, bilis negra y sangre. Así, el exceso de bilis negra causaba demencia; el de bilis amarilla, ira maníaca, y el de bilis negra, melancolía. Pequeños excesos de estos tres humores y de sangre daban lugar a personalidades flemáticas, coléricas y sanguíneas. Hipócrates ubicó en el cerebro la capacidad para pensar, sentir o soñar. También fue pionero en describir y clasificar racionalmente enfermedades como epilepsia, manía, paranoia, delirio tóxico, psicosis puerperal, fobias e histeria.

Más tarde **Aristóteles** (384-322 a. De C.) continuó con las concepciones hipocráticas acerca de las perturbaciones de la bilis, mientras que su maestro **Platón** (427-347 a.C.) consideró que los trastornos mentales eran en parte orgánicos, en parte éticos y en parte divinos, clasificando la locura en cuatro tipos: profética, ritual, poética y erótica.

Los **romanos** siguieron directrices similares a las griegas y postularon que las pasiones y deseos insatisfechos actuaban sobre el alma produciendo

enfermedades mentales. Entre sus máximos exponentes en ésta área se encuentra **Celso** (25 a.C. - 50 d.C.) conocido como "Hipócrates latino", quien dividió las enfermedades en locales y generales; dentro de estas últimas incluyó las enfermedades mentales, que a su vez las dividió en febriles (delirios) y no febriles (locura) **Areteo** (50-130 d.C.) que hizo descripciones clínicas de diversas enfermedades y se preocupó por el bienestar de los pacientes, encontró que la manía y la melancolía podían presentarse como parte de una misma enfermedad. El médico romano **Galeno** (130-200) hizo una síntesis de los conocimientos existentes hasta ese entonces, convirtiéndose en un sumario, o más bien un epílogo del período grecorromano, pues a su muerte comenzó la era del oscurantismo.

Con la caída del Imperio Romano, las prometedoras ideas de las culturas griega y latina sufren una involución. La Iglesia excluyó determinadas enfermedades de la medicina que reaparecieron bajo el nombre de **demonología**. Así pues, las enfermedades mentales fueron consideradas como posesiones demoníacas, y la demonología debía estudiar los signos o estigmas de posesión diabólica. La actitud hacia los enfermos variaba entre el rechazo y la tolerancia, renació el primitivismo y la brujería, con lo que reapareció el modelo extranatural de la enfermedad mental. En este tiempo se destacaron algunos médicos árabes como Razés (865-925), conocido como el "Galeno persa", quién se opuso a las explicaciones demonológicas de las enfermedades.

El Renacimiento, que se originó tras la toma de Constantinopla por los turcos, ofreció la promesa de un nuevo espíritu de humanismo y conocimiento, pero terminó por convertirse en uno de los capítulos más nefastos en la historia de la psiquiatría. En 1486, los teólogos alemanes **Heinrich Kramer** y **Johann Sprenger**, con el apoyo del papa, publicaron el *Malleus maleficarum* (El martillo de las brujas), referente a una conspiración contra el cristianismo, dando lugar a una cacería de brujas que condujo a la muerte a miles de personas, la gran mayoría mujeres, atribuyendo a la vez la causa de todas las enfermedades mentales al demonio. El "tratamiento" prescrito para la enfermedad mental fue

entonces la tortura, aún si se llegaba a la muerte, y la cremación como un acto de piedad, para "liberar el alma" del "desdichado".

La Edad Moderna es el período de la medicina que más hondamente va a influir sobre la medicina popular. La mayoría de los remedios y creencias de procedencia culta se pueden encontrar en los libros de esa época, como las traducciones del Dioscórides empezando por la de Andrés Laguna.

### **2.1.3. Presente y futuro de la Medicina popular en la actualidad.**

La medicina popular pervive en las sociedades actuales de diferentes formas y grados.

En las sociedades industrializadas llamadas desarrolladas donde los sistemas médicos de la medicina científica ha penetrado todo el territorio, la medicina popular pervive de forma marginal y en confrontación con el sistema científico. Sin embargo en las sociedades de países en vías de desarrollo, donde el sistema médico presenta muchas discontinuidades y asimetrías en su penetración, sobre todo en las grandes áreas rurales, la medicina popular sigue siendo el recurso de salud más usado por la población.

No obstante, en los países desarrollados se podría hacer una distinción en el grado de pervivencia de la medicina popular, así podríamos afirmar que parte de esta, la medicina de carácter empírico, ha logrado afianzarse constituyéndose como medicina alternativa o naturista generando una mayor aceptación no sólo por parte de la sociedad, sino por parte de la medicina oficial. No podemos decir lo mismo de aquella cuyo fundamento es mágico religioso, la cual sigue ocupando en nuestras sociedades modernas un carácter marginal asociado a la vida rural y al "atraso".

Tenemos que constatar la rápida evolución que la medicina popular está sufriendo estos últimos años. Entre los datos recogidos en las primeras



décadas de este siglo y los actuales se notan importantes diferencias. Los curanderos y la medicina popular han perdido importancia social.

Hay patologías que han desaparecido de las prácticas médicas populares resolviéndose exclusivamente a través de la medicina científica o, en algunos casos, por medio de las llamadas medicinas paralelas o blandas que, en ciertos aspectos han tomado el relevo a la medicina popular. Las hernias y otras muchas patologías son resueltas exclusivamente por los cirujanos; los arregladores de huesos han dejado paso a los traumatólogos; el aojamiento, problemas nerviosos, convulsivos, etc. conducen, hoy en día, al psiquiatra; múltiples cuadros indefinidos, psicósomáticos o simplemente no bien resueltos por el médico de cabecera o el especialista acaban en manos de acupuntores, iridólogos, herboristas o médicos naturistas.

De esta manera, la medicina tradicional, la medicina casera, los remedios de “toda la vida”, van cediendo a las nuevas realidades y van desapareciendo, olvidándose, de forma que dentro de una o dos generaciones la mayoría de los remedios que han llegado hasta nuestros días pueden olvidarse y la medicina popular de entonces tendrá otro aspecto y otros contenidos que serán muy diferentes a los actuales.

Para concluir diremos que la medicina popular es una medicina viva en continuo cambio y formación, en los últimos tiempos sigue tomando elementos de la medicina científica moderna y de los sistemas médicos actuales, como el chino el ayurveda, la homeopatía etc.

## **2.2. Breve relación de los Antecedentes de la concepción mágico religiosa de la salud.**

Desde hace mucho tiempo el hombre ha tenido que verse enfrentado con la enfermedad, y como resultado de esto ha desarrollado diversos métodos para curar o por lo menos para aliviar el sufrimiento.

En los pueblos primitivos la enfermedad se consideraba como castigo de alguna divinidad o se creía resultado de romper un tabú o alguna regla sagrada para la tribu. Así pues tenemos que en los pueblos del antiguo Egipto, Mesopotamia, entre otros, la concepción de la enfermedad es mágica y por lo tanto el diagnóstico y el tratamiento también requieren medios y ritos mágicos.

Por ejemplo, en la Asiria antigua la medicina era esencialmente mágico-religiosa, allí los encargados de la medicina eran los *Asu* quienes tenían una predilección por considerar que la posesión por espíritus era la causa de las enfermedades. La florida imaginación de los asirios les había llevado a crear espíritus malignos muy especializados; si había dolor en el cuello, el responsable era el espíritu maligno *Adad*; el dolor en el pecho era responsabilidad de *Ishtar*; el espíritu *Rabisu* producía problemas cutáneos mientras que *Labartu* afectaba el aparato genital femenino, y así sucesivamente.

La enfermedad dejó de considerarse como un fenómeno sobrenatural con Hipócrates de Cos (460-332 a.C.) médico griego que vivió a finales del siglo V A.C. Hipócrates afirma que la enfermedad se puede comprender ya que sus causas se encuentran en el ámbito de la naturaleza. En su obra sobre la enfermedad sagrada, en la cual hacía referencia a la epilepsia afirmó:

*"Voy a discutir la enfermedad llamada "sagrada". En mi opinión, no es más divina o más sagrada que otras enfermedades, sino que tiene una causa natural, y su supuesto origen divino se debe a la inexperiencia de los hombres, y a su asombro ante su carácter peculiar. Mientras siguen creyendo en su origen divino porque son incapaces de entenderla, realmente rechazan su divinidad al emplear el método sencillo para su curación que adoptan, que consiste en purificaciones y encantamientos. Pero si va a considerarse divina nada más porque es asombrosa, entonces no habrá una enfermedad sagrada sino muchas, porque demostraré que otras enfermedades no son menos asombrosas y portentosas, y sin embargo nadie las considera sagradas."*

Tras el largo periodo medieval la “medicina científica” vuelve a aparecer en el renacimiento, y se encontró con la dura oposición de la Iglesia católica, con la que tuvo serios enfrentamientos. Pero la Iglesia también persiguió las prácticas mágico religiosas que se habían extendido muy ampliamente entre la sociedad medieval.

Durante el periodo medieval la medicina no fue formalmente *técnica*, como antaño lo había sido el método hipocrático-galénico y como a partir del siglo VIII comienza a serlo el árabe. Y es que distaba mucho de permitir un conocimiento racional de la enfermedad y de su tratamiento. Sin embargo, tampoco podemos decir que fuera meramente empírica o empírico-mágica, *pretécnica*, ya que perduraban algunos restos de la ciencia helénica y helenística en Italia, las Galias e Hispania.

Desde el siglo VI a finales del X, la medicina fue una labor reservada, especialmente, a los sacerdotes médicos. Éstos, como podemos suponer, no estudiaron la naturaleza y la sintomatología del cuerpo con rigor científico. Todo obedecía a la voluntad divina: la enfermedad, la curación o la agravación de ésta, respondían a los designios de Dios. Los religiosos fueron, ante todo, médicos del alma. Podemos pensar que la etapa medieval fue el momento histórico en que la medicina mágico religiosa adquiere un lenguaje y ropajes católicos, ya que en este periodo el cristianismo acusa su avance y consolidación en gran parte de la península.

Es interesante apuntar el caso de Jacoba Felicié, en Francia, que nos revela no sólo como junto a la práctica universitaria o técnica de la medicina existía una extensa práctica de la medicina por las mujeres que tenían prohibido ingresar en las escuelas universitarias.

Así, paralelamente al saber científico-técnico y a su puesta en práctica, existieron durante la Edad Media toda una gama de saberes populares, transmitidos de generación en generación, y de prácticas alternativas. La medicina, la magia y el milagro compitieron como métodos de sanación.

Tratando de delimitarlos, podemos decir que los que eran partidarios de la medicina, como instrumento de curación, pensaban que el origen de las enfermedades se hallaba en los trastornos funcionales del cuerpo.

En cuanto a los que acudían a la magia, como técnica de sanación, creían que las enfermedades se generaban, entre otras causas, por la transgresión de un tabú, las ofensas a la divinidad, la pérdida del alma, la posesión de un espíritu diabólico, la intrusión de un cuerpo extraño o la maldición mágica. Para lograr la curación, el enfermo debía descubrir la causa exacta de su padecimiento. Con este fin, acudía a una persona, con cualidades especiales, que dialogaba con los espíritus hasta alcanzar la certeza acerca de la causa del mal. Dependiendo del caso, la persona sanaba mediante conjuros, hechizos, amuletos o rituales de purificación en los que se combinaban el poder de la palabra y numerosos elementos, sobre todo, del mundo natural y animal.

Una tradición grecorromana vinculada con la magia, que aparece recogida en la *Historia natural* de Plinio, es la del poder medicinal de ciertos tipos de *nudos*. El autor apunta que se creía que sujetar las heridas con el *nudo de Hércules* hacía que las curaciones se produjeran con maravillosa rapidez.<sup>241</sup> Como ésta, encontramos numerosas técnicas que pervivían en el período medieval, aunque ya Plinio presentaba una postura ambigua respecto a la eficacia de este tipo de fórmulas.

Un papel esencial, en las prácticas mágicas de este período, fue el ocupado por la lapidaria. Los lapidarios medievales, depositarios de las viejas tradiciones del antiguo Egipto o de las civilizaciones asirio-babilónica, exaltaban todas las virtudes de las gemas o piedras preciosas. A menudo, se basaban en un proceso de analogía. Así, por ejemplo, se creía que la amatista, de color vinoso, era buena para combatir la embriaguez; las piedras rojas, como el coral, para fortificar la sangre en las anemias y para combatir las hemorragias; las piedras blancas o lechosas, como el coral blanco, para

---

<sup>241</sup> Pline L'ancien. *Histoire Naturelle*, traduit par Ernout, A., Les Belles Lettres, París, 1962, lib.XXVIII, cap. XVII, estr. 63-64, p. 41.

aumentar la producción de la leche en las nodrizas<sup>242</sup>; etc. Estas virtudes se ligaban a los signos del Zodíaco y así se complementaba el procedimiento.

También relacionados con la Astrología, como indica Juan Riera, hallamos los llamados *sellos*, consistentes en una imagen astrológica de los signos del Zodíaco, grabados sobre una lámina de metal. Éstos, colocados en las regiones enfermas, se creía que propiciaban beneficiosos efectos a sus portadores. Los *lumbagos* y los *cólicos nefríticos* eran algunas de las dolencias que se trataban con recursos de este tipo.<sup>243</sup>

La atribución de un determinado órgano o dolencia a un signo del Zodíaco o planeta no era aleatorio. Según apunta Aurelio Pérez, existía toda una disciplina, conocida con el nombre de Melotesia.<sup>244</sup> Dicha doctrina se apoyaba en la idea de la simpatía universal, justificada por la presencia en todos los cuerpos de los cuatro elementos, fuego, tierra, aire y agua, y la teoría del hombre como microcosmos, reproducción a pequeña escala del orden del Universo. En general, casi todos los textos antiguos que hemos hallado coinciden en las siguientes adscripciones:

Melotesia Zodiacal: Aries-Cabeza, Tauro-Cuello, Géminis-Hombros, Cáncer-Pecho, Leo-corazón, Virgo-Ventre, Libra-Caderas, Escorpio-Sexo, Sagitario-Muslos, Capricornio-Rodillas, Acuario-Piernas, Piscis-Pies.

Melotesia planetaria: Saturno el oído derecho, la vejiga, el bazo, las mucosidades y los huesos; Júpiter el tacto, el pulmón y el esperma; Marte el oído izquierdo, los riñones, las venas y los testículos; el Sol-la vista, el cerebro, el corazón, los tendones y el costado derecho; Venus el olfato, el hígado y la carne; Mercurio la lengua, la bilis y las posaderas; la Luna la parte izquierda del cuerpo, el gusto, el vientre y la matriz.

<sup>242</sup> Barquín, M., Ob. cit., p. 179.

<sup>243</sup> Juan Riera, *Historia, Medicina y Sociedad*, Pirámide, Madrid, 1985, p.311.

<sup>244</sup> "Melotesia zodiacal y planetaria", *Unidad y pluralidad del cuerpo humano*, eds. A. Pérez Jiménez y G. Cruz Andreotti, Clásicas, Madrid, 1999, ps. 249-287.

Los motivos por los que se establecieron estas conexiones fueron de carácter mitológico, físico o astronómico y filosófico o especulativo. Su fundamento científico lo proporcionó la filosofía griega, esencialmente el estoicismo, que importó algunos de estos principios de la cultura Mesopotámica.

En definitiva, la Astrología ocupó un papel central dentro de las prácticas curativas medievales. Condicionó la manera en la que la gente de este período histórico se acercó al mundo de la salud y de la enfermedad. Y cuando decimos gente, nos referimos a personas de cualquier condición letradas o no.

Por último, los que creían en el milagro o en un tratamiento mágico-religioso, como método de sanación, consideraban que el origen de las enfermedades se encontraba en el pecado, de modo que era preciso purificar el alma. Ninguna instancia humana podía resolver los problemas, aliviar el dolor o curar las dolencias. El hombre dependía de fuerzas superiores. Esto implicaba que sólo Dios, de manera directa o a través de algún intermediario, podía restaurar y ordenar la vida humana.

Así, se atribuía una actividad milagrosa a numerosos santos: San Valentino curaba la epilepsia; San Cristóbal, las enfermedades de la garganta; San Eutropio, la Hidropesía; San Ovidio, la sordera; San Gervasio, el reumatismo; San Apolonio, el dolor de muelas<sup>245</sup>; etc. A su vez, existía una profunda veneración hacia las reliquias de los mártires cristianos. Los cabellos, los dientes, las prendas y todo cuanto se relacionaba con estos seres ejemplares se utilizaba como un poderoso instrumento de sanación. Así, El aceite de una lámpara que había estado en la tumba de San Galo curaba los tumores; el agua en la que había estado el anillo de San Remigio curaba la fiebre; el agua en la que se había lavado las manos San Bernardo curaba la parálisis, etc.

Por otra parte, como señala Manuel Barquín, se aseguraba que Dios había dotado a las plantas, de forma y color especial, que estas características se relacionaban con los órganos enfermos, lo cual era muy importante para la

---

<sup>245</sup> Andrew Dickson, *La condena del Cristianismo a la medicina*, Biblioteca de referencias, en soporte electrónico:

curación<sup>246</sup>. Es lo que se conocía como la doctrina de las firmas. En base a ésta, se creía que la hierba conocida como bloodroot, por su color rojo, era buena para la sangre; la eyebright, marcada con una mancha similar a un ojo, curaba las dolencias de la vista; la hepática, por su hoja parecida al hígado, curaba las enfermedades de este órgano; etc.

En teoría, la medicina, la magia y el milagro presentaban concepciones muy diferentes respecto al origen de las enfermedades y la manera de paliarlas; sin embargo, en la práctica, advertimos que las líneas divisorias entre éstas podían llegar a ser bastante borrosas. Algunos rasgos de la práctica milagrosa y de la medicina científica recuerdan las técnicas de la magia. Así, las brujas invocaban los nombres de los dioses milagrosos en sus conjuros. Por otra parte, algunos rasgos de la práctica milagrosa recuerdan las técnicas de la magia, hallamos numerosos ceremoniales religiosos que incluían sacrificios de animales y contemplaban la sangre como uno de sus ingredientes fundamentales, tal como ocurría en centenares de rituales mágicos. Un ejemplo lo tenemos en la práctica del exorcismo.

En cuanto a la magia y la medicina, compartían la utilización de determinadas plantas medicinales. Entre otras, la belladona, llamada en la Edad Media hierba de los hechiceros. Según apuntan las fuentes, las brujas y hechiceros, entre otras curaciones por milagros, encontramos las relacionados con *el mal de los ardientes o fuego de San Antonio*, una especie de erisipela gangrenosa muy extendida en la Edad Media. Entre éstos, también destacamos un relato de sanación de la lepra que, aunque remite al Antiguo Testamento, era conocido en el período medieval:

*“...el sacerdote mandará que se tomen, para el que ha de ser purificado, dos avecillas vivas y puras, madera de cedro, púrpura escarlata e hisopo. Luego el sacerdote mandará degollar una de las aves sobre una vasija de barro encima de aguas vivas; y tomando el ave viva, la madera de cedro, la púrpura*

---

<sup>246</sup> Barquín, M., Ob. cit., p. 179.

*escarlata y el hisopo, lo mojará todo, con el ave viva, en la sangre del ave degollada sobre las aguas vivas, y rociará siete veces al que ha de purificarse de la lepra, lo declarará puro y soltará el ave viva en pleno campo. El que se purifica lavará sus vestidos, se raerá todo el pelo, se bañará en agua, y será puro*".<sup>247</sup>

Se comprobó el poder de las reliquias sobre *el mal de los ardientes*. En consecuencia, los afectados por esta enfermedad acudieron al santuario desde todos los rincones del mundo.

Por otra parte, encontramos referencias a la saliva, la sangre menstrual, la orina, las heces y la leche materna, como elementos de curación, en numerosas prácticas mágicas, milagrosas y de la medicina más convencional.

Plinio, en su *Historia Natural*, obra de gran vigencia en la Edad Media, describe los efectos benéficos que, a juicio popular, poseían las excrecencias y humores procedentes del cuerpo. La *saliva* se recomendaba para el tratamiento de la *lepra ulcerosa*, los *dolores de cuello*, las enfermedades de los *ojos* y la *epilepsia*<sup>248</sup>, entre otras dolencias. Plinio menciona también los enormes poderes que se le atribuían a la sangre menstrual. Así, según declara, se creía que el flujo tenía facultades benéficas sobre la *gota*, los *tumores*, la *erisipela*, la *supuración de los ojos* y las *fiebres tercianas y cuartanas*, los *furúnculos*<sup>249</sup> y otras muchas enfermedades. En lo referente a la orina, afirma que también se consideraba que tenía un gran poder terapéutico en las *afecciones de los ojos*, las *quemaduras*, la *amenorrea* y la *gota*<sup>250</sup>. Y la leche de la mujer que había dado a luz, preferentemente a un varón, combatía las *fiebres prolongadas*, los *ojos enrojecidos o inflamados*, las *dolencias auditivas*, la *gota*, las *afecciones pulmonares* y la *amenorrea*.

<sup>247</sup> Levítico 14,19-56, *Purificación del leproso*.

<sup>248</sup> Plinio L'ancien, *Ob. cit.*, lib. XXVIII, cap VII, estr. 35-39, ps. 31-32 y cap. XXII, estr. 76, p. 46.

<sup>249</sup> Plinio L'ancien, *Ob. cit.*, lib. XXVIII, cap XXIII, estr. 82-86, ps. 48-50.

<sup>250</sup> Plinio L'ancien, *Ob. cit.*, lib. XXVIII, cap XVIII, estr. 65-68, ps. 41-43.



*También existían conexiones entre las prácticas anteriores y la medicina más convencional, Bernardo de Gordonio apunta los terapéuticos efectos que poseían los excrementos de personas y animales sobre ciertas enfermedades.*

Además de este tipo de recursos, la magia y la medicina compartían la utilización de determinadas plantas medicinales. Entre otras, destacamos la belladona, llamada en la Edad Media *hierba de los hechiceros*, que era utilizada como droga psicoterapéutica. Entre los ingredientes que componían esta sustancia, además de la *belladona*, estaban los *brotos de álamo secos*, las *hojas de adormidera* y el *beleño*.

En las fronteras entre la medicina y la magia, se situaba, además de las prácticas astrológicas, algunas recetas con tintes alquímicos.

Así, Johannes Paulinus, conocido como Juan de España, afirmaba que sus *Doce experimentos con piel de serpiente pulverizada garantizaban la salud y curaban las enfermedades*. Pero eso no era todo, además de sus virtudes preventivas y curativas, permitían *adivinar el futuro, hacer al hombre docto, protegerlo de sus enemigos o asegurarle el amor y la fidelidad*. Según comentaba el autor, la piel del reptil debía pulverizarse cuando la luna se hallaba en todo su esplendor.

Y si las conexiones entre la medicina y la magia aparecían por doquier, todavía eran más evidentes las que existían entre la medicina y la práctica milagrosa. Un texto de Arnau de Vilanova apunta que muchas enfermedades son causadas por el pecado y son curadas por el supremo médico, en ese texto hace la cita bíblica: según aquello que se dice en el Evangelio: “vete y no peques más, no vaya a sucederte algo peor”.<sup>251</sup>

---

<sup>251</sup> Arnau de Vilanova, “Cautelas de los médicos”, Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1949, Vol. I, ps370-371.

Otro ejemplo representativo, de las conexiones entre la medicina científica y la milagrera, la hallamos en el siguiente fragmento de la obra de Bernardo de Gordonio, donde sugiere remedios para la curación de la epilepsia:

*Cuando alguno está con el paroxismo, si otro pone su boca sobre la oreja del enfermo y dice a la oreja tres veces estos versos, sin duda se levantará en seguida: “Gaspar fert mirrham, thus Melchior, Baltasar aurum”. Quien dice estos tres nombres de reyes será absuelto del morbo caduco por la piedad del Señor... También se dice que si los escriben y los llevan colgados al cuello, se cura. Se dice también que si el padre, la madre, el paciente o algunos amigos ayunan tres días, luego van a la iglesia, oyen una misa y después un abad fiel le dice sobre la cabeza aquel evangelio que se dice en los ayunos de los cuatro témporas y en las vendimias después de la fiesta de la Santa Cruz, donde se dice “Erat spumans estridens” etc, que este género de demonios, no se lanza sino con ayunos y oraciones etc, y después aquel abad devotamente lo lee sobre su cabeza, lo escribe y se lo cuelga al pescuezo cura la epilepsia.<sup>252</sup>*

El texto no puede ser más revelador de lo que era la actividad sanadora en la Edad Media: Sobre la medicina científica se imponía el poder de la oración, del ayuno y los designios de Dios, que podía curar él mismo o a través de un intermediario.

En definitiva, observamos que la medicina, la magia y el milagro mantuvieron, a lo largo de la época, numerosas conexiones. Pero, como ya hemos advertido, las relaciones nunca fueron de igualdad. La medicina estuvo sometida a la tutela de la Teología. Los consejos de los Padres de la Iglesia prevalecieron, siempre, sobre los de los médicos. Éstos, jamás pudieron prescribir nada al paciente que atentara contra la integridad de su alma. La difícil conciliación entre la Teología y la Ciencia fue, pues, competencia de la autoridad religiosa.

En cuanto a la magia fue una práctica prohibida; así que tuvo que refugiarse en los ritos nocturnos, el folklore o revestirse de una capa cristiana. Básicamente,

---

<sup>252</sup> De la epilepsia”, *Ob. cit.*, Tr. I, Lib. II, Cap. XXV, p.559.

éstos eran los métodos que utilizaban los hombres de la Edad Media para curar las innumerables enfermedades que los asolaron.

### **2.3. Aproximación al concepto de salud.**

La salud ha sido definida por la OMS desde un punto de vista estático, como ausencia de enfermedad, sin embargo, diversos investigadores han propuesto un concepto dinámico ligado al entorno medioambiental y a la cultura. Por en la actualidad se habla en términos de Proceso de salud-enfermedad y este deja de verse como algo individual, atribuyéndosele una dimensión social. Reconoce la relación entre lo biológico y lo social y como esta última determina la primera.<sup>253</sup>

Se ha llegado a pensar que el fracaso es uno de los principios constitutivos de la existencia humana (Jaspers) y que la angustia (Heidegger) o la náusea (Sartre) son el nervio ontológico y vivencial de esta existencia. Ante ello, la definición de salud planteada por la OMS, se replantea.

En 1985, Hernán de San Martín, da una definición de salud menos utópica y nos dice: La salud es un fenómeno psico-biológico y social dinámico, relativo y muy variable en la especie humana. Corresponde a un estado ecológico-fisiológico y social de equilibrio y adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social. En este concepto de salud hay tres aspectos a considerar: un componente subjetivo (bienestar), otro objetivo (capacidad para la función) y un tercero de tipo psico-social (adaptación social del individuo).<sup>254</sup>

En esta nueva definición, el hombre no mantiene ya esta posición de dominio de la naturaleza, sino que reconoce que la salud no es un concepto absoluto, sino relativo y que depende de un estado de equilibrio con la naturaleza material y social.

---

<sup>253</sup> Jaime Breilh. Determinantes de la salud/enfermedad. Ecuador, CEAS, 1994.

<sup>254</sup> San Martín H. La crisis mundial de la salud. Madrid: Editorial Ciencia 3 (2ª ed), 1985

#### 2.4. Aproximación al concepto cultural de enfermedad.

Las ideas o creencias sobre la naturaleza de la enfermedad están íntimamente ligadas a la realidad sociocultural de las sociedades en las que se presentan.

La enfermedad es una realidad construida y el enfermo un sujeto social. Se concibe así la enfermedad como un hecho sociológico.

La historia de la medicina no se ha preocupado por dar una idea de lo que es o era la medicina, sus conceptos y su práctica, en el momento de la Historia estudiado, única perspectiva para valorarla, desde el contexto del momento histórico concreto. Marcel Sendrail<sup>255</sup>, pretende demostrar que cada sociedad ha tenido sus propios males, males “que ha asumido de una manera coherente a sus creencias y a los ideales que le fueron propios”. Exagerando podría decirse que Sendrail adjudica a cada cultura una patología característica de la misma manera que se le pueden asignar instituciones o un estilo particular de arte.

Para la antigüedad, la existencia de la lepra constituía no solamente una enfermedad sino un “fatum”, un destino al cual era casi imposible substraerse. Durante la Edad Media la enfermedad específica fue la peste, que materializaba una concepción trágica de la existencia y ejemplificaba un castigo colectivo enviado por Dios. La aparición y extensión de la sífilis en el siglo XVI es significativa porque ocurre en un momento de crisis moral y espiritual: el contagio venéreo era una consecuencia natural del modo de vivir de navegantes y exploradores y también resultado del libertinaje en Europa.

En el siglo XIX, en que se canta el amor romántico y se describe en forma escandalizada la miseria social del inicio del maquinismo, la enfermedad característica será la tuberculosis. Y en el siglo XX en que se logra la prolongación de la vida humana y se altera la naturaleza, al grado de producir contaminantes en todo acto de la vida, la enfermedad típica es el cáncer.

---

<sup>255</sup> Sendrail, Marcel. “Del mal de San Lázaro al fuego de San Antonio”, *Historia cultural de la enfermedad*, Espasa Calpe, Madrid, 1983.

Durante la época prehistórica el hombre conoció tan solo el mal; un mal anónimo, indefinible, más una maldición que una enfermedad. Sin embargo, la paleopatología nos ha enseñado que nuestros ancestros eran con gran frecuencia víctimas de padecimientos óseo articulares deformantes, seguramente muy dolorosos. Pero entonces, e inclusive más tarde, en el inicio de la época histórica y por muchos siglos después, podría decir que hasta la actualidad, el hombre interpreta la naturaleza valiéndose de un modelo de “mundo invisible”, poblado de divinidades benéficas o maléficas y utiliza el mito para concretar su pensamiento.

Cada enfermedad tendrá así su propio mito y su propio demonio. En el pasado se confundía el mal físico con el mal moral tanto en sus causas como en sus manifestaciones.

En el tercer milenio antes de Cristo las enfermedades comienzan a tener una imagen distinta una de otra; de entonces datan los textos más antiguos que reverenciamos y los esbozos de una farmacopea primitiva, de composición puramente vegetal. Pero como la interpretación de la enfermedad continúa atribuyéndola a una injerencia cruel y oculta de los dioses y demonios, a cada padecimiento se le designa con el nombre de esas divinidades. Obviamente se ha pecado de adulterio, de incesto, de impiedad, sacrilegio o de la mera transgresión de algún tabú y, para aliviar el mal debe hacerse primeramente el diagnóstico, buscando en el inconsciente el recuerdo de concupiscencias o delitos de cualquier orden que permitieron alojarse dentro del alma al demonio para luego, mediante exorcismos, encantamientos o inclusive medicinas, deshacerse del molesto huésped.

La medicina en la sociedad griega no era más que una servidora de la naturaleza, y la enfermedad tenía causas naturales, por ello tres fueron los fundamentos básicos del tratamiento de la enfermedad propuestos por Hipócrates: a) Favorecer o al menos no perjudicar, b) Abstenerse de lo imposible, por tanto no actuar cuando la enfermedad era mortal por necesidad, y c) Ir contra el principio de la causa.

Hipócrates en el siglo V antes de Cristo, Fue el primero que describió lo que ahora llamamos la Historia Natural de la Enfermedad y fundó la nosología en sus libros sobre las epidemias, las heridas, las hemorroides o la epilepsia. Pero la historia clínica que se empezó a hacer entonces y se sigue haciendo hasta hoy, no cuenta nada del individuo, de la persona y de su experiencia de la vida, la forma cómo enfrenta su padecimiento y lucha por sobrevivir.

En esas historias clínicas no hay un sujeto, sólo un objeto que ocupa la cama 23 o que tiene una púrpura trombocitopénica. La doctrina positivista del siglo XIX que mucho contribuyó a convertir la medicina en una ciencia, también coadyuvó a considerar el cuerpo humano como una máquina cuyo funcionamiento está temporalmente alterado. Los médicos de fines del XIX y principios del XX olvidaron la dimensión psico-social de su oficio, aunque utilizaran el impacto que sobre la psicología del paciente y sus familiares tenía su propia personalidad.

En los últimos años aparece un desencanto frente a la idea de progreso, bajo cuyo presupuesto la enfermedad sería erradicada por la ciencia y la técnica. La tecnología y el avance médico conseguido, no han erradicado la enfermedad, pero se ha producido un desarrollo autónomo de la tecnología y la ciencia médica que ha ocasionado que el propio hombre se vea incluido entre los objetos de su propia técnica. Esta culminación del poder humano, puede muy bien llegar a significar el sometimiento del hombre a su propia obra.

Por eso desde el segundo tercio de este siglo profesores, profesionales e investigadores empezaron su cruzada contra la deshumanización de la medicina y apareció la especialidad en lo psicosomático, aun cuando los rendimientos de tal cruzada no puedan calificarse de espectaculares.

Desde la antropología, Briones Gómez parte de un concepto amplio de salud/enfermedad *como un proceso que incluiría lo biológico-psíquico-social y cultural y que tendría como meta, según la definición de la OMS, "un estado de completo bienestar físico, mental y social" (OMS 1980) y una concepción del sistema sanitario que no se identifica con uno determinado -el hegemónico-*

*sino que está constituido por las diferentes ofertas terapéuticas o caminos asistenciales vigentes en una determinada sociedad.*<sup>256</sup>

Concluye que “*el estudio de la búsqueda de la salud en la esfera de los curanderos, en el mundo de la religión y en otras medicinas tradicionales o marginales me ha llevado también a concluir que no hay una, sino muchas concepciones posibles y tratamientos viables de las enfermedades y de los procesos que llevan a la recuperación o conservación de la salud, aunque la hegemonía de una determinada forma, en nuestro caso la medicina científica, oficial, ligada a las facultades de medicina y a los hospitales, se identifique con la única válida*”.

Así mismo, incluye un amplio abanico dentro de lo que llama “recursos terapéuticos”, como el curanderismo, definiéndolos como representaciones de la enfermedad y prácticas terapéuticas, que no funcionan dentro de la racionalidad moderna, sino que están dentro de la órbita del ritual mágico religioso.

En *Historia cultural de la enfermedad*, Leonardo Viniegra<sup>257</sup>, propone la idea de las enfermedades como *formas de ser particulares y diferenciadas de los seres humanos*. Se argumenta cómo la cultura (todo lo que nos hace humanos) “toma las riendas de la evolución” en nuestra especie y determina, en cada época, nuestras formas de ser, de vivir y de enfermar. Se toma distancia de la idea de máquina y del mecanicismo que predomina en el cuidado de la salud en nuestro tiempo y se desarrolla el concepto de Historia Cultural de la Enfermedad como propuesta que “alumbra” aspectos ignorados por la Historia Natural de la Enfermedad. Se hace un recuento de cómo, por efecto de la cultura, diversas enfermedades no existen más, otras han aparecido o incrementado su presencia, otras han cambiado su fisonomía o variado su distribución, etc.

---

<sup>256</sup> Briones Gómez, R. “Claves para la comprensión y tratamiento de la salud/enfermedad”. *Demófilo: revista de cultura tradicional de Andalucía*. 1994, nº 13, p. 13-34

<sup>257</sup> Viniegra, V. L. *Historia cultural de la enfermedad*. (Instituto Mexicano del Seguro social) *Revista de Investigación Clínica*, Méjico 2008, V60 N6 Nov-dic.

La concepción cultural de la enfermedad pretende ir más allá del ámbito nosológico y técnico de la enfermedad y de la salud, conjunto de ideas que comparten cada día más médicos adscritos al sistema médico hegemónico, para incursionar en “el padecer”, la experiencia subjetiva del sufriente; en la esfera psicosocial, en el entramado de vínculos con alto significado afectivo propios de la experiencia vital de cada quien; en las formas de vivir; en las situaciones, circunstancias y condiciones de existencia y en las tradiciones y creencias.

Todo lo anterior L. Viniegra lo considera cultural, entendido como “todo aquello que nos hace humanos y nos distingue del mundo natural”. Esa visión mucho más amplia, implica la adquisición de conocimientos, el desarrollo de destrezas y el logro de una sensibilidad hacia lo humano en su conjunto, que bien podríamos equiparar al humanismo médico que tanto se viene reivindicando desde la segunda mitad del siglo XX.

Desde esta perspectiva se discute la dicotomía congénito/adquirido, cada vez más insostenible. Se muestra cómo la herencia epigenética es una evidencia fuerte contra la separación entre lo genético y lo ambiental. Se contrasta la causalidad mecanicista propia del paradigma salud/enfermedad y de la Historia Natural de la Enfermedad, en sus diferentes características, con la causalidad contextual propia de la Historia Cultural de la Enfermedad que se propone.

Así mismo, desde la Historia Cultural de la Enfermedad, se discuten las formas de aproximarnos a las enfermedades en el sistema hegemónico, para replantear el papel de los pacientes, de los médicos y de las instituciones en el cuidado de la salud. También para reconocer que el cuidado de la salud carece de sentido sin el cuidado de la vida en sus diversas manifestaciones, de donde deriva el imperativo de luchar por condiciones y circunstancias cada vez más propicias para una vida digna, satisfactoria, serena, fraternal, en sociedades incluyentes y solidarias.



## **2.5. Acercamiento a la interpretación de los Símbolos mágico religiosos.**

### **2.5.1. El Rito.**

En este apartado lo que queremos es llegar a algunos resultados válidos en orden a la comprensión de la actividad ritual; más que la preocupación de ser exhaustivos, nos mueve el deseo de encontrar los hondos motivos inspiradores de la acción humana, de la acción ritual y religiosa para poder aplicarlos a nuestro objeto de estudio, el ritual utilizado por los ensalmadores sanadores de Cehegín.

Para los funcionalistas (Malinowski) los ritos sirven para confirmar la estructura social y para reforzar la solidaridad, aparte de otras funciones. Se considera que el rito es una de las expresiones más características de la identidad de los grupos sociales.

La característica fundamental de los ritos es que se remiten a actos formales, repetitivos y pautados, que históricamente han sido referidos al ámbito religioso. En el funcionalismo inglés, el rito es de carácter religioso, si bien Malinowski incluye también los actos propios de la magia. Se trata de actos que encierran un profundo simbolismo. En ocasiones, se ha dicho que son irracionales, aunque esto es más discutible, dado que la cultura de los seres humanos es simbólica por definición, y racional por tanto.

El rito se asocia también con un lenguaje característico que, por lo regular complementa el gesto y que se enmarca, asimismo, en lo repetitivo. Simbolismo y expresión dan vida a una representación de carácter místico y trascendente. En la religión, y cuando los actos son públicos, el ritual y su lenguaje alcanzan una singular solemnidad que exige la intervención de uno o varios especialistas religiosos. El rito, por todo ello, tiene un carácter tradicional, en el que se atenúan las posibles innovaciones.

La explicación del rito se halla en su potencial eficacia. Realizado el mismo, de acuerdo con la pauta, puede generar las consecuencias que se esperan de él. Admitido que el objetivo de un rito, como el mismo rito, se encuadra en una cultura, se deduce la obligatoriedad del mismo. La vulneración del cumplimiento atenta contra la eficacia, de lo que se sigue la coacción del rito que puso de relieve Durkheim.

En ocasiones, a la suma de ritos se la denomina ceremonia o, incluso, ritual. Para ello, tenemos que admitir que la ceremonia entrañaría un cierto número de ritos conectados entre sí, y ajustados en su desarrollo a un tiempo e, incluso, frecuentemente, a un espacio. su clasificación ha sido muy discutida, sin duda debido a que algunos ritos cumplen con funciones tan diversas que complican la clasificación. En la antropología inglesa, autores como E. E. Evans-Pritchard reconocen otro grupo de ritos con fuerte personalidad en muchas sociedades, generalmente de pequeña escala, a los que denominan *expiatorios*. Son ritos propios de sociedades en los que el azar de la enfermedad o de la muerte es interpretado como la consecuencia de la ofensa infringida por los humanos a las fuerzas o seres sobrenaturales. Los individuos sólo son castigados cuando lo merecen. En consecuencia, la manera de redimir la falta es el ritual propiciatorio o expiatorio que se encuadra en los ritos expiatorios.

Para hacer un análisis del rito tomaremos la definición de Mircea Eliade<sup>258</sup> para el cual *Todo ritual tiene un modelo divino, un arquetipo; el hecho es suficientemente conocido para que nos baste con recordar algunos ejemplos: “Debemos hacer lo que los dioses hicieron al principio”. “Así hicieron los dioses; así hacen los hombres.” Este adagio hindú resume toda la teoría subyacente en los ritos de todos los países.*

*Encontramos esta teoría tanto en los pueblos llamados “primitivos” como en las culturas evolucionadas... se considera que los actos religiosos han sido fundados por los dioses, héroes civilizados o antepasados míticos. Dicho sea*

---

<sup>258</sup> Eliade, Mircea. 1988. Lo sagrado y lo profano. BARCELONA. Ed. Labor.

*de paso, entre los “primitivos” no sólo los rituales tienen su modelo mítico, sino que cualquier acción humana adquiere su eficacia en la medida en que repite exactamente una acción llevada a cabo en el comienzo de los tiempos por un dios, un héroe o un antepasado... En el Egipto de los últimos siglos, por ejemplo, el poder del rito y del verbo que poseían los sacerdotes se debía a que aquéllos eran imitación de la hazaña primordial del dios Thot, que había creado el mundo por la fuerza de su Verbo.... El hombre no hace más que repetir el acto de la Creación; su calendario religioso conmemora, en el espacio de un año, todas las fases cosmogónicas que ocurrieron ab origine. De hecho, el año sagrado repite sin cesar la Creación, el hombre es contemporáneo de la cosmogonía y de la antropogonía, porque el ritual lo proyecta a la época mítica del comienzo.*

*El mensaje del Salvador es en primer lugar un ejemplo que debe ser imitado. Después de lavar los pies a sus apóstoles, Jesús les dice: “Porque ejemplo os he dado para que como yo he hecho a vosotros, vosotros también hagáis”.*

*Todo ritual repite el arquetipo, la primera construcción de un templo, el primer matrimonio, la primera curación, etc.*

### **El rito del sufrimiento.**

Respecto a los ritos del sufrimiento cada momento del tratamiento mágico-religioso del “sufrimiento” ilustra con limpidez *el sentido* de este último: proviene de la acción mágica de un enemigo, de una infracción a un tabú, del paso por una zona nefasta, de la cólera de un Dios o, cuando las demás hipótesis resultan inoperantes, de la voluntad o del enojo del Ser Supremo.

El primitivo, y no sólo él, como al instante veremos, no puede concebir un “sufrimiento” no provocado; éste proviene de una falta personal (si está convencido de que es una falta religiosa) o de la maldad del vecino (caso que el brujo descubra que se trata de una acción mágica) pero siempre hay una falta en la base; o por lo menos una *causa identificada* en la voluntad del Dios Supremo olvidado, a quien el hombre se ve obligado a dirigirse en última instancia. En cada uno de los casos, el “sufrimiento” se hace coherente y por

consiguiente llevadero. El primitivo lucha contra ese “sufrimiento” con todos los medios mágico religiosos a su alcance, pero lo soporta moralmente, porque *no es absurdo*.

El momento crítico del “sufrimiento” es aquel en que aparece; el padecimiento sólo perturba en la medida en que su causa permanece todavía ignorada. En cuanto el brujo o el sacerdote descubre la causa por la cual los hijos o los animales mueren, la sequía se prolonga, las lluvias arrecian, la casa desaparece, etcétera, el “sufrimiento” empieza a hacerse soportable; tiene un sentido y una causa, y por consiguiente puede ser incorporado a un sistema y explicado.

En general puede decirse que el sufrimiento es considerado como la consecuencia de un extravío con relación a la “norma”. Cae de su peso que esa “norma” difiere de un pueblo a otro y de una civilización a otra.

Pero lo importante para nosotros es que el sufrimiento y el dolor no son en parte alguna, en el cuadro de las civilizaciones arcaicas, considerados como “ciegos” y desprovistos de sentido.

Tales escenarios mitológicos del sufrimiento presentan una estructura en extremo arcaica, y derivan, si no “históricamente”, al menos formalmente, de mitos lunares de cuya antigüedad no tenemos derecho a dudar. Hemos comprobado que los mitos lunares permitían una visión optimista de la vida en general; todo ocurre de modo cíclico, la muerte es inevitablemente seguida por una resurrección, el cataclismo, por una nueva creación.

Para los hebreos, toda nueva calamidad histórica era considerada como un castigo infligido por Yahvé, encolerizado por el exceso de pecados a que se entregaba el pueblo elegido. Los acontecimientos históricos obtenían una significación religiosa, es decir, aparecían claramente como los castigos infligidos por el Señor a cambio de las impiedades de Israel. Esos acontecimientos se transformaban en “teofanías negativas”, en “ira” de Yahvé. De esa manera, no sólo adquirían un sentido sino que también develaban su

coherencia íntima, afirmándose como la expresión concreta de una misma, *única*, voluntad divina.

La pasión y muerte de Jesucristo es la historia de salvación para el pueblo cristiano.

### 2.5.2. Liturgia Católica.

Nos limitaremos en este apartado a contemplar la liturgia como el *ritual cristiano*, a realizar un acercamiento a la comprensión específica de la liturgia cristiana, desde el punto de vista antropológico.

Podemos contemplar la liturgia católica como el "ritual de la iglesia cristiana", en ella, efectivamente, pueden encontrarse los clásicos ritos de tránsito, de crisis y del tiempo cíclico.

Desde lo teológico la liturgia cristiana es la acción de Dios y de la iglesia. Observamos que la *celebración litúrgica*, **no es nunca un hecho teológicamente puro**, por lo que, partiendo del hombre que celebra la liturgia, deberán tenerse en cuenta los elementos biológico-ecológicos, las necesidades individuales y sociales, las situaciones históricas, los contextos culturales omnicomprendidos e ideológicos que más o menos veladamente se encontrarán en la liturgia misma o que, aun admitiendo la pureza del dato litúrgico, proyectará instintivamente el hombre mismo sobre la liturgia, encontrando en ella lo que en ella trata de buscar. Con esta proposición se nos está urgiendo a dar cabida en toda su fuerza a esas temáticas en la antropología socio-cultural.

En la liturgia cristiana lo que el creyente y la comunidad buscan ante todo es la propia identidad, siguiendo un mecanismo de necesidad-respuesta, límite-superación del límite, desconfianza en lo real cotidiano-victoria o recuperación de lo imaginado, búsqueda de sentido-donación de sentido.

En este sentido, se da la razón a la tesis funcionalista y social, aunque para el cristiano, la celebración litúrgica, el misterio de Cristo y de la iglesia no reviste tampoco una expresión totalmente secundaria y subordinada. Significa reconocer que el hombre no puede olvidarse de sí mismo ni de su ámbito vital ni siquiera cuando se propone hablar con Dios, participando en el culto de la iglesia. Significa que la dimensión simbólica, trascendente, intencional del rito cristiano pasa por la dimensión funcional y social de la celebración del rito.

En la liturgia cristiana podemos encontrar el esquema de ritos establecido por Van Genep, en su clasificación de ritos de transito, de crisis y cíclicos.

**Los ritos de crisis** del orden natural, hoy claramente en declive en la praxis del mundo occidental cristiano, como consecuencia de los progresos científicos y técnicos, pueden, sin embargo, conservar todavía sus huellas en relación, por ejemplo, con una enfermedad incurable, como consecuencia de una catástrofe, ante lo inminente de un peligro grave, frente a una amenaza de guerra; pero pueden también existir tales huellas en casos que dan lugar a *ritos de crisis* en contextos menos dramáticos; por ejemplo, la incertidumbre por el éxito de un examen, de un concurso, el temor a que la cosecha no sea buena, etc. Los ritos que acompañan a tales situaciones no dejan, sin embargo, de ser sumamente variados, y pueden ir desde el encendido de una lamparilla ante la imagen de la Virgen o de un santo, la peregrinación a Lourdes o a cualquier otro lugar sagrado, hasta la celebración de la eucaristía con el fin de obtener una gracia importante e improrrogable.

Los rituales sanadores practicados por los ensalmadores que estudiamos en este trabajo, son rituales inscritos en la religión cristiana, cuyas oraciones contienen una simbología cristiana. Pero estos rituales no forman parte de la liturgia ni de la ortodoxia católica, incluso han sido combatidos por la Iglesia católica en diversas etapas, los curanderos y ensalmadores fueron perseguidos por la santa inquisición. Estos rituales forman parte más bien de esa religiosidad popular precristiana enlazada con la magia y la brujería de la que habla Eliade a la que el pueblo ha recurrido en situaciones de crisis o enfermedad para soportar el peso de la historia.

La secularización de los años precedentes ha condenado tales prácticas religiosas y tales ritos, no viendo en ellos más que magia, superstición y, en general, una instrumentalización de lo sagrado. Sociólogos y hasta teólogos se aliaron para combatir estas formas rituales, mientras los antropólogos han mantenido una actitud más cauta, en realidad no por motivos rigurosamente religiosos, sino por motivos funcionales y simbólicos.

Los teólogos ven en estas formas rituales una instrumentalización de la fe, mientras el antropólogo valora como útil que el hombre y la sociedad tengan un cuadro de referencia confortadora. Dejando aparte la tesis malinowskiana, según la cual tales ritos serían solamente fruto del temor, realmente se ve que el resultado y la eficacia instrumental a la que tienden está rodeada por un conjunto de sentimientos que ayudan, por una parte, a *esperar* y a actuar *esperando*, mientras consolidan, por otra parte, positivamente el credo cristiano. Ya Radcliffe-Brown hablaba del "sentido de dependencia" presente en estos ritos; cristianamente se hablará del sentimiento de creaturidad del hombre y de la paternidad de Dios.

Las posiciones están muy diversificadas en razón incluso de la mayor o menor importancia que, en los distintos estamentos sociales o en las distintas sociedades, se les otorga a la ciencia y a la técnica, las verdaderas competidoras frente a estos rituales, basadas también en la **relación simpatética entre la naturaleza y el hombre**. A nuestro modo de ver, la ciencia con su antagonismo y beligerancia frente a estas prácticas también corre el riesgo de convertirse en el nuevo ritual, en la nueva religión.

Dentro del cristianismo, **los ritos de tránsito** son los que presentan una configuración más exacta y una fisonomía más nítida, ya que dentro de la religión cristiana la vida está sujeta a un ritmo marcado por algunas etapas particularmente importantes, las cuáles constituyen sacramentos: el *bautismo*, la *primera comunión*, la *confirmación*, el *matrimonio*, el *funeral (unción de enfermos)*.

¿Qué significado atribuir hoy en día, desde el punto de vista antropológico, a tales ritos católicos? **La función estructurante** de carácter cultural y social de estos ritos es más que evidente y está sobre todo confirmada por esos mismos cristianos que apenas creen en el ritual y en la liturgia de la iglesia y, sin embargo, encomian tales ritos e incluso participan en ellos en unión con sus familiares, amigos o conocidos. Es, naturalmente, el marco externo el que mayormente les atrae y les agrada, mientras pasan a un segundo orden el contenido de la liturgia, los sentidos religiosos y cristianos expresados en las palabras, en los gestos y en las exhortaciones.

Pero podría ser suficiente tal relevancia sociológica para poner en claro que también en nuestra cultura, como en las sociedades primitivas, el problema de **la pertenencia social** está todavía muy vivo y arraigado y forma parte de la comprensión e interpretación de la existencia misma. El *cristiano medio* se diría que está más motivado, por ejemplo, en el rito del matrimonio, por la nueva situación social dentro de la cual se mueve y ofrece ese indefinido sentimiento de la "seriedad de la vida"<sup>259</sup> que por el sacramento en sí mismo y por sus significados estrictamente teológicos.

Lo que el antropólogo mantiene como prioritario en los mismos ritos de tránsito de la liturgia es una **búsqueda de sentido** (dimensión más simbólica) y **de consenso** (dimensión más social) sin correr el peligro de separar o distinguir adecuadamente las dos líneas de búsqueda, como hemos apuntado al hablar de Turner, Firth y Douglas.

Debería, igualmente, repensarse la visión de Turner sobre la *antiestructura* o *la marginalidad*, en orden a la creación de un período de preparación intensa para estos ritos de tránsito, que sea como un desprendimiento total de la vida anterior y un período de catecumenado, en el más hondo sentido de la palabra, que ofrezca la posibilidad de comprender la diferencia entre la dimensión social y cultural y la dimensión religioso-cristiana. Con lo que también el tema simbólico de muerte-vida y vida-muerte se vería con más profundidad y encontraría un particular campo de aplicación en la liturgia cristiana, en la que,

---

<sup>259</sup> Shils, Edward 1981. *Tradition*. University of Chicago Press, EEUU.



por ejemplo, el compromiso consiguiente al ritual se contemplaría radicalmente ligado al cambio de *status*, más que valorado por una serie de recomendaciones católicas y exhortaciones aisladas o desvinculadas del ritual mismo.

Finalmente y respecto a **los ritos cíclicos**, existen en el cristianismo las festividades del año litúrgico, que vienen a marcar el tiempo, las estaciones, los distintos períodos del año. El domingo es verdaderamente el día en que se basa todo el ritmo del tiempo cristiano-litúrgico, mientras que, si se quisiese profundizar en la ordenación del tiempo que transcurre entre las grandes festividades cristianas, no dejaría de hallarse un extensísimo material de indagación: la navidad coincide con los días del solsticio invernal, mientras la pascua señala el comienzo de la primavera; una y otra festividad van precedidas por un concreto período (adviento y cuaresma) de preparación, que claramente presenta un sentido ordenador del tiempo y de la experiencia cristiana del tiempo mismo.

Habría aquí, sin embargo, un problema preliminar que esclarecer, a saber: si la liturgia cristiana puede considerarse a partir de la repetición cíclica o si ello no está en contradicción con el tiempo *bíblico*, que comenzó con la creación y se cerrará con la *parusía* y con el acontecimiento irrepetible de la resurrección de Cristo, considerada como principio y fin de la historia de la salvación.

Lo único que puede observarse aquí es que estos grandes temas teológicos no han sido obstáculo a una concepción *repetitiva* de los acontecimientos cristianos fundamentales ni a la articulación anual de la liturgia. En el fondo, aun tratándose de una repetición *sui generis*, no modificaría la perspectiva del antropólogo.

Para concluir apuntar también la *transformación o sustitución* que han experimentado los ritos litúrgicos cristianos periódicos, como consecuencia de una sociedad de consumo para la cual no son ya los ritos cristianos los que miden el tiempo, sino más bien los ritos *profanos*. Para el domingo lo son el teatro, el cine, el partido de tenis, la discoteca, la marcha no competitiva, etc.;

para la navidad son los regalos, las vacaciones organizadas, los viajes, etc., y así por el estilo para toda otra fiesta o solemnidad religiosa. No obstante observamos que estos "ritos profanos" se producen en el tiempo litúrgico cristiano, es decir se ajustan al calendario católico.

Ahora bien, la pregunta del antropólogo frente a la crisis del ritual católico y cristiano está en el deseo de acertar si la armonía con el tiempo, la búsqueda de un sentido para la propia existencia individual y social, el "deseo de ser íntegros" (Sólle) que parecen ser características esenciales de los ritos cíclicos, pueden encontrarse también en estos denominados rituales de la sociedad industrial de Occidente.

A este nivel, el antropólogo, más reflexivo y menos extrovertido que el sociólogo, ve en estos nuevos rituales *una falta de alma*, como la falta de una simbolicidad profunda capaz de suplantar a la religiosa. A este propósito escribe Shils: "La difusión de la cultura, de la instrucción y de la ciencia, así como el más elevado nivel de bienestar material, jamás lograrán desarraigar la necesidad religiosa, a no ser que sean los mismos que presiden las religiones quienes pierdan la fe y confianza en sí por falta de confianza de los hombres más cultos en las grandes metáforas de la tradición."<sup>260</sup>

Creemos que el hombre y la sociedad, en la búsqueda de identidad, directa o indirectamente reclamarán una simbolicidad cada vez más elevada, y plateamos las dificultades de que la respuesta prescindiera de esa elevada simbolicidad religiosa y cristiana al expresar la riqueza y el patrimonio inmenso que la tradición "occidental" les ha confiado.

### **2.5.3. Imágenes del Mundo.**

Las sociedades arcaicas y tradicionales conciben el mundo como un microcosmos. En los límites de este mundo cerrado comienza el campo de lo desconocido, de lo no-formado. Para el mundo arcaico en general, los

---

<sup>260</sup> Shils, Edward 1981. *Tradition*. University of Chicago Press, EEUU.

enemigos que amenazan el microcosmos eran peligrosos no sólo en cuanto a seres humanos (como tales) sino porque encarnaban potencias hostiles y destructoras.

El simbolismo arcaico no halla ninguna dificultad en la asimilación del enemigo humano al Demonio o a la Muerte. En fin de cuentas, el resultado de sus ataques, sean demoníacos o militares es siempre el mismo, ruina, desintegración y muerte.

Todo microcosmos, toda región habitada tiene lo que podría llamarse un «Centro», es decir, un lugar sagrado por excelencia. Aquí, en este Centro, lo sagrado se manifiesta de modo total, sea en forma de hierofaías elementales, sea bajo la forma más elevada de epifanías directas de los dioses, como en las civilizaciones tradicionales.

Para cada uno de estos microcosmos pueden existir diversos Centros.

Todas las civilizaciones orientales, Mesopotamia, India, China, etc. conocen un número ilimitado de Centros. Y aún más: cada uno de estos Centros se considera, y aún se denomina literalmente, Centro del Mundo. Es pues que en las culturas que conocen la concepción de las tres regiones cósmicas, *Cielo, Tierra, Infierno*, el Centro» constituye el punto de intersección de estas regiones.

Sólo los hombres/medicina, los chamanes, los sacerdotes y los héroes o los soberanos logran restablecer las comunicaciones con el Cielo.

#### **2.5.4. Simbolismo del Centro.**

El símbolo de una Montaña, de un Árbol o de un Pilar situados en el Centro del Mundo se halla extraordinariamente extendido.

La creación del hombre, ha tenido lugar paralelamente en un punto central, en el Centro del Mundo. Según la tradición mesopotámica, el hombre fue hecho en

el «ombligo de la Tierra». El Paraíso era el «Ombligo de la Tierra», y, según una tradición siria, estaba asentado «sobre una montaña más alta que todas las demás».

La variante más extendida del simbolismo del Centro es el Árbol Cósmico, que se halla en medio del Universo, y que sostiene como un eje los tres Mundos. Este árbol es conocido por la India védica, la antigua China, la mitología germánica, las religiones «primitivas», que bajo formas diferentes, conocen este Árbol Cósmico, cuyas raíces se hunden hasta los Infiernos y cuyas ramas tocan el Cielo. Todos los árboles sagrados han de hallarse en el Centro del Mundo, y todos los árboles rituales o los postes, que se consagran antes o durante cualquier ceremonia religiosa, son como proyectados mágicamente al Centro del Mundo.

### **Construcción de un Centro.**

No sólo los templos se consideraban sitio en el Centro del Mundo, sino que todo lugar sagrado, todo lugar que manifestaba una inserción de lo sagrado en el espacio profano se consideraba también como un Centro.

Estos espacios sagrados también podrían construirse, pero su construcción era en cierto modo una cosmogonía, una creación del mundo. En la medida en que los antiguos lugares sagrados, templos o altares, pierden su eficacia religiosa, se descubren y se aplican otras formas geománticas arquitectónicas o iconográficas, que representan en definitiva, y a veces de un modo sorprendente, el mismo simbolismo del Centro.

La construcción y la función del mandala tiene relación con el círculo. Las traducciones tibetanas lo traducen tanto por centro como por “lo que rodea”. En realidad, un mandala representa una serie de círculos, concéntricos o no, inscritos en un cuadrado; en este diagrama, trazado sobre la Tierra por medio de hilos de color o de polvo de arroz coloreado, vienen a ocupar su puesto las distintas divinidades del panteón tántrico.

No conviene concluir sin recordar el mito del paraíso hace referencia a este centro, mito que está presente en todas las culturas mediterráneas, en Egipto el mito de Osiris, en Babilonia, el mito de Murdak, en la judeo cristiana Adan y Eva, y también el centro está presente en la leyenda de Parsifal y el rey pescador.

Según Mircea Eliade en “el mito del eterno retorno” el simbolismo arquitectónico del Centro puede formularse así:

- a) la Montaña Sagrada, donde se reúnen el Cielo y la Tierra, se halla en el centro del Mundo
- b) todo templo o palacio, y, por extensión, toda ciudad sagrada o residencia real, es una “montaña sagrada”, debido a lo cual se transforma en Centro.
- c) siendo un *Axis mundi*, la ciudad o el templo sagrado es considerado como punto de encuentro del Cielo con la Tierra y el Infierno.

*Como consecuencia de su situación en el centro del Cosmos, el templo o la ciudad sagrada son siempre el punto de encuentro de las tres regiones cósmicas: Cielo, Tierra e Infierno. Dur-anki, “lazo entre el Cielo y la Tierra”, era el nombre de los santuarios de Nippur, Larsa y sin duda Sippar. Babilonia tenía multitud de nombres, entre los cuales se cuentan: “Casa de la base del Cielo y de la Tierra”, “Lazo entre el Cielo y la Tierra”. Pero siempre era en Babilonia donde se cumplía el enlace entre la Tierra y las regiones inferiores, pues la ciudad había sido construida sobre bab-apsu, la “Puerta de apsu”; apsu designa las aguas del Caos anterior a la Creación.*

*Encontramos esa misma tradición entre los hebreos. La roca de Jerusalén penetraba profundamente en las aguas subterráneas (tehom). En la misma se dice que el Templo se encuentra justo encima de tehom (equivalente hebraico de apsu). Y así como Babilonia tenía la “puerta de apsu”, la roca del Templo de Jerusalén cerraba la “boca de tehom”. Concepciones similares se encuentran en el mundo indoeuropeo. Entre los romanos, por ejemplo, el mundus, es decir, el surco que se trazaba en torno al lugar donde había de fundarse una ciudad,*

constituía el punto de encuentro entre las regiones inferiores y el mundo terrestre. “Cuando el mundus está abierto, es la puerta de las tristes divinidades infernales la que está abierta”, manifiesta Varrón. El templo itálico era la zona de intersección de los mundos superiores (divino), terrestre y subterráneo. “El Santísimo creó el mundo como un embrión. Así como el embrión crece a partir del ombligo, así Dios empezó a crear el mundo por el ombligo y de ahí se difundió en todas direcciones.” Yoma afirma: “el mundo fue creado comenzando por Sión”. En el Rig-Veda (por ejemplo, x, 149), el Universo está concebido como si hubiera comenzado a extenderse de un punto central. La creación del hombre ocurre igualmente en un punto central. Según la tradición mesopotámica, el hombre fue hecho en el “ombligo de la tierra”, en UZU (carne) SAR (lazo) KI (lugar, tierra), donde se encuentra también Dur-an-ki, el “lazo entre el Cielo y la Tierra”. Ormuz crea el buey primordial, Evagdash, así como el hombre primordial, Gajomard, en el centro del mundo.

El Paraíso era el “ombligo de la Tierra” y, según una tradición siria, se hallaba “en una montaña más alta que todas las demás”. Según el libro sirio *La Caverna, de los Tesoros*, Adán fue creado en el centro de la tierra, en el lugar mismo donde había de levantarse más tarde la cruz de Jesús. Las mismas tradiciones han sido conservadas por el judaísmo. El apocalipsis judaico y la midrash precisan que Adán fue hecho en Jerusalén. Como Adán fue inhumado en el mismo lugar en que fue creado, es decir, en el centro del mundo, en el Gólgota, la sangre del Salvador, como ya lo hemos visto, lo rescatará también.

#### **2.5.5. Simbolismo del Paraíso.**

Conviene aclarar el origen etimológico del concepto de Paraíso. En nuestras culturas arcaicas la noción de Paraíso proviene del Latín *Paradisus*, que a su vez deriva del Griego *Para-deisos*, término extraído del Persa antiguo o de la lengua Avéstica de Zaratustra *Pairi-daeza*, y que literalmente significaba “parque rodeado de árboles y repleto de animales”; y a su vez, parece que este término deriva del *Paradesha* sánscrito, el *Pardes* caldeo, y que significa la

“Región suprema” *con su fuente central y sus cuatro ríos vertiendo en las cuatro direcciones*. Para las distintas religiones el Paraíso es simbólicamente: el Centro espiritual primero, el origen de toda tradición, la morada de inmortalidad, el Centro inmutable, el Corazón del Mundo, el punto de comunicación entre el Cielo y la Tierra, el lugar donde el hombre se comunica con los animales; y que se identifica, con la Montaña central *Meru* hindú, con la Isla de los Inmortales *K’uenluen* de China, con el *Brama-loka* Budista –el centro del ser –, con el *Sid* de la tradición céltica, con el Eje del Mundo –una escalera, una cuerda, una liana, un árbol – de las culturas primitivas e indígenas, con el país hiperbóreo y con la Arcadia de los griegos, con el Jardín celestial y edénico de los cristianos, etc.; en definitiva, *“la intuición universal de un Centro primordial único sin localización que designa la convergencia de un Estado de Retorno más que de un lugar”*.<sup>261</sup>

También los orígenes prehistóricos de la Humanidad nos sitúan en un Paraíso: cuando, hace seis millones de años, el linaje de los humanos se separó de los chimpancés y los gorilas, nuestros antepasados evolucionaron en las amplias sabanas del África oriental, rodeados de gramíneas y acacias y habitadas por numerosos animales salvajes. (Jesús Mosterín, 1.998, pag. 177) Y en este mismo aspecto, los Dólmenes de la época prehistórica, analizados por la Arqueología, son la expresión simbólica de la religiosidad ritual y ceremonial que se ejercía, en base a la estrecha relación sacralizada con la Naturaleza y con lo Sobrenatural.<sup>262</sup>

Existen muchas variantes míticas del mito del paraíso o mito originario: en la cultura egipcia se le llamó Mito de “La cólera de Ra” y Mito de “Osiris”, en la Mesopotámica “Poema de Enuma Elish” o Mito de Marduk, en la hebrea Mito de “Adán y Eva” y en la griega Mito de la “Edad de Oro” o de la Arcadia, como veremos detenidamente. Ante estas variables, pero que son coincidentes en

---

<sup>261</sup> Jesús Mosterín, *Vivan los Animales – Cap. X, Nostalgia del Paraíso*,-. Ed. Debate, Ma. 1.998; pag. 178.

<sup>262</sup> Jean Chevalier y Alain Gheerbrant; *Diccionario de los Símbolos –voz Paraíso*-. Ed. Herder, Ba. 1.986.

sus rasgos fundamentales que son la explicación del origen del hombre y de la cultura y la reflexión sobre la misma”.<sup>263</sup>

En primer lugar, este Mito, interpretado simbólicamente y desde una perspectiva antropológica e histórica, nos sitúa en un escenario temporal, en el de un tiempo pasado y remoto, en los inicios del Paleolítico y en un marco cognitivo, social y existencial, en el que el hombre se halla unido a la magia de la Naturaleza sacralizada, que socialmente tenía pocos conflictos consigo mismo y con los demás y que vitalmente vivía inmerso en una existencia simple y tranquila con el medio.

En segundo lugar, el Mito plantea el tránsito del hombre de un estado mítico-teológico a un estado cultural-histórico y cuya causa se debe a la “trasgresión”, Mito de Osiris y Marduk, o a la “rebelión, Mito de Prometeo, o al “pecado”, Mito de Adán y Eva (a lo que Mircea Elíade llamó la “caída”) Así que, el hombre al perder su estado de inocencia original se enfrenta, *cae*, a un segundo sentido de Naturaleza: la *Physis*, la Naturaleza hostil e inhóspita. Es en este momento cuando entra en escena la labor altruista de los personajes del Mito (Osiris, Marduk, Prometeo...) “*los héroes de las mil caras, que roban el fuego a los Dioses, engañándoles, para entregarlo a los hombres*”. De esta forma los héroes les enseñan el conocimiento y la técnica del uso del fuego para que puedan dominar la naturaleza hostil, aún sabiendo de un cambio dietético en la alimentación y del castigo añadido de los Dioses: así surgió la Cultura y con ella se abrió la caja de Pandora (el cofre de los males culturales).

Una interpretación antropológico-simbólica del aspecto de la *transición* que el Mito contiene en su fondo, conduce a pensar que el origen de la cultura humana se produce en desarmonía con la Naturaleza divinizada, dando lugar a un nuevo modelo de pensamiento. Desde este punto de vista, el Mito que analizamos describiría la aparición del pensamiento conciential o racional como una nueva forma de pensar el Yo y el Mundo, y por tanto de vivir, propia

---

<sup>263</sup> Octavi Piulats; “El Mito de la Edad de Oro y del Paraíso celestial en el marco de la Filosofía de la Cultura”; en: *Actas del IV Congreso Intern. de la SHAF –Filosofía de la Cultura–* Ed. Universidad de Valencia, Valencia 2.001; pag. 131.



de la *tecné*, del nuevo estado de la Cultura, contradictorio y desarmónico, frente al pensamiento secuencial o intuitivo del estado mítico anterior de armonía y equilibrio.

En consecuencia con lo anterior, el Mito se presenta como expresión de los males acaecidos en el origen de la cultura y del surgir de la nostalgia: en el Mito todo parece indicar que en el tránsito al pensamiento racional y al uso de la técnica (que podría identificarse con en **el paso del Mito al Logos**) que se produce en el nuevo estadio cultural, en el que se rompe con la norma natural y divina de la evolución y se vive con un nuevo pensamiento y actuación, a partir de aquí el hombre vive, predominantemente, en un mundo de contradicciones, oposiciones y disfunciones que generan la nostalgia del estadio anterior de inocencia y felicidad.

*Las interpretaciones filosóficas* del Mito del Paraíso, que se desarrollaron en el campo de la Filosofía posterior a Platón, como veremos al final de este capítulo, se orientarán en la línea de esta temática de la “Nostalgia del Paraíso perdido”, o de lo que hoy se llama *Memoria genética*, tratan de la necesidad del retorno a la Edad de Oro y de la vuelta al Mito, matizando que la dimensión mítico-natural del hombre ofrece una garantía mayor que la dimensión cultural para la solución de los problemas sociales, morales, políticos, ecológicos y de conocimiento de las contradicciones de la actual condición humana que asisten al mundo occidental; eso que M. Elíade definió como “*el deseo de encontrarse siempre y sin esfuerzo en el corazón del Mundo, de la Realidad y de la Sacralidad; el deseo de superar de manera natural la condición humana y descubrir la condición divina.*”<sup>264</sup>

Aquí vemos cómo el Mito de la Caída o Mito del Pecado Original judeocristiano plantea el tránsito de un estado teológico-natural a un estado cultural del hombre: Adán y Eva (como Osiris y Marduk) son los héroes míticos de las *mil caras* de la caída de la humanidad que pierde el estatus de felicidad de la Edad

---

<sup>264</sup> Mircea Elíade; *Tratado de Historia de las religiones*; (Obra citada anteriormente), cap. 146, pag. 384.

de Oro edénica y abandona la inocencia de naturaleza original adánica, a favor de un nuevo Conocimiento –del Bien y del Mal–, una nueva Cultura.

La interpretación que Elíade hace del Mito del Paraíso parte, fundamentalmente, del planteamiento fenomenológico existencialista. Elíade va a intentar dar respuesta a la crisis del *sí mismo* y del destino manifestada en la nostalgia y la angustia provocadas por la *caída*, la pérdida del estado original de Naturaleza, de la inmortalidad y de la a-historicidad; una solución para el hombre que es, esencialmente, parte de la naturaleza y víctima de la cultura, y que existencialmente es un ser caído. Elíade interpreta este mito desde su teoría del “misterio ontofánico”, como manifestación originaria sagrada reveladora del ser, y desde la clasificación que de él hace como “Mito Cosmogónico”, ejemplar, repetible y universal. Pero lo que más ha destacado en su hermenéutica paradisiaca reside en: 1º la agrupación de estos mitos en dos categorías, “*los que se refieren a la extrema proximidad primordial entre la Tierra y el Cielo y los que se refieren a un medio concreto de comunicación entre el Cielo y la Tierra*”; 2º la observación que confiere a la composición de estos dos grupos de mitos un segundo capítulo, a saber, “*que un acontecimiento primordial, la caída, provocó la ruptura entre el Cielo y la Tierra y originó la mutación ontológica de la condición del hombre y la ruptura cósmica*”; y 3º la atribución que otorga al fenómeno del chamanismo “*como técnica especial de esfuerzo por abolir la actual condición humana caída y por reintegrar la condición primordial paradisiaca.*”<sup>265</sup>

Los lugares sagrados están contruidos según el modelo mítico que existía in illo tempore de la Edad de Oro, para Elíade estos mitos presentan al hombre primordial integrado en una Naturaleza beatífica y, al mismo tiempo, en *comunicación* directa con los dioses y los espíritus en un tiempo y espacios paradisiacos; en un *axis mundi* de encuentro con lo sobrenatural y en una condición de animalidad, de amistad y comprensión con los animales; pero esto

---

<sup>265</sup> M. Elíade; *Mitos, sueños y misterios*. Ed. Colección: Paraísos perdidos, Ma. 1.991; pág. 57-59.

ocurría antes de la ruptura entre el hombre y la Naturaleza y entre el Cielo y la Tierra, antes del *saqueo* de la Cultura y antes del *mordisco* del orgullo.

### **Nostalgia del Paraíso.**

El acontecimiento del *tropiezo* de la caída dio lugar al *vómito* de la nostalgia. El hombre moderno, defiende Eliade en su segunda tesis, no puede soportar su angustia ante la muerte y ante la nada, pues ha pasado a formar parte de su conciencia histórica que surgió, como propedéutica de la nostalgia, de la pérdida del Paraíso. El filósofo rumano cree que la nostalgia del Paraíso se manifiesta, a todo hombre, el de antes y el de ahora, en las “*imágenes y los símbolos*”, pero como forma de recuperar la situación paradisíaca del hombre primordial, como fórmula reveladora del *axis mundi*: el símbolo, las imágenes (de los sueños) y los mitos revelan los aspectos más profundos de la realidad y más secretos del sí mismo; son como fuerzas interiores (a veces conscientes, a veces inconscientes) de la nostalgia que proyectan al hombre, condicionado históricamente, hacia un mundo espiritual infinitamente más rico que el mundo cerrado de su momento histórico; como una pasión que lo lanza a construir, a ser y a vivir en el Centro del Mundo; se trata de la nostalgia de la unidad primordial y por tanto del deseo de abolir los opuestos, las polarizaciones, las contradicciones del control de la Historia y del saqueo de la Cultura; por eso la nostalgia más abyecta disfraza la nostalgia del Paraíso, la nostalgia convertida, hoy en día, en angustia de un tiempo y un espacio pasados mítico-arquetípicos perdidos y de un hombre caído.<sup>266</sup>

#### **2.5.6. Simbolismo del tiempo histórico y cíclico.**

En muchas culturas, la visión del Tiempo infinito, del ciclo sin fin de las creaciones y de las destrucciones de los Universos, en última instancia, del mito del retorno eterno, es valorizado como instrumento de conocimiento y medio de liberación.

---

<sup>266</sup> M. Eliade; *Tratado de Historia de las religiones*, 1.981; ob. cit. Pag. 384.

El mito del Tiempo cíclico, es decir, de los ciclos cósmicos que se repiten hasta el infinito, no es invención de la especulación india, se encuentra también en las culturas aborígenes de América latina y en la religión egipcia. Las sociedades tradicionales imaginan la existencia temporal del hombre no sólo como una repetición *ad infinitum* de determinados arquetipos y gestos ejemplares, sino también como un eterno volver a empezar (eterno retorno de Mircea Eliade) ¿Qué sentido tienen todos estos mitos y todos estos ritos? Es que el mundo nace, se esteriliza, perece y nace de nuevo a un ritmo muy precipitado.

Los mitos más antiguos del diluvio ofrecen una estructura y un origen lunares. Después de cada diluvio, un antepasado mítico da origen a una nueva humanidad. ¿Por qué no recordar los “padres” del Imperio Inca: Manco Capac y Mama Oello Huaco, por poner un ejemplo más cercano al español del siglo XXI?

Para el primitivo, el Tiempo es cíclico, el mundo se crea y se destruye periódicamente, y el simbolismo lunar de nacimiento, muerte, renacimiento se manifiesta en un gran número de mitos y de ritos.

Para los budistas, también el tiempo se constituye por un flujo continuo (samanta) y, por el hecho mismo de la fluidez del tiempo, toda “forma” que se manifiesta en el tiempo no sólo es perecedera, sino también ontológicamente irreal.

El presente total, el presente eterno de los místicos, es el éxtasis, la no-duración, el presente eterno es la inmovilidad. Y, en efecto, para indicar el estado no condicionado de Buda, o de liberado, el budismo – como por lo demás el yoga – utiliza expresiones que se refieren a la inmovilidad, al éxtasis.

Todas estas imágenes mediante las cuales se trata de expresar el acto paradójico de la “salida del tiempo” sirven análogamente para expresar el paso de la ignorancia a la iluminación. Pueden agruparse en tres clases:

1. Las imágenes que indican la abolición del tiempo y, por tanto, la iluminación mediante una ruptura de niveles (El Huevo roto, El Rayo, los Siete Pasos de Buddha, etc.).
2. Las que expresan una situación inconcebible (la inmovilidad del Sol en el cenit, la estabilidad del flujo de los estados de conciencia, la detención completa del respirar en la práctica yoga, etc.).
3. La imagen contradictoria del “momento favorable”, fragmento temporal transfigurado en el “instante de la iluminación”.

Todas estas imágenes místicas expresan la necesidad de trascender los contrarios, de abolir la polaridad que caracteriza la condición humana para acceder a la realidad última.

### **Concepción del tiempo judeocristiano.**

Muy distinto sucede en el caso de la revelación monoteísta. Ésta se efectúa en el tiempo, en la duración histórica. Moisés recibe la “Ley” en cierto “lugar” y en cierta “fecha”. Ciertamente, aquí también intervienen arquetipos, en el sentido de que esos acontecimientos, promovidos a ejemplares, serán repetidos, pero no lo serán sino cuando les llegue su tiempo, es decir, en un nuevo *in illo tempore*. *El tiempo se hace preciso, ya no es reversible, es un acontecimiento histórico*. Sin embargo, el mesianismo no llega a superar la valoración escatológica del tiempo: el *futuro regenerará* al tiempo, es decir, le devolverá su pureza y su integridad originales. *In illo tempore* se coloca así no sólo en el para la Israel de los profetas mesiánicos, los acontecimientos históricos podían ser soportados porque, por un lado, eran queridos por Yahvé, y por otro, eran necesarios para la salvación *definitiva* del pueblo elegido.

Volviendo a las antiguas expresiones (del tipo Tal-muz) de la “pasión” del Dios, el mesianismo les confiere un valor nuevo, aboliendo ante todo la posibilidad de su repetición *ad infinitum*. Cuando llegue el Mesías, el mundo se salvará *de una vez por todas y la historia dejará de existir*. La historia no aparece ya como

un ciclo que se repite hasta lo infinito, como la presentaban los pueblos primitivos (creación, agotamiento, destrucción, recreación anual del Cosmos)

Pero es menester no olvidar que dichas concepciones mesiánicas son la creación exclusiva de una élite religiosa. Durante una larga sucesión de siglos, esa élite dirigió la educación religiosa del pueblo de Israel sin conseguir nunca desarraigar las valoraciones pa-leorientales tradicionales de la vida y de la historia. Los retornos periódicos de los hebreos a los Baal y Astarté se explican también, en buena parte, por su negativa a valorar la historia, a considerarla como una teofanía. Para las capas populares, en particular para las comunidades agrarias, la antigua concepción religiosa (la de los Baal y Astarté) era preferible; los mantenía más cerca de la “Vida” y los ayudaba, ya que no a ignorar, por lo menos a soportar la historia.

La voluntad inquebrantable de los profetas mesiánicos de mirar la historia de frente y de *aceptarla* como un aterrador diálogo con Yahvé, esa voluntad de considerar cualquier momento como un momento decisivo y por consiguiente de valorarlo religiosamente, exigía una tensión espiritual demasiado fuerte, y la mayoría de la población israelita se rehusaba a someterse a ella, del mismo modo que la mayor parte de los cristianos, especialmente de las clases pobres, se rehusan a vivir la vida auténtica del cristianismo. Era más consolador y más cómodo, en la mala suerte y la desdicha, seguir acusando a un “accidente” (sortilegio, etcétera) o una negligencia (falta ritual, etcétera) fácilmente reparable por medio de un sacrificio (aunque se tratase de sacrificar los recién nacidos a Moloch).

### **2.5.7. El Símbolo de la ligazón.**

La *noción de “soberano ligador” es específica, característica del sistema religioso indoeuropeo* Conocido es el papel que G. Dumézil atribuye al Soberano Terrible de las mitologías indoeuropeas. G. Dumézil busca la verificación de esta polaridad “ligador”-“desligador” en los campos más concretos de los ritos y de las costumbres. ¿Cuál es el contenido mágico-

religioso de todos los mitos, ritos y supersticiones centradas sobre el motivo de la “ligazón”?

Entre los indo-europeos los motivos de los lazos, de los nudos y de las cuerdas se repartían entre varios conjuntos distintos: entre ciertos dioses, héroes o demonios, ciertos rituales, ciertas costumbres.

La morfología de los lazos y de los nudos en la práctica mágica se podrían clasificar bajo dos grandes epígrafes:

1. Los lazos mágicos utilizados contra los adversarios humanos (en la guerra, en la brujería) y la operación inversa de la «ruptura de los lazos».

En esta primera categoría se pueden citar los lazos mágicos dirigidos contra los adversarios, las cuerdas lanzadas por el príncipe sobre el camino de los ejércitos enemigos, la cuerda enterrada cerca de la casa de un enemigo, o incluso escondida en su barca, para hacer que zozobre. Los nudos, en fin, infligen toda clase de males, tanto en la magia antigua como en las supersticiones modernas.

2. Los nudos y los lazos benéficos, medios de enfermedades y los sortilegios, contra los demonios y la muerte. En esta segunda categoría, se pueden clasificar los usos que atribuyen una función de curación a los nudos y a los lazos, de defensa contra los demonios, de la conservación de la fuerza mágico– vital.

Hay dos elementos del complejo mágico-religioso de la ligazón que en casi todo el mundo ha gozado de la mayor popularidad: Enfermedad y Muerte.

Ya en la antigüedad se ligaba, para sanarla, la parte enferma del cuerpo, y la misma técnica es todavía en nuestros días muy frecuente en la medicina popular. Más extendida aún se halla la costumbre de defenderse contra enfermedades y contra los demonios mediante la ayuda de nudos, cuerdas y maromas especialmente durante el momento del parto. Vemos como entre las

creencias populares de Cehegín se usa el lazo rojo para prevenir contra el mal de ojo.

Los nudos provocan las enfermedad, y también las alejan o sanan al enfermo; las redes y los nudos embrujan, y también protegen contra el embrujamiento; impiden el parto, y lo facilitan; protegen a los recién nacidos, y les enferman; traen la muerte, y la espantan, atribuyéndoles propiedades mágico-médicas a la fuerza que residen en cualquier ligazón en toda acción de ligar.

La situación del hombre en el mundo, sea cual fuere la perspectiva desde la que se examina, siempre se expresa por palabras claves que encierran la idea de ligazón, encadenamiento, ligadura: A) En el plano mágico, el hombre se sirve de nudos, amuletos para defenderse contra los lazos de los demonios y de los brujos. B) En el plano religioso, se siente «ligado» por Dios, cogido en su lazo; pero también la muerte le «liga», concreta.

Esta plurivalencia del complejo de la ligazón se debe probablemente al hecho de que el hombre reconoce en este complejo una especie de arquetipo de su propia situación en el mundo.

La realidad histórica del complejo indo-europeo de la «ligazón» no implica, necesariamente, que todas las demás costumbres y creencias mágico-religiosas extendidas a través del mundo y relativas a un complejo similar sean también ellas históricas.

La ambivalencia y la heterogeneidad de los motivos de la “ligazón” y de los nudos, y también de la “liberación de las ligaduras”, confirman la multiplicidad y diversidad de los planos sobre los que se realizan estos arquetipos.

Esto no significa, bien entendido, que en el interior de esta masa enorme de hechos relativos a los complejos mágico – religiosos expuestos no se puedan distinguir ciertos conjuntos históricamente solidarios, y que no haya derecho a considerarlos como dependientes los unos de los otros, o como todos ellos salidos de una fuente común.



Lo seguro es que tan sólo entre los indo-europeos el complejo de “ligadura” se halla integrado orgánicamente en la misma estructura de la soberanía terrible divina o humana, y que sólo entre los indo – europeos se trata de un sistema coherente y de una aplicación general a los planos rural, mitológico, teológico, etc.

#### **2.5.8. Simbolismo de las aguas.**

Las aguas simbolizan la suma universal de las virtualidades. Son *fons et origo*, depósito de todas las posibilidades de existencia; preceden a toda forma y sostienen toda creación. La imagen ejemplar de toda creación es la Isla que se manifiesta repentinamente en medio de las ondas.

La inmersión en el agua significa la regresión a lo preformal, la reintegración al mundo indiferenciado de la preexistencia. La emersión repite el gesto cosmogónico de la manifestación formal. La inmersión equivale a una disolución de las formas. Por esto, el simbolismo de las Aguas implica tanto la Muerte como el Renacimiento.

En cualquier conjunto religioso que aparezcan, las Aguas conservan invariablemente su función, desintegran, dejan abolidas las formas, “lavan los pecados”, son a la vez purificadoras y regeneradoras. Su destino es preceder a la Creación y reabsorberla.

La sacralidad de las Aguas y la estructura de las cosmologías y de las apocalipsis acuáticas, no puede revelarse íntegramente, sino a través del simbolismo acuático, que es el único sistema capaz de integrar todas las revelaciones particulares de las innumerables hierofanías.

Ostras, conchas marinas, caracolas, perlas, etc. también son solidarias de las cosmologías acuáticas y del simbolismo sexual. Participan todas de los poderes sagrados concentrados en las Aguas, en la Luna, en la Mujer; además, y por diversas razones, son emblemas de estas fuerzas: la semejanza

entre la concha marina y los órganos genitales de la mujer, y las relaciones que unen a las ostras, las aguas y la luna.

Los Padres de la Iglesia han explotado algunos valores precristianos y universales del simbolismo acuático, si bien los han enriquecido mediante significados inéditos, referentes al drama histórico de Cristo.

Para explicar o comprender mejor algunos sacramentos o algunos simbolismos del cristianismo no hay sino buscar sus “figuras” en el Antiguo Testamento. Para el cristiano, el bautismo es un sacramento porque ha sido instaurado por Cristo. Mas no por ello suprime el ritual de iniciación de la prueba (lucha contra el monstruo) de la muerte y de la resurrección simbólicas (nacimiento del hombre nuevo a partir de la resurrección que implica la inmersión en las aguas bautismales. Jesucristo fue bautizado sumergiéndose en las aguas del Gólgota. El rito del bautismo repite el rito original el de Jesucristo (M. Eliade) .

#### **2.5.9. El simbolismo de los Números.**

Hace 2. 500 anos, Pitágoras fundó una escuela mística basada en la verdad oculta de que los mismos números que utilizamos para contar son los ladrillos básicos con los que se construye el edificio de la realidad.

Es indudable que el hombre aprendió a contar y a conocer los eventos estelares antes que escribir, pues así lo indican claramente su conocimiento de las posiciones de los astros, del inicio de las estaciones y sus calendarios lunares, pues, según A. Marshack ya existían en el neolítico de grabados en hueso y también lo demuestra la existencia de cromlechs, como el de Stonehenge, el más famoso de todos, para cuya construcción eran precisos conocimientos astronómicos y de cálculos.

El nacimiento de la agricultura y la ganadería también hicieron necesarios dichos conocimientos para saber cuándo se debía sembrar, realizar el recuento de las cosechas o aparear al ganado. Así también con la navegación, en la que era indispensable conocer cuándo y dónde se producían las mareas y corrientes marinas que podían imposibilitar o facilitar la navegación de las

pequeñas embarcaciones de que disponían. De aquí su atenta observación y conocimiento de las fases lunares, del curso solar y de los demás astros visibles. Podemos imaginarnos que empezaron sirviéndose de simples series de trazos a los que añadirían una representación de lo que se contaba, como parece indicar el grabado que acompañamos perteneciente a un fragmento de hueso del neolítico hallado en el Mas-d'Azil (en Ariège, Francia).

Los primeros sistemas reales de numeración que conocemos pertenecen a egipcios y sumerios y para los 10 primeros números son los siguientes:

Como puede verse dichos sistemas de numeración no pueden ser más sencillos. Una mano contiene cinco dedos y dos manos 10; es por ello que los egipcios tomaron el 10 como base para su numeración, mientras que los sumerios adoptaron un sistema sexagesimal, es decir, de base sesenta.

Sesenta constituía la primera gran unidad y se representaba por  $\bigcirc$ , y sesenta veces sesenta (3.600) fue por mucho tiempo el número más allá del cual no se concebía pudiera haber más números, y de aquí su nombre de *Sar* (círculo, totalidad).

Poco a poco, el sistema decimal fue suplantando al sexagesimal en la vida corriente, pero en los cálculos matemáticos de sacerdotes y sabios el sistema sexagesimal siguió manteniéndose como indispensable para verificar cálculos complicados, a la vez que se convertía en una especie de numeración secreta.

Sin embargo, se encontraron con números que era imposible transcribir con dicho sistema, el primero de los cuales era  $1/7$ ; es imposible expresar la séptima parte de algo mediante fracciones sexagesimales, pues se necesita una serie interminable:  $1/7 = 8/60 + 34/3.600 + 17/216.000 + \dots$  que los escribas anotaban como 8,34,17.

Esta irreductibilidad del número 7 hizo que lo consideraran de mal agüero y lo atribuyeran a los demonios divinos, los cuales eran siete veces siete, es decir, totalmente irreductibles. De aquí se deducía que el más prudente era no emprender ningún trabajo en los días 7, 14 y 28 de cada mes. Ese fue el origen

de la semana, y si bien el Génesis y demás libros sagrados de los hebreos hicieron desaparecer el sentido maléfico del siete, todavía lo sacralizaron más.

Los antiguos griegos adoptaron el mismo sistema de numeración decimal. Para los pueblos mesopotámicos, números y letras se equiparan y adquieren significados propios, y aunque esta equivalencia parece desaparecer con dichos pueblos, reaparece en la Antigua Grecia cuando adopta el alfabeto que ha permanecido vigente hasta nuestros días, anulando el anterior sistema de numeración y asimilando un número a cada letra en forma correlativa.

Posteriormente, si bien la equivalencia letra-número sigue vigente en el mundo cristiano, lo es de una forma soterrada; es decir, la emplearon los teólogos para aclarar ciertos puntos de la doctrina; san Ireneo, por ejemplo, explica por qué la Iglesia admite cuatro evangelios en el Nuevo Testamento, ni uno más ni uno menos, y lo hace diciendo:

*“En el mundo en que vivimos existen cuatro regiones u cuatro vientos principales: Dado que la Iglesia se extiende sobre toda la tierra, y dado que el Evangelio es fundamento de la Iglesia y aliento de vida, es razonable que para sostener la Iglesia existan cuatro columnas expandiendo por todas partes la incorruptibilidad y la vida para los hombres. De ello se desprende sin la menor duda, que el Verbo de Dios nos ha dado un cuádruple Evangelio inspirado solo por un espíritu”.*

### **Historia de la Numerología.**

Se sabe que su paso al mundo occidental desde la antigua Grecia se debe al gran matemático y filósofo griego Pitágoras, que vivió en el siglo VI a.c. el famoso filósofo y matemático Pitágoras se dejó fascinar por las estrellas, por la “Música de las Esferas” y por las relaciones entre los números, fundando una escuela de orientación numerológica. Es considerado uno de los fundadores de la numerología”.

Pitágoras (580-500 a.c.) es probablemente más conocido por su teorema sobre las relaciones entre los lados de un triángulo rectángulo. Las propiedades

geométricas de los triángulos y cuadrados fascinaban a Pitágoras; su teorema fue apenas uno de los cálculos que realizó a lo largo de su vida dedicada al estudio del significado de los números en la geometría, música, arquitectura, astrología y astronomía.

Se conoce poco de su vida, pero Pitágoras viajó bastante, intentando aprender lo que las varias religiones y filosofías decían sobre el Universo en su época, del hombre y de Dios. Todo lo que aprendió lo incorporó en un sistema, creando una escuela esotérica en una colonia griega de Crotona, en el sur de Italia, pasando sus enseñanzas a los discípulos cuidadosamente escogidos. Filósofos como Platón (428-348 a.c.) y Aristóteles (384-322 ac) fueron los continuadores de su Obra.

Para Pitágoras y para aquellos que pertenecían a su escuela de pensamientos, los números se encontraban por detrás de todas las áreas de la vida. Se le atribuye a Pitágoras el descubrimiento de las relaciones matemáticas entre las notas musicales, incluyendo la octava y los intervalos que deben existir entre las notas musicales para crear la armonía.

Para él, los números impares eran los masculinos, activos y creativos, mientras que los pares eran femeninos y receptivos. Cada uno de los números entre el Uno y el Nueve poseía propiedades específicas, y la descripción de éstas presentadas por Pitágoras, es aun, hoy, una base importante de la numerología.

Un número simbólico es aquel que no indica una cantidad, sino que expresa una idea, un mensaje distinto de él, que lo supera y lo desborda. No siempre es posible saber por qué tal número significa "tal" cosa. La asociación entre ambas realidades a veces es desconocida. Para nosotros los occidentales esto es difícil de entender, pero los semitas los usaban con toda naturalidad para transmitir ideas, mensajes o claves.

Los números tuvieron siempre un significado religioso y mágico. Muchas Catedrales medievales fueron concebidas y construidas de acuerdo con patrones geométricos que tenían un gran significado esotérico. Los franco-

masón y los rosacruces, aun hoy, guardan los secretos de la magia arquitectónica.

Se dice que los cabalistas fueron los responsables de la numerología moderna. La Cábala era el lado místico del judaísmo, también incluían elementos del pensamiento cristiano e islámico.

Los cabalistas eran importantes eruditos, teniendo una gran influencia en el sur de Francia en el siglo XII; en Portugal y España hasta el 1492. En la Europa Occidental de los siglos XVI y XVII, los filósofos herméticos estudiaron y practicaron la astrología, la alquimia, la magia y el significado místico de los números. En este movimiento se incluirían hombres como Henrique Cornelius Agrippa (1486-1535), John Dee (1527-1608), Robert Fludd (1574-1637) y Elias Ashmole (1617-1692). De cierto modo, podrían ser considerados como el equivalente cristiano de los cabalistas. Durante el siglo XIX e inicio del siglo XX la numerología un poco fue juego de salón, pero más adelante este tema volvió a recibir una atención más seria. Muchos de los actuales sistemas numerológicos vienen de las enseñanzas del numerólogo americano L. Dow Balliett (1847-19290), y del Instituto de Investigación Numérica de California, fundada por un alumno de Balliett, el Dr. Juno Jordan. Recientemente se inicio un renacimiento con tendencia a recuperar las raíces simbólicas y místicas de la numerología.

### **Numerología griega.**

Según la doctrina pitagórica, el número es algo *cualitativo* que de antemano se halla presente en todo y no se trata de un continuo cuantitativo infinito: el uno, el dos, el tres, etc. no son cantidades, sino determinaciones entre las cuales no existe un intervalo infinitamente divisible, sino una oposición en la cual, y sólo en ella, cada uno de los términos es lo que es.

Por ello, todo lo que constituye el ser de algo es número; en efecto, el uno de los pitagóricos no es la unidad uno, menor de 1,1 y mayor de 0,9, sino que es la unidad fundamental; toda cosa que exista es uno, y dos será la dualidad

como otro uno opuesto al primero. Esto es uno y aquello es dos; por lo tanto, la dualidad es asumida en la unidad y la unidad remite de nuevo a la dualidad.

De aquí que el número sea la alternancia entre la unidad y la dualidad, entre lo impar y lo par, entre lo limitado y lo ilimitado. También nos dicen que la unidad que sobra en lo impar es lo que constituye su límite, y que el tres es un retorno a la unidad al suponer la alterabilidad, la limitación de lo ilimitado en la forma de un triángulo, la figura más simple, origen de todas las demás figuras planas. Cuatro es esta misma unidad de ambos términos (unidad y dualidad), pero establecida por el lado de la dualidad, y la suma de estos cuatro términos,  $1 + 2 + 3 + 4$  forma *la tetraktys*, o sea el número 10, que nos retorna al 1:  $1 + 0 = 1$ .

Analícemos ahora el simbolismo de los números de 1 al 10, de acuerdo con las enseñanzas pitagóricas:

**UNO:** Es el símbolo de la unidad indivisible, de la continuidad y la estabilidad; el centro cósmico e inmaterial, impar, creador, iniciador y pionero. De aquí que se asocie al macho como poder generador activo e indique creación, impulso y actividad.

**DOS:** No engendra ninguna forma y de hecho tampoco es un número, sino el principio de la paridad, el símbolo de la oposición, conflicto, y reflexión. Es la dualidad como contraposición a la unidad, la pasividad como opuesta a la actividad; es el primer número par y como tal, femenino y complemento del principio generador impar y masculino, posibilitando así la continuidad y la multiplicidad. Es el punto que se desplaza dando origen a la línea, marcando su comienzo y su fin; en el tiempo y en el espacio indica el inicio de la realización, lo que en la vida indica dirección y destino y en los objetos determina la simetría, reflejo de trabajo y belleza.

El reino de la dualidad es universal y hace que todo sea ambivalente, que en todo exista polaridad, que al bien se oponga el mal, a la luz la oscuridad, a la energía la materia, y sea la limitación de lo ilimitado. Pero al significar el primero de los núcleos materiales, la naturaleza como opuesta al creador,

también implica la imperfección ante la perfección, y por ello, en el fondo, la insatisfacción que impulsa seguir adelante.

**TRES:** Es el ternario en el que la tensión de los opuestos, entre par e impar, se resuelve dando origen a un nuevo impar; es el símbolo de la generación a partir de la unión entre dos complementarios, del macho y la hembra para dar origen al hijo; la espiritualidad como complemento de cuerpo y alma; es la línea que se desplaza sobre su punto de origen para dar nacimiento al más simple de todas las figuras: el triángulo, y con él todas las figuras planas. Por ello es apto para reproducir eternamente las mismas estructuras. El tres cierra un ciclo, una primera totalidad que no es más que otro uno, otro impar en el que se iniciará el próximo ciclo; como dice Platón en el *Timeo*: “Es imposible combinar bien el conjunto de dos cosas sin una tercera, se necesita un lazo que las una”.

**CUATRO:** Es a la vez el segundo número par y el regreso a la unidad fundamental en un nivel superior, como lo evidencia su reducción mística en la que  $1 + 2 + 3 + 4 = 10 = 1 + 0 = 1$

Simboliza la potencia por excelencia, pues en él, la unidad completa al ternario al unirse al mismo dando origen a la cruz y al cuadrado y, lo que es más importante, a las cuatro dimensiones del espacio, es decir, la determinación material y corpórea. Son los cuatro principios elementales, Fuego, Tierra, Aire y Agua, que conforman el Universo; los cuatro puntos cardinales, los cuatro pilares del Universo, las cuatro fases de la Luna y toda la infinidad de cuaternarios que sirven para definir una unidad superior.

Platón decía que el ternario es el número de la idea y el cuaternario es la realización de la idea. Por esta causa, en la séptuple organización de las direcciones del espacio, el ternario se halla situado en la vertical (tres mundos o tres niveles) mientras que el cuaternario se halla dispuesto en la horizontal, en el mundo de lo manifestado.

**CINCO:** Con el cinco hace aparición una nueva dimensión: el tiempo, lo que también equivale a la animación de la materia mediante la vida al concederle continuidad y sucesión. Los griegos le llamaban el número nupcial por su



posición intermedia entre los cuatro primeros y los cuatro últimos números de la década. Simboliza al hombre como entidad completa e intermediaria entre el mundo inferior y el mundo divino. Es el hombre encerrado en el pentagrama revelador de la divina proporción, con sus cuatro miembros regidos por la cabeza, y los cuatro dedos regidos por el pulgar. Pero además, por su carácter de intermediario, puede ser un número destructor de lo temporal, mutable y perecedero.

Es el primer número que manifiesta todas las posibilidades del Universo, y por ello, los pitagóricos tenían como signo para reconocerse la estrella de cinco puntas. Por último, cuando se le representa mediante un cuadrado con un punto en su centro, representa la totalidad material (el cuaternario) y su esencia.

**SEIS:** Representado por la estrella de seis puntas, muestra el equilibrio entre dos triángulos enlazados y opuestos (Fuego y Agua); es por ello que se descompone como  $3 + 3$ , como conjunción del tres consigo mismo. Es la oposición entre el Creador y su creación en un equilibrio indefinido, oposición que no implica necesariamente contradicción, pero que es fuente de todas las ambivalencias. Para los pitagóricos es el número perfecto, dado que el producto de los números que lo componen es igual a su suma:  $1 + 2 + 3 = 6$ ; y  $1 \times 2 \times 3 = 6$ .

**SIETE:** Ya vimos al estudiar el cuatro que su vuelta a la unidad significaba la realización de la unidad del mundo. Ahora al llegar al siete, lo que se realiza es la unidad universal. Este parentesco con el cuatro, símbolo de la Tierra, hace que se le atribuyan los siete astros errantes o planetas. Cuando procede del  $6 + 1$  se representa por una estrella de seis puntas con un punto en su centro, es el equilibrio tendiendo a la interioridad, revelando el misterio de la circulación de las fuerzas de la naturaleza.

**OCHO:** Es el primer número cúbico (aparte del 1), y en él se manifiesta el volumen. Simboliza la regeneración espiritual y la mediación entre el orden natural y el divino, por sé intermediario entre el círculo (símbolo de eternidad) y

el cuadrado (símbolo de materialidad), a la vez que la estabilización en uno o en otro estado.

Refleja una armonía, pero también un cambio de nivel, pues siendo un número par y pasivo, puede dividirse y subdividirse siempre en números iguales:  $8 = 4 + 4 = 2 + 2 + 2 + 2 = 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1$  De aquí que otro de sus significados sea el equilibrio cósmico, de la equidad y la justicia.

**NUEVE:** En la creación, los mundos son tres: cielo, tierra e infierno, y cada mundo es simbolizado por una tríada; por ello el nueve es el número que cierra el tercer ciclo a partir de la unidad, y con ello, la creación.

Parménides dice que el nueve es el número de las cosas absolutas, y en esta misma línea, debemos hacer constar que las nueve musas representaban a la totalidad de los conocimientos humanos. Además es también el número de la perfección, pues el feto humano nace al mes noveno, ya totalmente perfecto.

Porfirio, en sus Eneadas (conjunto de nueve) formas por 54 tratados, dice: “he tenido la alegría de hallar el producto del número perfecto, por el nueve”. Y en esta estructura numerológica, intenta simbolizar su visión total, cósmica, humana y teológica. Después de la emanación del Uno, con el retorno al Uno se completa el ciclo del Universo.

**DIEZ:** Tiene el sentido de la totalidad, de final, de retorno a la unidad finalizando el ciclo de los nueve primeros números. Para los pitagóricos es la *santa tetraktys*, el más sagrado de todos los números por simbolizar a la creación universal, fuente y raíz de la eterna naturaleza; y si todo deriva de ella, todo vuelve a ella. Es pues una imagen de la totalidad en movimiento.

La tetraktys forma un triángulo de 10 puntos colocados en cuatro líneas, de la forma siguiente:

### **La Santa Tetraktys pitagórica:**

La Unidad.: Lo Divino, origen de todas las cosas. El ser inmanifestado.

**La Díada:** Desdoblamiento del punto, Origen de la pareja maculino-femenino. Dualismo interno de todos los seres.

**La Tríada:** Los tres niveles del mundo: celeste, terrestre, infernal, y todas las trinidades.

**El Cuaternario:** los cuatro elementos, tierra, aire, fuero y agua, y con ellos la multiplicidad del universo material.

**El conjunto constituye la década, la totalidad de Universo:  $4: 1 + 2 + 3 + 4 = 10 = 1 + 0 = 1$**

### 2.5.10. Ideas sobre la fe.

Al volver a retomar las grandes figuras y las simbolizaciones del hombre religioso natural, el cristianismo ha vuelto a retomar también sus virtualidades y sus poderes sobre la psique profunda. La fe cristiana depende de una revelación histórica: la manifestación de Dios en el Tiempo es lo que, a los ojos del cristiano, asegura la validez de las Imágenes y de los símbolos.

En la perspectiva historicista del cristianismo esto no es sino natural: la revelación ha tenido una historia; la revelación primitiva, actuada en el albor de los tiempos, vive todavía entre las naciones, pero está medio olvidada, mutilada, corrompida; el único modo de acercarse a ella es pasar a través de la historia de Israel: la revelación no se halla plenamente conservada más que en los libros sagrados del Antiguo Testamento.

A pesar del valor concedido al Tiempo y a la Historia, el judeo-cristianismo no desemboca en el historicismo, sino en una teología de la historia. El acontecimiento no está valorizado por sí mismo, sino únicamente por la revelación que implica, revelación que le precede y le trasciende. El cristianismo se esfuerza por salvar la historia porque confiere un valor al tiempo histórico; para el cristiano, el acontecimiento histórico, sin dejar de ser lo que es, se hace capaz de transmitir un mensaje trans-histórico: el problema

consiste en descifrar este mensaje, después de la encarnación de Cristo, el cristiano entiende que ha de buscar las intervenciones de dios no solamente en el Cosmos (sirviéndose de las hierofanías cósmicas, de las Imágenes y de los símbolos) sino asimismo en los acontecimientos históricos.<sup>267</sup>

La “intervención de dios en la historia”, es decir, la revelación divina hecha en el tiempo, sigue y refuerza una “situación atemporal”. La revelación que el judeo – cristianismo recibe únicamente en un tiempo histórico, que ya no se repite, y que logra crear una historia en sentido único, la conserva la humanidad arcaica en los mitos; sin embargo, tanto la experiencia mística de los primitivos como la vida mística de los cristianos se traducen mediante el mismo arquetipo: el restablecimiento del Paraíso original, del que fueron expulsados nuestros primeros padres.

### **El nacimiento de la experiencia religiosa de la fe.**

El sacrificio del primogénito de Abraham inaugura una experiencia religiosa, la fe, Abrahán *no comprende* por qué se le pide dicho sacrificio, y sin embargo lo lleva a cabo porque se lo ha pedido el Señor. Por ese acto, en apariencia absurdo, Abrahán funda una nueva experiencia religiosa, *la fe*. En tanto que para todo el mundo paleosemítico, semejante sacrificio, a pesar de su función religiosa, era únicamente una *costumbre*, un rito cuya significación era perfectamente inteligible.

Tanto en el cristianismo como en el judaísmo, el descubrimiento de esa nueva dimensión de la experiencia religiosa, la *fe*, no acarrea una modificación radical de las concepciones tradicionales. La fe solamente se *hace posible* para cada cristiano en particular. La gran mayoría de las poblaciones llamadas cristianas continúa hasta nuestra época preservándose de la historia mediante los recursos de ignorarla y soportarla antes que concederle la significación de una teofanía “negativa” o “positiva”.

---

<sup>267</sup> Eliade, M. 1981. Tratado de Historia de las Religiones. MADRID. Ed. Cristiandad.

Sería, en efecto, necesario comparar al hombre “histórico” (moderno) *que se sabe y se quiere creador de historia*, con el hombre de las civilizaciones tradicionales que, como hemos visto, tenía frente a la historia una actitud negativa.

La forma en que los hombres de las civilizaciones tradicionales soportaban la “historia”. Recordemos que se defendían de ella, ora aboliéndola periódicamente gracias a la repetición de la cosmogonía y a la regeneración periódica del tiempo, ora concediendo a los acontecimientos históricos una significación metahistórica, significación que no era solamente consoladora, sino también y ante todo coherente.

Esta concepción tradicional de una defensa contra la historia, esa manera de soportar los acontecimientos históricos, siguió dominando al mundo hasta una época muy cercana a nosotros; y que aún hoy sigue consolando a las sociedades agrícolas (tradicionales) europeas que se mantienen con obstinación en una posición antihistórica.<sup>268</sup>

El cristianismo de las capas populares europeas no ha conseguido abolir ni la teoría del arquetipo (que transformaba *un personaje histórico* en *héroe ejemplar* y el *acontecimiento histórico* en *categoría mítica*).

Si pasamos a la otra concepción tradicional, la del tiempo cíclico y de la regeneración periódica de la historia, ya ponga en juego o no el mito de la “eterna repetición”, aun cuando los primeros pensadores cristianos se opusieron a ella al principio encarnizadamente, acabó por ser aceptada por toda la Edad Media, fue tolerada hasta muy entrado el Renacimiento y en nuestros días parece que vuelve a gozar de cierto crédito.

No podemos pensar en resumir aquí los admirables análisis, tan poco conocidos, de P. Duhem y de L. Thorndike, seguidos y completados por Sorokin (P. Duhem, *Le Systeme du Monde*, Paris, 1913 y sig.; L. Thorndike,

---

<sup>268</sup> Eliade, M. 1981. Tratado de Historia de las Religiones. MADRID. Ed. Cristiandad.

*History of Magic and Experimental Sciences*, New York, 1929; P. Sorokin, *Social and Cultural Dynamics*, vol. II (New York, 1937.)

A partir del siglo XVII el “linealismo” y la concepción progresista de la historia se afirman cada vez más, instaurando la fe en un progreso infinito, fe proclamada ya por Leibniz, dominante en el siglo de las “luces” y vulgarizada en el siglo XIX gracias al triunfo de las ideas evolucionistas. Fue menester esperar a nuestro siglo para que se esbozaran de nuevo ciertas reacciones contra el “linealismo” histórico y volviera a despertarse cierto interés por la teoría de los ciclos.

Dentro de esta concepción arcaica del tiempo cíclico situamos la pervivencia de las creencias populares y de las manifestaciones diversas de la medicina popular y mágico religiosa.

#### **2.5.11. Simbolismo de la cruz.**

El cristianismo ha utilizado, interpretado, engrandecido este símbolo. La Cruz, hecha de la madera del Árbol del bien y del mal, sustituye al Árbol Cósmico.

Entre los múltiples símbolos del cristianismo temprano, presentes en las obras de los apologistas cristianos, **el árbol cósmico - el Árbol de la vida** es uno de los más ricos y más difundidos símbolos.

El símbolo de la vida en continua evolución, en ascensión hacia el cielo, el árbol evoca todo el sistema del simbolismo y de la moralidad judeo-cristianismo. Por otro lado, el es un símbolo del carácter cíclico de la evolución cósmica: la muerte y la regeneración, facilita la comunicación entre los tres niveles del cosmos; aquel subterráneo por raíces, la superficie de la tierra, por tronco y los ramos de abajo; el alto por los ramos de arriba. (santísima trinidad)

El origen del árbol del conocimiento y el árbol de la vida se encuentra en la cultura Egipcia, mucho antes del surgimiento del cristianismo. En la tradición cristiana el árbol cósmico es **la cruz** de la Crucifixión de Jesucristo. La cruz

hecha de madera de árbol del bien y del mal, sustituye el árbol cósmico. El árbol de la vida es asociado con la manifestación divina.

Se observa una reanudación de símbolos entre el árbol del primer pacto (árbol de la vida) del cual habla el Génesis y el árbol de la cruz o el árbol del nuevo pacto que salva al hombre.

La cruz simboliza también a **Jesús** y este mismo es el Árbol de la Vida, el remedio de las enfermedades del pecado y de la muerte.

#### **2.5.12. Simbolismo de la Santísima Trinidad.**

La **Trinidad** es la creencia central del cristianismo católico, del cristianismo ortodoxo y de la mayoría de las denominaciones protestantes. Afirma que Dios es un ser único que existe simultáneamente como tres personas distintas o hipóstasis, el *Padre*, el *Hijo* y el *Espíritu Santo*. El término es una palabra compuesta de "tres" y "Unidad" es decir "Tres en uno", Tri-unidad, Trinidad. La palabra "Trinidad" como tal, no aparece en las Escrituras (la Biblia).

En el año 215 d.c, Tertuliano fue el primero en usar el término **Trinidad** (aunque algunos autores difieren y afirman que Teófilo fue el primero en usar este término y Tertuliano lo acuñó), aunque no fue sino hasta el año 325, en el que el Concilio de Nicea I lo fijara explícitamente en el Símbolo Niceno como parte de la fe cristiana.

Sin embargo, la doctrina de tres personas realmente distintas en un solo Dios verdadero estaba ya implícita en el Símbolo de los Apóstoles que se usaba en las antiguas liturgias bautismales de las comunidades cristianas de Roma y se cree se remonta hasta la época apostólica.

Es uno de los puntos más complejos y sutiles de la teología del cristianismo, ha sido también uno de los que ha dado ocasión a más herejías y cismas, sobre todo con respecto a la naturaleza del Hijo (Jesús) y a la relación de la segunda y tercera persona con el Padre.

La doctrina del Concilio de Nicea fue concebida para normalizar las enseñanzas del cristianismo, entonces aún escasamente institucionalizadas y por lo tanto en ocasiones sujetas a fuertes variaciones regionales. Las conclusiones alcanzadas por el concilio se expresaron en un texto que especificaba todo lo que debía creer un cristiano para ser considerado tal; sobre todo las nociones relativas a la relación entre las potencias divinas, y en eso especialmente la naturaleza divina de Jesús, su génesis por el Padre y la naturaleza del Espíritu Santo.

Sin embargo, son numerosos los documentos de los Padres de la Iglesia anteriores al Concilio de Nicea en que se defiende la idea de Tres personas realmente distintas en un solo Dios verdadero.

El principal objeto de las críticas del concilio fue el arrianismo, una doctrina que sostenía que Jesús no era idéntico al Dios creador del mundo, sino una creación suya, más noble y poderosa que los demás seres pero no realmente divina; existían también otras sectas y doctrinas, influenciadas sobre todo por el gnosticismo y el neoplatonismo que defendían posturas similares.

La definición del Concilio de Nicea, sostenida desde entonces con mínimos cambios por las principales denominaciones cristianas, fue la de afirmar que el Hijo era consustancial ( $\mu\omicron\omicron\upsilon\sigma\iota\omicron\nu$ , *homousion*, literalmente "de la misma sustancia el Padre. Esta fórmula fue cuestionada y la Iglesia pasó por una generación de debates y conflictos hasta que la "fe de Nicea" fuese reafirmada en Constantinopla en 381.

Una vez comprendida la carga simbólica de los números, comprendemos el sentido mágico-religioso de la Santísima Trinidad que aparece en todas las oraciones y salmos de nuestro objeto de estudio. El número tres está presente en la santísima trinidad, con toda su carga simbólica y cristiana.

El misterio de la santísima trinidad encierra toda esa simbología de la que hemos hablado pero además contiene el sentido cristiano que la iglesia católica le ha atribuido.



### 3. Marco conceptual.

El marco conceptual no es más que todos los conceptos que están interrelacionados con el objeto de estudio, y que tienen que ser mencionados precisamente porque en algún momento de la investigación saldrán a la luz, por lo que es necesario explicarlos y enmarcar la relación que tienen unos con los otros.

#### 3.1. Sistemas médicos.

Si cada cultura tenía su *medicina popular específica*, y esta se configuraba a partir de los rasgos culturales generales de esa cultura, podía proponerse la existencia de tantos sistemas médicos como culturas. A los sistemas médicos de las sociedades aborígenes se les llamó *medicinas primitivas* o *pretécnicas* según se hiciese referencia a los aborígenes actuales o a las culturas anteriores a la Grecia Clásica. A las que disponían de un corpus documental como la *tibetana*, *tradicional china* o *ayurvédica* se las llama a veces *medicinas sistemáticas*.

Pero aunque no es objetivo de este trabajo entrar en la discusión de lo acertado o no de los criterios para establecer las diferentes clasificaciones y terminologías, utilizaremos la diferenciación entre sistema externalizado o sistema internalizado.

Bajo el sistema externalizado están la medicina popular y los sistemas tradicionales de China y la medicina Ayurveda. Mediante estos sistemas se establece que el cuerpo es un sistema abierto que puede ser influenciado por la sociedad, la naturaleza y el mundo espiritual. Además se sugiere una conexión entre el cuerpo y la mente también. Los sistemas externalizados también son conocidos como sistemas etnomédicos. Las investigaciones

etnomédicas estudian cómo el bienestar y el sufrimiento se experimentan tanto física como socialmente.

Por otro lado, bajo el sistema internalizado, está la biomedicina que se enfoca solamente en lo biológico, en el cuerpo. Es más mecanicista, ya que tiene la visión de arreglar lo que está dañado, reemplazando las piezas rotas.

Los diferentes sistemas médicos se solapan, es decir, las personas no acuden solamente a uno de ellos, sino que hacen una combinación de varios. Según algunos estudios, solamente del 6 al 30% de las personas acuden a los sistemas biomédicos (a los hospitales) Algunas personas simplemente recurren a otras alternativas, como la auto-medicación, los remedios caseros (más económicos) y las terapias herbales; si ninguna de las anteriores funciona, entonces optan por ir a un hospital.

Dentro del subcampo de la antropología médica se llama también *pluralismo médico* o *pluralismo asistencial* a la variedad de recursos disponibles en cada entorno local, dentro del cual cada individuo decide su itinerario terapéutico.

Para el antropólogo Briones Gómez, *“El sistema sanitario sería el conjunto de recursos culturales que cada sociedad tiene para atender y gestionar los procesos de salud enfermedad atención. Las sociedades humanas han tenido tienen y tendrán toda una serie de recursos sanitarios que son diferentes en función de los factores tecnológicos, económicos y sociales y políticos que configuran esa sociedad el sistema sanitario engloba ofertas terapéuticas de diversa procedencia a las que recurren los individuos para ir configurando su particular itinerario terapéutico) Briones 1994) sería un reduccionismo considerar el sistema sanitario solo como la medicina convencional científica que esta vista por la mayoría como la verdaderamente eficaz.*

A efectos del presente trabajo realizaremos la siguiente clasificación: Los sistemas médicos se organizan en distintas maneras y serían la medicina popular (dentro de la cual insertamos la medicina creencial) y la biomedicina.

### 3.2. Medicina popular.

Durante buena parte del s. XX, médicos y antropólogos han compartido la noción de *medicina popular, tradicional* o *folk*, en inglés *folkmedicine*. Con este concepto coincidían en describir los recursos que el campesinado europeo o latinoamericano empleaba para resolver sus problemas de salud al margen de los profesionales de la salud, o las prácticas de salud de los aborígenes en distintas partes del mundo con un especial énfasis en sus conocimientos etnobotánicos. Estos últimos, son fundamentales para aislar alcaloides y principios activos farmacológicos.

Además, el estudio de las dimensiones rituales de las terapéuticas populares servían para discutir en Occidente, tanto las relaciones entre ciencia y religión, como las categorías psicopatológicas. Los médicos no pretendían con el concepto de medicina popular construir un concepto antropológico, sino un concepto médico que les fuese útil para establecer, con bases científicas, los límites culturales de la biomedicina.

El concepto de *medicina popular (folkmedicine)* que procedía de debates de la medicina tardodecimonónica fue incorporado también por los antropólogos profesionales de la primera mitad del siglo XX con la intención de establecer la demarcación entre prácticas mágicas, Medicina y Religión y explorar el papel y el significado de los curanderos populares y de las prácticas de automedicación de éstos. La *medicina popular*, también como *medicina tradicional* o *domestic medicine* era para ellos un rasgo cultural particular específico de algunos grupos humanos distinto de las prácticas universales de la biomedicina.

Desde la antropología médica se han establecido variadas clasificaciones de los síndromes culturales tomando en cuenta su origen, distinguiendo entre las que tienen un origen mágico religioso y las empíricas.

### 3.3. Biomedicina.

La biomedicina, también conocida como medicina occidental, medicina científica y medicina universal, es el sistema médico hegemónico en la sociedad moderna.

Busca explicaciones del proceso patológico desde el conocimiento construido de manera metódica y sistemática. Utiliza técnicas e instrumentos y los hallazgos se clasifican de una forma lógica y racional a través de lo que se ha llamado método científico.

Es parte de un sistema internalizado que tiene sus raíces en un sistema externalizado. A medida que aumentó la complejidad de la sociedad, el sistema externalizado hizo una división de trabajo, creando especializaciones (cardiólogo, neurólogo, etc.) y convirtiéndolo en un sistema internalizado.

La biomedicina se destaca por el uso de los hospitales, donde trabajan administradores, médicos, enfermeras y técnicos médicos, entre otros. En un principio el sistema existió con el propósito de dar servicios a las personas más pobres y necesitadas. Luego evolucionó a lo que es ahora: los pacientes son los consumidores y los que trabajaban en el hospital les venden un servicio clínico, convirtiéndose así en un sistema médico que forma parte de la cultura capitalista.

El hecho de que la biomedicina o medicina científica sea un sistema médico más y por ello sea una forma cultural que puede estudiarse como tal, es propio del relativismo cultural sostenido por la Antropología cultural y permite el debate con la medicina y la psiquiatría en torno algunas cuestiones fundamentales:

- El debate en torno a la influencia relativa de los factores genéticos y fenotípicos en relación con la personalidad y determinadas formas de patología: especialmente psiquiátrica y psicosomática.
- La discusión sobre la influencia de la cultura en lo que se considera normal, patológico o anormal.

- La verificación en distintas culturas de la universalidad de las categorías nosológicas de la biomedicina y de la psiquiatría.
- La identificación y descripción de enfermedades propias de culturas específicas previamente no descritas por la clínica denominadas *trastornos étnicos (ethnic disorders)* y más recientemente *síndromes delimitados culturalmente (culture bound syndroms)* como el mal de ojo, los nervios, o el síndrome premenstrual en las sociedades occidentales.

### 3.4. Psicósomático.

El psicósomatismo es un *proceso de origen psíquico que tiene influencia en lo somático*, en lo corpóreo.

La medicina reconoce la importancia de los procesos emocionales en la aparición y desarrollo de algunas enfermedades, pero este proceso es difícil de cuantificar y precisar por depender de factores y variables difíciles o imposibles de estudiar con el método científico.

Ejemplos de procesos psicósomáticos son:

- El rubor, es un hecho psíquico que conduce a un cambio somático visible y evidente.
- La hipertensión arterial ante situaciones de estrés.

Ejemplos de enfermedades en las que se sospecha que el factor psicósomático puede tener gran importancia son las que desde la antropología médica se han llamado enfermedades culturales:

- Hipertensión arterial.
- Úlcera péptica.
- Síndrome de colon irritable.
- Síndrome de fatiga crónica.
- Fibromialgia.

- Neurodermatitis.
- Colitis ulcerosa .
- Tirotoxicosis.
- Artritis reumatoide.
- Asma bronquial.
- Enfermedad de Crohn.

### **3.5. Medicina popular empírica.**

Se sitúa en la órbita del cuerpo biológico. Lo hace en base a un conocimiento empírico de que esos síntomas siempre, o la mayoría de las veces, desaparecen cuando se aplica este remedio. Su fundamento es la ejecución de un procedimiento que ha demostrado ser beneficioso para una enfermedad determinada. Hay diversas causas, aunque se suele asociar a causas naturales, y efectos de la enfermedad. Los elementos de su farmacopea tienen efecto por sí mismo. A este conocimiento se ha llegado por la experiencia social acumulada (medicina popular) o por experimentos de laboratorio para determinar la eficacia de ciertos productos (medicina científica) Se trata, pues, de una dinámica de causa-efecto.

Es difícil distinguir un remedio empírico desarrollado por un curandero concreto de los que proceden de la medicina oficial. Por lo general, los remedios empíricos han sufrido modificaciones locales en el modo de ejecutarlos y además tienen elementos creenciales asociados, por ello se habla de un sincretismo en estos tratamientos empíricos de la medicina popular.

Los tratamientos de tipo empírico comprenden el uso de plantas en brebajes, ungüentos, etc.

### **3.6. Medicina alternativa.**

Se define por su alternatividad con el sistema hegemónico, el sistema médico-científico. Engloba diversas terapias entre las que se engloba parte de la medicina popular y otros sistemas como el ayurveda y la medicina china.

### **3.7. Medicina creencial o mágico religiosa.**

Hay zonas del ser humano que escapan al análisis empírico (lo espiritual, los sentimientos, lo simbólico) e incluso en lo corporal hay nuevas enfermedades o malestares que todavía no han podido ser sometidos a la eficacia empírica o por su novedad o por su complejidad y relación con lo espiritual y lo psicosocial y cultural (como el cáncer o el SIDA, por poner dos ejemplos de enfermedades incurables hoy en día, frente a las que muchos agentes de salud de signos muy variados están empeñados en buscar caminos de eficacia).

En la medicina mágica la enfermedad es el resultado de fuerzas sobrenaturales, que sancionan determinados comportamientos humanos. La farmacopea usada en estos procesos no tiene validez por sí misma, sino que es mera intermediaria, al igual que los curanderos, que establecen el contacto con los entes sobrenaturales que operan en la sanación.

Uno de cada cuatro remedios médicos populares puede ser clasificado como creencial. Los fundamentos de la medicina popular son las creencias mágico religiosas y el empirismo, que suelen estar asociados. El fundamento mágico religioso es compartido por todas las medicinas de tradición oral. Comprobamos que todas las culturas de todos los tiempos comparten creencias en los maleficios, embrujamientos, posesión, adivinación para diagnosticar, e incluso se comparten enfermedades como el mal de ojo que es practicado hoy hasta por las comunidades aborígenes de América Latina.

Pero los contenidos de la medicina popular también son diferentes según la cultura, el país y el momento histórico, porque resulta de la asimilación de elementos de las culturas con las que ha convivido o establecido relaciones.

Los tratamientos son también de carácter mágico-religioso, mediante invocaciones a lo sobrenatural. Los recursos religiosos son plegarias, oraciones, invocaciones, imprecaciones y ritos, tanto para prevenir como para curar, por ejemplo los exvotos o penitencias se utilizan para pedir por la curación y para dar gracias por la misma.

Las antiguas civilizaciones tenían una concepción mágico-animista o demonológica de gran parte de las enfermedades, en especial de los trastornos psíquicos. Es así como en Mesopotamia los primeros médicos babilonios fueron los sacerdotes de Assipu, que se ocupaban de las enfermedades internas y, especialmente, de las afecciones mentales, que eran consideradas como posesiones demoníacas y tratadas con métodos mágico-religiosos. Más adelante aparecieron los médicos "no sacerdotes", que se ocupaban de las manifestaciones patológicas externas, como curar heridas, utilizando formas más naturales de tratamiento.

### **3.8. Brujería y Magia.**

La brujería y la magia es un fenómeno social que ha venido evolucionando a través del tiempo, al igual que nuestra civilización, podemos ver que este proceso se ha realizado conforme a importantes influencias que afectan tanto al fenómeno en sí como a nuestra sociedad. La brujería y la magia negra son el resultado de creencias que se dan simultáneamente entre quienes la practican y el resto de la sociedad, ya que es ella quién fija los parámetros para el desarrollo de sus principios y sus campos de influencia. Es por tanto, al igual que el arte y la ciencia, una construcción colectiva que sólo adquiere sentido en sociedad.



Los antiguos manuscritos griegos nos muestran a la brujas como gente que realizaba tareas amoratorias como filtros amoratorios, e incluso también se decía que eran malas, y se ponía énfasis en los sacrificios que hacían; incluso también se les adjunto la tarea de vaticinar el futuro. Practicaban sus hechizos como poemas recitados con un ritmo y desenlace tal que se comparan con poemas modernos.

La brujería siendo universal posee realizaciones y definiciones particulares de acuerdo a las culturas; de ese modo podemos distinguir que la brujería es una construcción social y como tal varía de pueblo en pueblo. El auge de las prácticas brujeriles en el mundo occidental se encuentra en Europa a fines de la edad media y durante el renacimiento. Desde esa época la brujería aparece como el ejercicio de un poder sobrenatural que se supone poseen quienes han hecho un pacto con el diablo y, más específicamente, esa persona es casi siempre una maga, hechicera, sobre todo una mujer a quien la creencia atribuye pactos con el diablo o con espíritus malignos y capaz, mediante su cooperación, de realizar actos sobrenaturales.

Según Frank Donovan, tanto la magia como la religión implican cierta clase de milagro, solo que en la primera de estas no existen orientaciones divinas de por medio; así lo que es magia para un hombre para otro es milagro. Como hemos apuntado en los antecedentes de la medicina creencial el estudio de estas prácticas en la historia ha demostrado que las fronteras entre milagro, medicina y magia han sido borrosas en mucho periodos de la historia.

### **3.9. Síndrome cultural.**

Es un término de antropología médica (concepto *etic*) referido a un síndrome psicosomático que se reconoce como una enfermedad que afecta a una sociedad o cultura específica. Por lo general no existe una alteración bioquímica, orgánica o funcional de los pacientes. La enfermedad no se encuentra presente en otros grupos sociales y culturales distintos al lugar en

donde ésta ha sido detectada, aunque sí puede haber experiencias que tengan similitudes.

Aunque existe una gran posibilidad de un *amok* (desorden mental) por la manera en que se presentan los síntomas, éstos conservan una estrecha relación con elementos específicos de dicha cultura. El concepto de "síndrome cultural" o "síndrome ligado a la cultura" es en realidad controvertido y muchos psicólogos, médicos y antropólogos lo rechazan como concepto y término. El término fue incluido en la cuarta versión del manual de diagnósticos y estadísticas de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría y dicho manual contiene una lista de las condiciones más comunes del caso. El psiquiatra y médico antropólogo estadounidense Arthur Kleinman ha sido el principal autor que ha contribuido a los estudios del llamado "síndrome cultural".

La Asociación Estadounidense de Psiquiatría declara que el término "síndrome cultural" se refiere a una experiencia problemática o un comportamiento aberrante que tiene por característica su restricción a un determinado grupo cultural o social y que puede estar ligado o no a la categoría de diagnóstico DSM-IV<sup>269</sup>. Muchos de estos son considerados como males o aflicciones y la mayoría poseen nombres locales.

Sin embargo, la conformación de los principales síndromes enlistados en DSM-IV se pueden encontrar en todo el mundo. Los síndromes DSM-IV como respuestas sociales, tienen que ver con factores de la cultura local. En contraste, los síndromes culturales se limitan a sociedades específicas o áreas culturales y guardan una cierta coherencia repetitiva de las experiencias problemáticas que pasa la víctima y que facilitan la observación.

Para la psiquiatría y la medicina, el síndrome cultural es un desafío porque tiene que negociar con la perspectiva de la cultura en la que éste se desenvuelve. Por una parte, comparte con la cultura el hecho de que se trata de un desorden, pero al mismo tiempo de que es sólo dentro de la medicina popular local que se da el tratamiento. El médico no puede en tal caso cerrarse

---

<sup>269</sup> El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de Asociación Americana de Psiquiatría

sólo a las observaciones físicas y de evidencias orgánicas y debe entrar en el terreno de la discusión cultural.

Por otra parte, el término "síndrome cultural" es ya de por sí controvertido porque no refleja la opinión de toda la comunidad científica, especialmente de psiquiatras y antropólogos. La antropología tiende a poner énfasis en las relativas dimensiones de tipo cultural del síndrome, mientras los psiquiatras tienden a dar una importancia mayor a las dimensiones neuro-psicológicas. Guarnaccia y Rogler abogan por una investigación del mal dentro de la lógica del mal mismo y darle la suficiente credibilidad al síndrome, de su integridad cultural para hacerlo un objeto de estudio de manera específica.

### **3.10. Creencias y valores.**

El término creencia no alude a una idea simple, sino a una estructura conceptual. Para Villoro (1982) una creencia es "un estado disposicional adquirido, que causa un conjunto coherente de respuestas y que está determinado por un objeto y situación objetiva aprehendidos".

Las creencias están en la base de todo comportamiento, individual o colectivo. El comportamiento tiene una estructura, se respalda con razones y es dirigido por las creencias. Al examinar las creencias, es muy importante tener presente que las creencias pueden ser conscientes e inconscientes (por ejemplo, las normas sociales); que hay creencias contradictorias, especialmente relacionadas con el campo de los valores; y que toda creencia se desarrolla, transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la practica.

Los valores están presentes desde los inicios de la humanidad. Este concepto abarca contenidos y significados diferentes y ha sido abordado desde diversas perspectivas y teorías. Desde un punto de vista socio-educativo, los valores son considerados referentes, pautas o abstracciones que orientan el comportamiento humano hacia la transformación social y la realización de la

persona. Son guías que dan determinada orientación a la conducta y a la vida de cada individuo y de cada grupo social.

### **3.11. Ensalmadores sanadores.**

Los ensalmadores son sanadores populares, llamados de diferentes formas según la región, ensalmadores, curanderos, rezanderos, chamanes, etc., atribuyen su capacidad curadora a alguna cualidad especial de la que hacen hincapié ante sus conciudadanos para que estos depositen su confianza en ellos. Esta cualidad puede consistir en haber nacido un día señalado, ser el séptimo hijo varón de una familia que sólo tuviera chicos, haber sido enseñado y recibir la capacidad de curar de algún antecesor famoso, recibir este don de Dios, la Virgen o algún santo, etc.

Entre los ensalmadores se encuentran al menos dos tipos, los que curan por la gracia y los empíricos, los primeros han tenido una revelación, a partir de la cual han empezado a curar a los demás, los hay que se especializan y los que no, no cobran aunque pueden aceptar regalos o la voluntad. Normalmente han recibido sus conocimientos por tradición oral procedente de la familia. En este sentido cuando el ensalmador utiliza prácticas enmarcadas en la medicina creencial, actúa como mediador con el mundo sobrenatural, entrando en contacto con el espíritu divino.

Los ensalmadores-sanadores son personas comunes, personajes de nuestra vida cotidiana, reciben la revelación y/o aprenden sus saberes en los días de Semana Santa, en día y hora señalados "Viernes Santo" a las 12 del medio día, la transmisión ha de hacerse de forma oral, en donde las palabras deben ser repetidas tantas veces hasta ser aprendidas y si se escriben, deben cuidadosamente resguardarse de la lectura de terceros. Conocidas y memorizadas las palabras y los gestos rituales que acompañan el acto de sanación ya se encuentran en condiciones de poder curar.

La forma de transmisión, se convierte así en un ritual mismo, de carácter iniciático, en el que la persona pasa de un estado a otro.

Para el tratamiento utilizan como recurso distintivo los ensalmos específicos para cada padecimiento, de esta manera crean un ambiente místico alrededor de su terapia. La fuerza de la palabra, más que el uso de medicamentos y otras técnicas curativas, también utilizadas por estos terapeutas, era el elemento de mayor peso en la recuperación de la salud. Para algunos investigadores se trata de un procedimiento psicoterapéutico en el que el poder de la palabra crea un ambiente apropiado para la recuperación de la salud, donde la fe y disposición del paciente son fundamentales.

El término salmo tiene su origen en la palabra castellana salmo, y ésta a su vez viene del latín salmus, que hace referencia a los himnos o cánticos hebreos, los Salmos, contenidos en el Antiguo Testamento. Estas composiciones son verdaderas alabanzas y plegarias a Dios, en un lenguaje poético y metafórico; algunos claman por la protección contra el malvado y opresor, la liberación del alma en sufrimiento, y la curación del cuerpo y alma del enfermo.

En la zona de Cehegín le llaman ensalmadores sanadores a los que utilizan los rezos, oraciones y plegarias (ensalmos) como principal recurso terapéutico.

#### **4. Trabajo de campo.**

Desde el origen de la historia de la humanidad la enfermedad aparece ligada al hombre como una parte más integrante del género humano. Es innato a la condición humana luchar contra la enfermedad para alcanzar el bienestar y perpetuar la supervivencia de la especie. Cuando la medicina como disciplina científica era algo impensable, el hombre de la prehistoria se acerca y recurre a otras prácticas y técnicas envueltas en el misterio y con cierto halo de esoterismo, en la figura de los chamanes y hechiceros los cuales encontramos en el epicentro de las comunidades tribales de la Prehistoria.

La historia de este trabajo se remonta al año 2008, cuando recién terminados mis estudios de enfermería, iniciaba mi nueva experiencia profesional en Almería, ciudad donde trabajé y entablé contacto con los grupos de folklore de dicha ciudad. Con anterioridad ya había tenido trato con el mundo de las tradiciones populares en mi pueblo, especialmente con las cuadrillas, grupos de música y baile folklóricos. Algunos de los estudios que estaban llevando a cabo los grupos de folklore mencionados se centraban en manifestaciones de lo que se ha llamado catolicismo popular, este fue el detonante que despertó en mi un interés cultural por el conocimiento de las practicas de los ensalmadores sanadores, de los cuáles tenía yo un leve recuerdo de mi infancia y adolescencia en Cehegín.

Desde entonces comencé a preguntar e interesarme por este asunto. En el año 2008 me reuní con un ensalmador, En mi primer contacto con interés investigativo, me di cuenta de que la tarea que emprendía era lenta y compleja, debido a que la transmisión oral debía hacerse en un día señalado del año y a una hora concreta, lo que hacía del trabajo de campo una tarea que iba más allá de lo imaginado, pues marcaba ya una temporalidad sagrada o circular en mi propia experiencia etnográfica que me situaba en el rol del iniciado o persona a la que se le revela el conocimiento y la gracia de sanar mediante los salmos.

Es por ello, que el trabajo de campo, la recogida de datos, se ha realizado a lo largo de cinco años, ya que las oraciones sanadoras utilizadas por los ensalmadores, principales informantes de este trabajo, sólo pueden ser transmitidas, como más adelante explicaremos en viernes santo ( y algunos incluyen también el jueves santo). Sin embargo las entrevistas con las personas demandantes de esta terapia, la mayoría de las cuáles confiesan haber sanado, se han realizado a lo largo de cinco años, desde que inicié mi andadura por esta investigación.

En los métodos utilizados para el trabajo de campo he intentado que el respeto hacia estas creencias estuviera por encima de mis intereses personales, ya que considero que el acercamiento desde el respeto a cualquier tipo de

creencia y cultura debe formar parte del interés epistemológico y de la ética del investigador, lo cual no podría ser de otra manera, si aplicamos la mirada antropológica. En este sentido he de advertir que las oraciones que en este trabajo se transcriben han sido reveladas en los días y horas señaladas por los informantes de manera que no se vea afectada la “gracia” del sanador, es decir la que adquirí desde entonces.

Me interesa destacar que, debido a las características especiales del objeto de estudio, inmersas en el campo de lo que Mircea Eliade ha llamado “lo sagrado”, el trabajo de campo ha sido una labor totalmente experimental, en el sentido de que la trasmisión de las oraciones y el conocimiento de los elementos estructurales y materiales del ritual ha constituido en sí misma mi participación en un ritual de iniciación en el cual he adquirido el compromiso del hombre revelado e investido de “la gracia” de curar, pasando yo mismo a formar parte de la comunidad de ensalmadores de Cehegín.

Esta especial circunstancia me ha obligado a realizar el análisis, no sólo de los rituales sanadores, sino también del ritual de iniciación que transmite el conocimiento de las prácticas de los ensalmadores, lo cual ha supuesto un plus tanto en el trabajo de campo como en el estudio de las fuentes documentales utilizadas para realizar el análisis interpretativo del objeto de estudio.

#### **4. 1. Informantes clave. Ensalmador y ensalmado.**

Denominaré Curandero/a a la persona que ejerce la medicina sin ser médico y cura mediante procedimientos mágico religiosos y no científicos. Estos serán denominados y clasificados según el método que utilicen para la curación, en Cehegín y sus pedanías (Canara, Cañada de Canara, Valentín, El Chaparral etc.) zona acotada del objeto de estudio, el tipo predominante y en el que me he centrado es el denominado Ensalmador-sanador, aquel que cura mediante oraciones y salmos.

Este tipo referencial tiene una justificación muy clara, y es que la población

Ceheginera ha sido desde antaño extremadamente religiosa, en la actualidad todavía gran parte de la población, incluso jóvenes, continúan relacionando parte de las enfermedades padecidas con creencias mágico religiosas.

En el trabajo de campo he realizado entrevistas a 28 ensalmadores sanadores y a 20 enfermos creyentes, los cuáles han actuado como informantes clave. Por tanto, cada una de estas entrevistas ha estado revestida de la sacralidad propia del rito de paso o iniciático que ha constituido la transmisión de su conocimiento.

Las prácticas de este saber ancestral han estado y están envueltas en cierto secretismo y clandestinidad, lo que me ha ocasionado dificultades en el trabajo de campo.

La mayoría de los informantes mostraron sus reservas para transmitirme el conocimiento, partían de la idea de que si revelaban el contenido a la persona no idónea y en tiempo no propicio serían despojados de su gracia. La mayoría de ellos declararon que era mejor memorizar la oración para la transmisión, sin embargo esta prescripción podía romperse permitiéndome escribirla en unas ocasiones y en otras la escribían ellos. Al contrario, algunos sostenían que no podían expresarlo de manera oral, sino por escrito, dejándolo en algún lugar y que yo lo encontrase sin saber de quién procedía. Lo que si constituía una regla inquebrantable era que no debía enseñarle a nadie las hojas a riesgo de perder "la gracia". Una minoría, por el contrario, no mostró este prejuicio y no tuvieron ninguna reserva en depositarme su legado, advirtiendo solamente que debía hacer un buen uso de este saber.

Los ensalmadores sanadores pusieron como condición para la transmisión de este conocimiento que se realizara en viernes santo y a las doce del mediodía, Todos coincidían en que debía ser transmitido durante Jueves Santo, Viernes Santo especialmente este y a las 12 del mediodía y Sábado de Gloria hasta las 12 de la noche (hora de la resurrección) de esta manera ellos no perderían su gracia sino que la transmitirían. Los días señalados para la transmisión, son días muertos en los que no se puede curar. La razón que alegan para explicar la



prohibición de curar es que Jesús está muerto y por tanto no puede transmitir la gracia, no puede sanar al enfermo. Es relevante el día señalado para la iniciación, jueves santo y viernes santo, de nuevo los “días muertos” señalan ese espacio atemporal, donde se abole la noción del tiempo.

Además de recoger el ritual, las entrevistas han arrojado también luz sobre las creencias y cultura popular de la zona, sobre la propia historia de vida de ensalmadores y enfermos creyentes.

La mayoría de los ensalmadores son mujeres, las cuáles son todas amas de casa y algunas, las que residen en las pedanías, alternan con labores del campo. En palabras de los ensalmadores, a pesar de que la mayoría son del sexo femenino, sin embargo aseveran que tanto en el mal de ojo como en el aliacán, los salmos tienen más fuerza si los reza un hombre.

Entre los enfermos creyentes que acuden al ensalmador, hay también más mujeres que hombres, al contrario de lo que pudiera parecer las edades de los usuarios son variadas, pudiendo corroborar lo que nuestros informantes-clave señalaron, que hay mucha gente joven que acude a llevar a sus hijos para que les prevengan o les curen el mal de ojo.

Con independencia de si la enfermedad desaparece o no en todos los casos, los usuarios entrevistados coinciden en decir que sienten alivio, sobre todo en los casos de niños, las madres sienten que con la oración del mal de ojo el niño queda protegido, “*como vacunado*”. Otros usuarios dicen que no saben si el rezo cura o no pero que lo hacen porque les da seguridad, afirmando que de todas formas el rezo nunca les puede hacer mal, sino bien.

#### **4.2. Descripción de los rituales de los ensalmadores sanadores en Cehegín.**

A partir de todo el marco referencial elaborado anteriormente, abordamos en este punto las diferentes modalidades de rituales curativos en Cehegín,

clasificados según la enfermedad. La tipología recogida es la manejada por los informantes clave, ensalmadores sanadores de Cehegín, es decir son tipos de lo que se ha llamado *enfermedades culturales* y pertenecen a la medicina creencial o mágico religiosa.

En las sociedades tradicionales católicas, en este caso situándonos en Cehegín, se ha usado y se sigue utilizando un modelo mágico-religioso basado en la creencia de que los seres sobrenaturales (Dios, la Virgen o los santos) poseen un poder suficiente para sanar enfermedades. Asimismo este modelo lleva aparejado un ritual para invocar la participación de los sujetos sobrenaturales en la recuperación de la salud.

Aunque la creencia del castigo divino esté presente en la cultura popular de Cehegin como causa del mal, se aceptan, no obstante, causas muy diversas que pueden provocar la enfermedad.

#### **4.2.1. Causas de la enfermedad.**

- De causa sobrenatural: la enfermedad se entiende por los informantes clave como un fenómeno sobrenatural, en una concepción mágico-religiosa, por embrujamiento, maleficio, castigo divino, expiación de la culpa o pecado, por ejemplo el mal de ojo se produce por efecto de una mirada maléfica. En muchas de las oraciones del mal de ojo estas aluden al castigo divino.

En el rito nº 1 del mal de ojo:

*Divina pastora que al monte fuiste quita tus ojos de donde los pusiste.  
Santísima trinidad 3 lo habéis echado 3 lo habéis de quitar el mal de ojo de  
(nombre del ensalmado)*

- También encontramos en estas causas las analogías y las simpatías, por ejemplo malformaciones por un antojo no cubierto, las verrugas.
- De causa natural: corrientes de aire, sustos, enfriamientos, disgustos, accidentes...etc.

Las enfermedades por las cuáles los enfermos-creyentes acuden al ensalmador sanador en Cehegín son *el mal de ojo, la culebrina, herpes, la carne cortá, el aliacán, verrugas, mal de la boca, mal de los ojos y hernias o quebraos*.

Mi intención con este trabajo es presentar dicho ritual religioso cuya motivación principal es la resolución de problemas relacionados con la salud.

Se trata de un proceso ritual que comienza santiguándose el ensalmador sanador, a lo que le sigue la invocación realizada por un ensalmador en nombre del enfermo, solicitando al ser sobrenatural su intervención para acabar con esa amenaza. En casi todos los casos se invoca a la santísima trinidad, aunque se invoque a otros santos. La invocación se realiza a través de un rezo que tiene un carácter secreto.

#### **4.2.2. Elementos mágicos y elementos religiosos en los rituales de los ensalmadores sanadores en Cehegín.**

En dichos rituales tanto los objetos utilizados como las oraciones a través de las que se invoca la curación, como los remedios naturales que se usan en algunas enfermedades, aparecen junto a símbolos religiosos, elementos que tienen su origen en el mundo de la magia y la brujería.

El tazón con el agua es una variante de la práctica adivinatoria llamada Lecanomancia, palabra de origen griego que alude a un lebrillo o recipiente de barro, utilizada en otras zonas de España, que consistía en tirar piedras u otros objetos preciosos como perlas sobre un lebrillo. Lo que da cuenta del origen legendario de la práctica adivinatoria. El diagnóstico a través de la lecanomancia que se remonta a los babilonios y griegos es difundido en Europa del Oeste, como lo demuestra el material bibliográfico que he podido comparar.

También se recurre a objetos para la prevención, normalmente a talismanes, o amuletos. Son mencionados como talismanes que alejan el mal de ojo en Cehegín, la cruz de Caravaca, los lazos rojos, prenda al revés, bolsita con tres granos de trigo, patas de conejo, una molla de pan colocada sobre el ombligo de un niño, los escapularios, etc., es decir tanto objetos católicos como otros de carácter mágico.

Respecto a los utensilios usados en los ritos que presentamos, decir que se trata de elementos cotidianos de una casa, como tazones, vasos, tijeras, carne de cordero, pelo del ensalmado, aceite y agua, a los cuáles se les da un uso diferente de aquel para el que están destinados, dotándolos de este modo de una carga simbólica mágico-sagrada, por ejemplo en el ritual nº 5 del aliacán, donde por analogía, las tijeras que se han usado para cortar el fieltro se ponen en cruz sobre el tazón donde se ha depositado el mal para que corten el mal de ojo. El color del fieltro también por analogía indica el estado de gravedad de la enfermedad, negro, el más grave, a blanco, el más leve.

El uso de pelo del ensalmado también es un elemento claramente de origen mágico, alude al campo semántico fisiológico del que nos habla Turner, tanto el pelo como la pronunciación del nombre del enfermo en el rito refuerzan la identidad del ensalmado, la acción de mojar el pelo en el aceite, le confiere un carácter sagrado, se trata de una unción de enfermo, de la que posteriormente hablaré.

En cuanto a los gestos rituales decir que el material recogido contiene gran cantidad de gestos que podríamos considerar mágicos, salir sin mirar atrás, está presente en varios rituales, el gesto de ir para adelante y para atrás en los rezos, Eliminar o deshacerse del objeto que contiene el mal, como cocer la carne de cordero mientras se realiza el rito nº 5 del aliacán, la cual se convierte en depósito del mal y debe ser tirada a los perros. La curación del quebrao (hernias) realizado el día de San Juan, festividad de origen ancestral en la que se celebra el solsticio de verano, es necesaria la presencia de siete personas, tres Marías vírgenes, tres Hombres de nombre Juan, también vírgenes y el testigo llamado Pedro, entre las seis personas vírgenes se van pasando al

niño quebrado de unos a otros por entre la higuera a la que se ha rajado una rama, la cual al final de rito se vuelve a unir con barro y se tapa esta herida con un trapo atado con una cuerda, al modo como se hacen los injertos, si la rama quebrada se une, el niño quebrao se sana. Mencionar también la recolección de *mata pollo* para hacer la cruz, quemarla e irse sin mirar atrás, o la del ritual nº 3 de la curación de verrugas en la que se usa un sapo puesto al sol o de hacen a un junco tantos nudos como verrugas tiene el enfermo, etc.

El ritual 15 del mal de ojo consiste en pesar al paciente y salir al campo y recolectar el mismo peso del paciente en “mata pollo” (hierba salvaje de sierra o brazales) en un cruce de caminos se extiende en forma de cruz esta mala hierba y se le da fuego hasta quemarse. Esto lo deben hacer tres mujeres que se llamasen María y se deben de marchar sin mirar hacia atrás.

Así mismo, Cuando se lleva a cabo el ritual de la curación es común que el curador y/o sanador empiece a bostezar o que sienta un dolor de cabeza momentáneo, debido según cuentan a que actúan como canalizadores de las malas energías y/o enfermedad.

En muchos de los rituales y dependiendo de la enfermedad, el ensalmador también hace uso de remedios naturales, emplastes etc. que nos transportan al mundo de la magia y la brujería, el uso de un emplaste con manteca, ceniza de sarmiento (ritual nº 3 culebrina) limón, tinta china y pólvora (Rito nº 2 de la culebrina) y saliva en el rito nº 1 de la culebrina.

En los rituales descritos en este trabajo comprobamos como la oración, el salmo, es el elemento principal de los recursos usados por los ensalmadores sanadores. La invocación al mito religioso para sanar al enfermo es el elemento central del rito curativo. Vemos como junto al mito religioso, aparecen elementos de carácter mágico, junto a los mitos cristianos aparecen criaturas fantásticas como el aliacán, enfermedad personificada, y ocurren sucesos extraños, reflejando parte de la vívida creatividad imaginativa como actividad intelectual del pueblo de Cehegín.

Ritual 5 del aliacán:

*Utensilios: Vaso blanco lleno de agua, fieltro de color blanco, rojo, amarillo y negro cortado en trocitos pequeños triangulares. Mientras se realiza el ritual se cuece carne de cordero, una vez terminado se le da a un perro.*

*El ritual comienza Santiguándose 3 veces delante del vaso y seguidamente la oración:*

*Cuando vayas al huerto de Josefát, te encontraras al Aliacán y te dirá ¿Dónde vas? El contestará al cuerpo de (nombre y apellidos del ensalmado) vuélvete patras porque te cortaré las alas y el pico. Mientras se reza esto se cortan y se vierten al agua los 4 trozos de fieltro, así hasta 3 veces.*

*Si el Aliacán no remite se repite nueve días seguidos.*

*Se rezan 3 Padrenuestros y 3 Avemarías terminando con el Credo.*

Añadir que todas las oraciones son también consideradas creaciones literarias de tradición oral, surgidas en el seno de la cultura popular. No olvidemos que la tradición oral es una forma que el hombre ha desarrollado para darle sentido al mundo y a su experiencia, en este caso para darle sentido a la experiencia atesorada por una comunidad en este caso sobre la enfermedad y la crisis.

Junto a estas oraciones centrales se utilizan las oraciones católicas, pertenecientes a la liturgia de la Iglesia católica, las cuáles cierran el ritual, aparecen el padre nuestro, el credo, el Avemaría, y el Gloria.

Las oraciones de la liturgia católica es la forma de profesar la fe. Es el elemento fundamental de conexión del hombre cristiano con Dios, de encuentro con el altísimo.

La oración llamada Credo, condensa los elementos profundos de la religión católica, contiene los tres misterios, el de la santísima trinidad, el de la purísima concepción y la resurrección, contiene el relato del mito de Jesús, su pasión, muerte y resurrección y la vida eterna. El credo es la profesión de fe, de fe en

el misterio de la santísima trinidad, se advoca (llamada) al padre al hijo y al espíritu santo, como Jesús murió deja en la iglesia su espíritu que liga a la comunidad de creyentes mediante la fe que es un misterio y ese misterio lo profesamos mediante la oración, el misterio de la fe es creer sin ver.

Las oraciones recogidas en este trabajo contienen las características propias de la tradición oral son oraciones cortas y simples, con recursos literarios de la poética popular, metáforas, metonimias, personificaciones o prosopopeyas de forma que pueden considerarse creaciones literarias de autoría anónima, construidas por la humanidad anónima de forma diacrónica. En ella la comunicación no verbal, los gestos, son importantes.

A continuación describo los rituales de crisis o aflicción (Turner) más usados en Cehegín.

#### **4. 2.3. MAL DE OJO.**

El “mal de ojo”, es posiblemente la creencia más primitiva de las que perduran en la actual medicina creencial europea. Eminentes teólogos y médicos de siglos pasados creían ciegamente en su existencia. El pueblo también lo reafirma. Era creencia generalizada que determinadas personas tenían la facultad de causar daño a distancia con sólo mirar o desear daño a alguien.

Fue Galeno, quien expuso la teoría que estuvo vigente durante muchos siglos, según la cual, el ojo, la mirada, era capaz de emitir una energía maligna que afectaba a cuantos iba dirigida, en especial a los niños que disponen de menos fuerza para contrarrestarla. El mal *de ojo* o *fascinum*, era uno de los actos más achacados en las hechiceras romanas.

Este maleficio, incluso está recogido, por San Marcos en el Antiguo Testamento: *“Del interior del corazón del hombre brotan los malos pensamientos...un mal de ojo”*. Y por San Mateo: *Si tu ojo es malo, tu cuerpo entero estará repleto de oscuridad.*

El Dr. López de Letona, en la sección Histórica de los Archivos de la Sociedad española de Oftalmología define la afección como “*Enfermedad que se atribuye vanamente a la vista de alguno que mira con ahínco o con atravesados*”.

Durante los más de tres siglos que existió la Inquisición, son muchas las personas que aparecen involucradas con el mal de ojo en sus documentos, como curadores o aojadores, aunque fueron perseguidos por la Iglesia, también fueron en cierta forma tolerados, existieron casos, los menos, en que el implicado fue condenado, como le ocurrió a un infeliz hombre de Ocaña en el siglo XVI, que maleficiada a todo aquel que tuviera la desgracia de toparse con él, en vista de lo cual, el concejo del pueblo acordó expulsarle del pueblo, desterrarle y que viviese en despoblado, enviándole diariamente la comida, la cual era depositada en un sitio intermedio.

El mal de ojo es la afección más rezada en Cehegín y en casi todo el noroeste murciano.

Cuentan los informantes, enfermos creyentes, que ante determinados síntomas acuden a los ensalmadores, unas veces tras haber consultado al médico y otras no, cuando no encuentran “*explicación natural a la dolencia*”, entonces lo *achacan* al mal de ojo, recurriendo a un ensalmador, persona, generalmente mujeres, que poseen la gracia de curar este mal.

Dicen los informantes que el emisor de la afección en ocasiones no es consciente de esto, pero en otras ocasiones sí. *Cuando sabe que puede echar el mal de ojo, y va a elogiar a una persona, intenta retirar la mirada, para no causarle daño, por eso, dicen, es necesario ponerlo bajo la protección de Dios o de algún santo protector.*

Me cuentan que los niños son mucho más vulnerables, y que una forma de protegerlos cuando algún emisor es consciente de su potencial enérgico para causar el mal de ojo, pellizca o pega al niño para hacerle llorar, dicen que con el llanto se evita hacerle daño, *se ahuyenta el mal de ojo.*



Casi todos los casos que me narran los ensalmadores sanadores son relativos a niños, son los casos que con más frecuencia atienden. Cuentan que cuando el niño llega a la casa del Ensalmador llega muy apagado, y tras rezarle el mal de ojo *recupera una vitalidad escalofriante, el mal de ojo ha podido costarle la vida a más de uno*, dicen.

El mal de ojo es una enfermedad que aqueja también a los animales o las plantas, varios informantes coinciden en acontecimientos vividos por ellos: en ocasiones algunas plantas o flores tras ser elogiadas o admiradas por determinadas personas se marchitaron de golpe y tras rezarle *volvieron a renacer frondosas*.

Identificar esta enfermedad por parte del Ensalmador *no es nada difícil*, dice una de las ensalmadoras, ya que los casos encontrados a lo largo de su vida son muy similares. Normalmente la gente llega a la casa del ensalmador, o en ocasiones más raras, este va a la casa del enfermo, *si este no se puede mover*. El enfermo presenta una serie de síntomas como son decaimiento, fatiga, dolor de cabeza, vómitos, ojos tristes, debilidad, malestar general, etc. Todos los ensalmadores sanadores entrevistados coinciden en la sintomatología y en la nominación de la enfermedad. Refieren que *existen unas personas más fuertes (las que lo echan) y otras más débiles (las que lo sufren) no quiero decir que este tipo de mala energía sea con mala fe*, dice una ensalmadora, *lo que sí está comprobado es que esta mala energía hacia algunas personas se produce con solo mirarlas, se arraiga más si la persona que lo echa es de la misma sangre*.

Aunque los ensalmadores sanadores dicen conocer de un solo vistazo si padece o no el mal de ojo, sin embargo también utilizan un ritual para el diagnóstico, aunque es menos usual, el cual es *tan sencillo como echar en un vaso o tazón de agua unas gotas de aceite y si el aceite forma dos círculos grandes y uno pequeño es que hay mal de ojo y muy arraigado*. Vemos como muchos de los rituales para el mal de ojo son simultáneamente para diagnosticar y para sanar.

Otra cosa en la que coinciden es que el ritual es más efectivo si el usuario está presente, aunque también se puede ejecutar con cabello o alguna prenda que pertenezca al paciente.

A la hora del ritual el ensalmador explica que *“para separar el mal de la persona que lo tiene, este entra en mi cuerpo, yo siento el daño y después lo saco fuera al aire”*, por ello dicen, sienten escalofríos, bostezan, les lloran los ojos, etc.

La mayoría de los ensalmadores entrevistados distinguen si el mal de ojo se ha proferido mientras se estaba parado o si por el contrario se encontraba en movimiento. Si estaba parado se establece el ritual rítmico hasta remitir los síntomas, nueve días consecutivos. Si por el contrario se hace en movimiento, es recomendable que lo recen tres Ensalmadores a la vez, pero que entre ellos no lo sepan, para más efectividad en el proceso curativo. Una regla establecida entre los informantes es que *una vez echado el mal de ojo, se debería rezar antes del primer viernes, ya que si se pasa de este, es mucho más difícil de curar.*

A continuación detallo varias modalidades de rituales curativos del mal de ojo:

### **Ritual 1**

Utensilios: Tazón blanco lleno de agua, Candil con aceite.

Oración:

*En el huerto de José y María entré, y habían doce trabajadores: tres regando, tres cavando, tres segando y tres el mal de ojo cortando.*

*Divina Pastora que al monte fuiste, quita tus ojos de donde los pusiste.*

*Santísima trinidad tres lo habéis echado y dos lo hemos de quitar, el mal de ojo de (Nombre y apellidos)*

Santiguarse tres veces y con el dedo corazón echar tres gotas de aceite de oliva simulando la cruz en el tazón del agua. Si el aceite se pierde o se expande tiene mal de ojo y si las gotas quedan condensadas no tiene o se le ha ido. Como vemos es al mismo tiempo un ritual para diagnosticar y para tratar.

El ritual se puede hacer unas tres veces al día. Finalizando con Padrenuestro, Avemaría y Credo.

## **Ritual 2**

Utensilios: Pelo del lado derecho del enfermo, ½ vaso de agua, un tapón de aceite de oliva.

El pelo se moja en el aceite y se expanden 3 gotas en el agua. Si el aceite se pierde o se expande tiene mal de ojo y si las gotas quedan condensadas no tiene o se le ha ido.

Santiguarse tres veces y decir (Nombre y apellidos de ensalmado)

Oración:

*En el nombre de la Santísima Trinidad Padre, Hijo y Espíritu Santo a (nombre y apellidos) córtale el mal de ojo. Cordero divino que al mundo viniste quítale a este hijo el mal de ojo que le diste.*

Así se repite el ritual tres veces, tirando el agua cada vez a un lugar soleado y la última vez se deja.

Se finaliza rezando el Credo.

## **Ritual 3**

Utensilios: Tazón blanco de agua, vaso pequeño con aceite de oliva.

Santiguarse y se ponen tres gotas de aceite de oliva en el vaso y se recita el nombre y apellidos del ensalmado.

Sobre el tazón de agua con las tres gotas de aceite se dice la siguiente oración:

*Jesús y se simula una cruz, así hasta diez veces, a continuación se vuelve a realizar el mismo ritual haciendo la señal de la cruz de forma inversa desde la señal número diez hasta volver al uno. Así se repite 3 veces en el mismo vaso.*

Santiguarse y tirar. Para finalizar el ritual rezar un Padrenuestro y Credo.

#### **Ritual 4**

Se reza sobre la palma de la mano izquierda, haciendo la señal de la cruz.

Antes de comenzar el ritual se da unas pasadas a la mano a utilizar.

Oración:

*Ante el Cristo que el mal sea visto. Muera el mal y viva Cristo, como lo manda nuestro señor Jesucristo. Si es por la tarde Salve a la Virgen del Carmen. Si por la mañana el Credo. El mal de ojo que te he rezado, el santo que te lo haya echado, el santo que te lo haya quitado.*

Finaliza Santiguándose y rezando el Credo.

#### **Ritual 5**

Utensilios: Vaso de agua, tapón de aceite de oliva

Santiguarse tres veces y con el dedo corazón poner tres gotas de aceite de oliva en el vaso y decir el nombre del ensalmado.

Oración:

*Jesús, José y María pon tu mano que yo pondré la mía, tres te han puesto el mal, tres te lo han de quitar, que son las personas de la Santísima Trinidad. Si te lo hacen por la mañana que te lo quite Santa Ana, si te lo hacen en la frente que te lo quite San Vicente, si te lo hacen en los ojos que te lo quite San*

*Alfonso (Nombre y apellidos ensalmado) Muera el mal y viva Cristo que así lo manda nuestro Señor Jesucristo. Amén.*

Mientras se reza la fórmula se realiza la imposición de manos en el lugar indicado por ella.

Rezar tres Padrenuestros. Y se repite seguidamente hasta tres veces.

### **Ritual 6**

Utensilios: Vaso de agua, tapón de aceite de oliva.

Santiguarse y echar tres gotas en el agua con el dedo corazón.

Oración:

*Jesús, José y María (santiguarse) pon tu mano que yo pondré la mía. Ángel de Dios (santiguarse) tres te han puesto el mal, tres te lo han de quitar, que son las personas de la Santísima Trinidad. (Se esboza la cruz en el agua) Si te lo hacen por la mañana que te lo quite Santa Ana, si te lo hacen en la frente que te lo quite San Vicente, si te lo hacen en los ojos que te lo quite San Alfonso (Nombre y apellidos ensalmado) Muera el mal y viva Cristo que así lo manda nuestro Señor Jesucristo.*

Mientras se reza la fórmula se realiza la imposición de manos en el lugar indicado por ella.

Se termina rezando tres Padrenuestros y Credo.

El ritual se repite seguidamente hasta tres veces, en el último se deja el agua y no se tira. Finaliza el ritual santiguándose.

### **Ritual 7**

Utensilios: Tres tazones blancos a la misma vez, un tapón de aceite de oliva

Santiguarse

Oración:

*En el nombre de la Santísima Trinidad (simulando la cruz sobre el agua Nombre y apellidos del ensalmado) y un solo Dios verdadero (simulando la cruz sobre el agua) son tres personas distintas. En el nombre del Padre, del hijo y del Espíritu Santo. Amen.*

Se reza un Padrenuestro y Credo y se santigua el ensalmador.

### **Ritual 8**

Utensilios: Vaso de agua, vasito de aceite de oliva.

Santiguarse y (nombre y apellidos del ensalmado)

Oración:

*Jesús, María,* se realiza una vez sobre el agua la señal de la cruz y así hasta ocho veces y la partición de la cruz a la derecha. Después lo mismo pero la partición de la Cruz a la izquierda.

Un credo y se santigua el ensalmador. Se reza un Padrenuestro y se santigua el ensalmador. Amén.

### **Ritual 9**

Utensilios: Tazón blanco lleno de agua, candil con aceite

Santiguarse tres veces sin cruzar las piernas y decir el nombre del ensalmado si no está.

Oración:

*En el nombre de la Santísima Trinidad , si lo tienes en la cabeza Santa María Magdalena, si lo tienes en el ojo el Señor San Ildelfonso, si lo tienes en el costado Jesucristo crucificado, si lo tienes en el corazón el Señor San Salvador y si lo tienes en los pies Ángeles treinta y tres.*

Se rezan tres Padrenuestros y un Gloria. Si está muy arraigado se recomienda realizarlo nueve días.

### **Ritual 10**

Utensilios: Vaso de agua, vasito de aceite de oliva

Santiguarse

Oración:

*Santa Marta para la Virgen, Santa Isabel para San Juan, la Virgen para el Señor en el día del carnaval quítale este mal de ojo (nombre y apellidos del ensalmado) y tíralo al mar.*

Se reza un Padrenuestro y un credo. Santiguarse para finalizar.

### **Ritual 11**

Utensilios: Tazón blanco lleno de agua, candil con aceite

Hacer el ritual si es posible en un lugar con mucha luz del sol.

Oración:

*En el nombre de la Santísima Trinidad, dos te lo han echado tres te lo han de quitar, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Se echa una gota de aceite al tazón (nombre y apellidos del ensalmado) y se tira. Repetir hasta tres veces el ritual.*

Se reza un Padrenuestro, Credo y acaba santiguándose.

### **Ritual 12**

Utensilios: tazón de loza blanco sin dibujos, medio lleno de agua. Un vasito pequeño con aceite de oliva.

El ritual comienza santiguándose, y se continúa con esta oración:

*“A la viña de Dios entre, nueve ángeles me encontré, tres arando, tres podando y tres “mal de ojo” quitando. (Nombre y apellidos del paciente) Si te lo han hecho por la mañana que te lo quite Santa Ana. Si te lo han hecho a mediodía la Virgen María. Si te lo han hecho por la tarde, Jesús y su madre. Si te lo han hecho de noche, San Roque. Entre dos (el informante advierte que se refiere a los ojos) te lo han echado, tres te lo han de quitar, diciendo las palabras de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Amen (Nombre y apellidos del enfermo)*

Para finalizar se reza un Padrenuestro.

En defecto de la presencia del paciente le llevan el cabello del mismo, en este caso se hace una cruz con el cabello y se reza sobre él. En este caso el final del rito es santiguarse nueve veces.

### **Ritual 13**

Utensilios: un vaso de agua. Un tapón con aceite de oliva.

El ritual comienza santiguándose y seguidamente con la oración:

*“Jesús, José y María, pon tu mano que yo después pondré la mía. Dos te han causado el mal y tres te lo han de quitar, que son las tres personas de la Santísima Trinidad, padre, Hijo y Espíritu Santo. Si antes hubiera nacido Cristo este mal no hubiéramos visto, que muera el mal y viva Cristo que así lo manda nuestro Señor Jesucristo. Este (Niño/a, Hombre o mujer) tiene el mal (enumera dónde) y en todas las zonas del cuerpo, tenga o no tenga que sea curado en nombre de las tres personas de la Santísima Trinidad, Dios Padre, Hijo y Espíritu Santo”.*

A continuación se reza el Padrenuestro, el Avemaría y el Gloria y se termina el ritual santiguándose.



### **Ritual 14**

Utensilios: Tazón de agua, aceite de oliva.

El ritual comienza Santiguándose y de esta forma: En un tazón de agua se vierte un chorro de aceite de oliva, se comienza ensalmado de esta forma:

*“Jesús desaparécele el “mal de ojo”. Virgen María, prima de Santa Isabel quítale el “Mal de ojo” a (Nombre de la persona)*

A los tres días alrededor del aceite se van poniendo burbujas y los ojos de aceite que aparecían sobre el agua desaparecen. Desde entonces esa persona está curada.

Credo.

### **Ritual 15**

Pesar al paciente y salir al campo y recolectar el mismo peso del paciente en “mata pollo” (hierba salvaje de sierra o brazales) en un cruce de caminos se extiende en forma de cruz esta mala hierba y se le da fuego hasta quemarse. Esto lo deben hacer 3 mujeres que se llamasen María o 3 hombres que se llamen José y se deben de marchar sin mirar hacia atrás.

### **Ritual 16**

Comienza Santiguándose el Ensalmador y Ensalmado.

*En el nombre de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo, uno te lo ha echado y 3 te lo han de quitar.*

Se disponen 3 vasos de agua, en cada vaso se echan 3 gotas de aceite, dos de estos vasos se tiran y el tercero se deja y se hacen 3 cruces de sal en el suelo.

El rito se repite cada 3 horas.

#### 4.2.4. ALIACÁN.

La descripción de los síntomas que hacen es que el paciente presenta ira, tristeza, el desasosiego.

##### Ritual 1

Para el ritual se coloca encima de una mesa los siguientes utensilios:

Tazón blanco lleno de agua, 4 trozos de fieltro, uno de color blanco, otro rojo, amarillo y negro.

El ritual comienza Santiguándose y se sigue con la siguiente oración:

*Aliacan cuando vas por el monte Calvario ¿A dónde vas a meterte? En el cuerpo de (nombre y apellidos del ensalmado) pero no te meterás porque te cortaré (corta tres pequeños triángulos de fieltro blanco y los echan al tazón con agua) pies, manos pico y alas. Y se santigua el ensalmador.*

Se repite la oración y el ritual hasta 4 veces que corresponden a los 4 colores, y una vez realizado esto se cruzan unas tijeras y se ponen encima del tazón.

Se reza un padrenuestro y un credo y se acaba santiguándose el ensalmador.

Si los fieltros se hunden en el agua es que se padece el mal, los colores nos indican la gravedad de la afección, que va del más oscuro mas gravedad, el negro, a menos gravedad, el blanco, más claro.

## Ritual 2

Utensilios: Tazón blanco lleno de agua, fieltro de color blanco, rojo y negro.

El ritual comienza Santiguándose y seguidamente la oración:

*El Aliacán fue visto antes que naciera Cristo, muera el Aliacán y viva Cristo en el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. El Aliacán voy a cortar y por la cabeza voy a empezar.*

Se repite 3 veces y en cada una de ellas se corta un trocito de fieltro de cada color en forma cuadrada.

Se rezan 3 Padrenuestros y 3 Avemarías terminando con el Credo.

Si los fieltros se hunden en el agua es que se padece el mal y los colores dictaminan la gravedad de la afección al igual que en el ritual anterior.

## Ritual 3

Utensilios: Vaso blanco lleno de agua, fieltro de color blanco, rojo, amarillo y negro cortado en trocitos pequeños. En esta modalidad dice el informante que cada color corresponde a una afección del cuerpo: Blanco (Anemia) Amarillo (Hígado) Rojo (Sangre) y el Negro (la mezcla de todo).

El ritual comienza Santiguándose y seguidamente la oración:

*Por los montes de Egipto iba el Señor y San Pedro y se encontraron con el Aliacán y le dice San Pedro: ¿Dónde vas Aliacán? Y el Aliacán le responde: voy a meterme en el cuerpo de (Nombre y apellidos del ensalmado) pues no te meterás porque te cortaré las alas y los pies.*

Se cortan los trozos en alternancia mientras se reza la oración siguiente: *Virgen*

*María con tu mano y no con la mía* (trozo blanco) *ídem* (trozo rojo) *ídem* (amarillo) *ídem* (trozo negro) así hasta 3 veces (en total se cortan 12 trozos) .

Se rezan las siguientes oraciones: 1 Padrenuestro, 1 Avemaría terminando con el Credo y Santiguándose.

Si los fieltros se hunden en el agua es que se padece el mal y los colores que dictaminan la gravedad de la afección son de los más oscuros a los más claros.

#### **Ritual 4**

Utensilios: Tazón blanco lleno de agua, fieltro de color blanco, rojo, amarillo y negro cortado en trocitos pequeños en forma de triángulo. Los colores refieren afecciones Rojo (Sangre) Negro y Amarillo (Hígado) y Blanco (Defensas).

El ritual comienza Santiguándose y seguidamente la oración:

*Caminaba el señor por el monte Calvario en hábito blanco se encontró con el Aliacán y le pregunto: ¿Dónde vas Aliacán?, voy a meterme en el cuerpo* (nombre y apellidos del ensalmado) *pues no te meterás, pues te cortaré pico* (echa dentro del tazón con agua un trozo de fieltro de uno de los colores) *uñas* (echa otro fieltro de color distinto en el tazón) *pata* (echa fieltro de otro color distinto) y *alas* (se termina echando el fieltro del color que falta).

Esto se repite 3 veces hasta echar los 12 trozos.

Se rezan 3 Padrenuestros con el Credo y se termina santiguándose el ensalmador.

#### **Ritual 5**

Utensilios: Vaso blanco lleno de agua, fieltro de color blanco, rojo, amarillo y negro cortado en trocitos pequeños triangulares. Mientras se realiza el ritual se cuece carne de cordero, una vez terminado se le da a un perro.

El ritual comienza Santiguándose 3 veces delante del vaso y seguidamente la

oración:

*Cuando vayas al huerto de Josefát, te encontraras al Aliacán y te dirá ¿Dónde vas? El contestará al cuerpo de (nombre y apellidos del ensalmado) vuélvete patras porque te cortaré las alas y el pico. Mientras se reza esto se cortan y se vierten al agua los 4 trozos de fieltro, así hasta 3 veces.*

Si el Aliacán no remite se repite nueve días seguidos.

Se rezan 3 Padrenuestros y 3 Avemarías terminando con el Credo.

#### **4. 2.5. MALES DE LA BOCA.**

##### **Ritual 1**

Ingredientes: 3 hojas de cualquier planta de igual o diferente tamaño en la misma posición, una encima de la otra.

Se inicia santiguándose el ensalmador:

*Muerto cáncer*

(se realiza la señal de la cruz sobre la lengua del ensalmado, tomando su saliva, con las hojas una encima de otra)

Viva Cristo.

Esto se repite tres veces y se reza un credo.

Se inicia el ritual de nuevo otras dos veces más con hojas nuevas cada vez.

Se termina santiguándose y se tiran las 9 hojas a la calle a un lugar con luz.

Este ritual se repite 3 días y si es muy arraigado el mal de la boca se realiza una novena.

#### 4.2.6. CARNE TULLIDA O CORTÁ.

Me cuentan los Ensalmadores que la “Carne tullida o cortá” consiste en que como consecuencia de un golpe, se despega total o parcialmente la carne del hueso y con el rezo la carne vuelve a ir a su sitio. El síntoma principal que referencia el paciente es dolor agudo. Al igual que el “Mal de Ojo”, el Ensalmador al rezar debe canalizar esa energía a la atmósfera y siendo el trasmisor de dicha energía sufra el dolor durante esa transmisión, le llorarán los ojos y bostezará. Al igual que sucedía con el “Mal de ojo” nos encontramos diversas maneras de rezarla, aunque en este caso no es necesario la presencia del paciente, basta con su nombre y apellidos.

##### Ritual 1

Se pone en el fuego una sartén y se vierte en ella un tazón de agua, este tazón se pone boca abajo y encima se pondrán unas tijeras abiertas en forma de cruz.

Se reza la siguiente oración a la vez que se santigua el ensalmador:

*“A la viña de Dios entre, nueve ángeles me encontré, tres podando, tres labrando, tres Carne Corta curando.” Si tiene Carne Corta (Nombre del paciente) en (zona afectada) en el nombre de la Santísima Trinidad que se cure este mal”.*

Se reza un Padrenuestro, Avemaría y Gloria (3 veces).

En el momento de nombrar al paciente, sobre las tijeras hacen cruces con la mano abierta simulando la bendición Papal. Seguidamente el fuego se apaga y se vierte sobre el tazón, según sea la cantidad que queda de agua, la afección será de mayor o menor importancia.

## Ritual 2

Haciendo cruces al paciente en la frente, cabeza, manos y costado, el Ensalmador dice esta oración:

*“Sea por siempre bendito y alabado el Santísimo Sacramento del altar, la reina de los ángeles, María Santísima concebida sin pecado original. Tu primer instante nuestro ser natural. Amén (Nombre del paciente) bardao/a de Carne Corta. Tres cortando, tres orando y tres Carne Corta curando, rodeando a un solo Dios.*

Se finaliza rezando tres Padrenuestros, tres Avemarías. Se reza por la mañana y por la noche y siempre un número de días impar (3, 5, 7,9).

### 4.2.7. HERPES.

No sabemos si es la culebrina o no.

#### Ritual 1

El rito comienza Santiguándose y escribiendo con una pluma de pavo a ser posible negro y con tinta china por donde va avanzando el herpes con la mano izquierda y hacia atrás hasta llegar al sitio de origen donde comenzó (aunque si el herpes esta en zona muy visible se puede hacer con alcohol) Y se comienza así:

*“Buenas tardes (si es por la mañana) buenos días (si es por la tarde) Herpes Imperial los pasos que das (palante) se te vuelvan (patrás).*

En el centro del herpes se hacen cruces con tinta china y se ensalma diciendo:

*“Divino Cordero que al mundo viniste, quita el mal de donde lo pusiste”.*

Se ritualiza cada día y pasados unos días se repite cada tres. Durante todo el proceso ritual se va reduciendo hasta desaparecer.

## Ritual 2

Se reza una oración un día por la noche y al siguiente por la mañana. Siempre días impares, casi siempre nueve. Una vez reducido, aunque no sea al máximo el día noveno se reza una Salve.

El ritual comienza escribiendo con una pluma de ave y con tinta y escribiendo hacia atrás ensalmado de esta manera: *“Buenos días empeine caballar (también denominado antaño el herpes) vuélvase atrás que ya es de noche”, o que ya es de día* si se establece el ritual por la mañana.

### 4.2.8. CULEBRINA.

Descripción de informantes clave: La describen como una sucesión de muchos Herpes en cadena que, al extenderse, dibujan como una especie de culebra. Tienen dos orígenes la cabeza y la cola, la tradición dice que si se encuentran pueden llegar a producir la muerte del paciente. Los informante distinguen entre culebrinas machos y hembras, estas últimas más peligrosas y complicadas de curar ya que pueden delimitar focos secundarios debido a su reproducción. Su manifestación puede ser externa, pero también interna provocando sintomatología febril e infecciosa.

## Ritual 1

Se aplica un emplaste realizado con (manteca de cerdo y polvos de talco) o un ungüento realizado con (tinta china, limón y pólvora) y se esparce sobre la zona afectada mientras se realiza la oración que comienza así:

*“En el nombre del Padre, hijo y la Santísima Trinidad. Tres niñas hay en Belén, una cose, otra hila y la pinchará la culebrina de (nombre del paciente)*

Se finaliza rezando un Padrenuestro, Avemaría, Gloria y Credo tres veces.



## Ritual 2

Observando la afección pronuncia:

*“Maldito sea el can”*

A continuación escupe sobre la culebrina. Se reza un Padrenuestro. A continuación diciendo *Bendito el nombre de Jesucristo* hace una cruz en el medio del herpes que la seguirá de otras a lo largo de este.

Se termina con un Padrenuestro y Avemaría y Credo. Amén. Solo se reza una vez cada sesión porque, según un informante si se hace más de una vez por sesión la culebrina se pone “enrabietá” y duele mucho más.

## Ritual 3

Se repite tres veces esta oración:

*“Bendito y alabado sea el nombre de Jesucristo. La hija de la vieja Regina fue a lavar y le dijo, madre, que es esto que al cuerpo sale. Hija, la culebrilla de usagre. Y con que esto se quita. Con ceniza de blanco sarmiento y manteca sin sal”.*

A continuación se reza un Padrenuestro y un Avemaría.

Se repite hasta nueve veces el ritual. Para finalizar, haciendo cruces con el dedo pulgar, se dice:

*“Culebra fea, “curá” se le “quea”.*

### 4.2.9. MALES DE LOS OJOS.

Descripción de informante: Me referencian que son como una especie de granos o vejigas que salen en los ojos, según la forma que tengan y su localización se nominan de una forma u otra, aunque la oración y su ritual son

idénticos.

### **Ritual 1**

El Ensalmador tiene sobre el halda nueve bolas de lana se Santigua y dice *“La Virgen está sentada en su aposento, con nueve ovillos de lana en el halda, tres urde, tres trama y tres quita granizos, nubes y vejigas de los ojos de tu cara. En el nombre de (Nombre del paciente). En el nombre de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Amén”*. Se repite nueve veces y cada una de ellas se hace una cruz con cada ovillo sobre la vejiga.

### **Ritual 2**

Inicia el ritual Santiguándose.

*“La virgen está sentada en su trono con tres madejas de lana, con una teje, con otra trama y con la otra cura los ojitos de tu cara”*.

El Ensalmador tiene nueve granos de maíz en su mano y con uno de ellos hace cruces tocando el ojo enfermo. A continuación lo echa en un tazón de agua casi lleno que esta burbujeante después de hervir, si al grano se pegan las burbujas es que la afección está muy arraigada y padece granizos. Se rezará y establecerá este ritual 3 días y tres veces al día.

Credo.

### **Ritual 3**

*“Nueve ovillos de lana tiene la Virgen en el halda, nueve que urde, nueve que trama, nueve quitan las vejigas de los ojos de tu cara. Sean pintas, sean nubes, granizos, úlceras, sean cataratas, rifas o verrugas, sea ceguera o sea el mal que quiera. Virgen Santa que no sea mi mano la que las quite sino la tuya alzada”*. (Nombre del paciente)

Se repite tres veces la oración y se reza el Padrenuestro, Avemaría. Hasta nueve veces se repite la oración. Para terminar tres Padrenuestros, tres

Avemarías y un Credo, y se finaliza el ritual con una máxima en voz alta que dice Dios te libre.

#### **4.2.10. VERRUGAS.**

##### **Ritual 1**

*“En el nombre del Padre, Hijo y de la Santísima Trinidad a (Nombre del paciente) las verrugas quitarás”.*

Con el dedo pulgar se van haciendo cruces en cada verruga y recitando la oración. Al finalizar se reza un Padrenuestro.

También se pueden hacer en un junco tantos nudos como verrugas y pasar este por las verrugas, abandonado este después en un río y dejarlo ir sin mirar atrás.

##### **Ritual 2**

*“Verruga, verruguilla, verrugosa “patrás”, si no es otra cosa”.*

Se rezan tres Padrenuestros. Con hojas de olivo se hace una cruz en el suelo, se avanza unos pasos y se hace otra, así hasta nueve veces, marchándose sin mirar hacia atrás.

##### **Ritual 3**

Se coge un sapo y se le sitúa sobre una piedra lisa al sol, sobre este otra encima y tapándolo para no ser atacado por otros animales se le sitúan piedras alrededor y el ensalmador recita:

*“Sapo, sapillo, sapete mientras escapas purifica las verrugas de este sirviente”.*  
(Nombre del paciente). Tres Padrenuestros. Amén. El Ensalmador se marcha sin mirar atrás.

#### **Ritual 4.**

Ingredientes: una hebra de esparto.

Se inicia el ritual santiguándose el ensalmador.

Con la hebra de esparto el ensalmador hace tantos nudos como verrugas, el ensalmado chupa con saliva cada uno de los nudos y se pasa cada nudo por cada una de las verrugas, esta hebra se tira a una charca de agua estancada.

Tanto ensalmador como ensalmado se van sin mirar atrás santiguándose 3 veces.

#### **4.2.11. HERNIAS.**

##### **Ritual 1**

Lo que rezan son las hernias inguinales, sobre todo la de los niños.

El ritual ha de realizarse el día de San Juan, a la salida del sol y el niño completamente desnudo. Han de realizar el ritual tres hombres, de nombre Juan, y tres mujeres de nombre María, además de un testigo de nombre Pedro. Todos ellos han de ser vírgenes. El ritual comienza de esta manera: se raja con un hacha una higuera borde. Se colocan los Juanes a un lado y las Marías al otro dejando la higuera en medio y pasando al niño entre la rama abierta orando de esta manera:

*“Tómalo María- Dámelo Juan. Quebrao te lo doy, sano me lo has de dar. Tómalo Juan. Dámelo María. En la higuera se quede la quebracía”.*

Se repite nueve veces en total, tres veces cada uno. Al final del rito, Pedro

testigo del ritual a modo de injerto une la rama untándola de barro y tapándola con un trapo que sujetará una cuerda. Se invoca a la Santísima Trinidad y se reza un Padrenuestro, Avemaría, un Credo, una Salve acabando con una Gloria. Y se han de marchar sin mirar para atrás. Si la rama de la higuera prende será sanado.

### **5. Exégesis simbólica del rito de sanación en los ensalmadores sanadores de Cehegín.**

*El hombre desde sus primeros difíciles pasos por la vida se experimenta en su frágil humana condición, como impotente, sometido a avatares incontrolables que lo zarandean y destruyen a lo largo de su existencia. La dureza del vivir diario, su indigencia radical y dependencia o, en otras palabras, la conciencia de su precaria situación, le hace experimentar y proyectar agencias, fuerzas y poderes como existentes y operantes en el exterior, en tensión permanente con él.*

*Estas energías poco benignas que le maltratan pueden ser conceptualizadas como individuales y personales, a las que se puede dirigir en súplica con la oración, la penitencia y el sacrificio, religiosamente. Esta dimensión la observamos en procesiones semanaseras y romerías a célebres santuarios en todos los continentes. Pueden también ser categorizadas como impersonales, a las que es necesario controlar por medios, artes, adecuados, mágicamente<sup>270</sup>.*

Con estas palabras se refiere C. Lisón Tolosana a los rituales de crisis, que él denomina curativos, para Tolosana el rito es un *universal cultural que refracta además, dimensiones humanas biológicas, evolutivas, sociales y culturales.*

Para Tolosana los rituales curativos y las enfermedades culturales asociadas, explican y dan cuenta por sí mismas de que la enfermedad es una categoría

---

<sup>270</sup> Lisón Tolosana C. "Rito, funciones y significado". *Música oral del Sur: Música hispana y ritual*, n. 9, pp. 22-28, 2012, ISSN 1138-8579

cultural cuyas causas y explicaciones abarcan y van más allá de la dimensión biológica. Condensadores holístico expresados mediante el símbolo, el ritual curativo sería una acción *radical, perenne, adaptable y cambiante, híbrido también y hontanar de creatividad*.

El ritual se presenta, nos dice Lisón Tolosana, con un carácter misterioso y trascendente que no facilita precisamente su comprensión; nos supera. Descifrar los códigos, los significados que para nosotros poseen los símbolos contruidos mediante las fórmulas verbales y los gestos que para la curación usan los ensalmadores de Cehegín es una tarea interpretativa que requiere poner en marcha relaciones de carácter religioso, mágico, geográfico y biológico.

Para realizar la interpretación del proceso ritual y su contexto seguiremos a Víctor Turner, según este:

*Un ritual es una secuencia estereotipada de actos que comprende gestos, palabras, objetos, etc., celebrado en un lugar determinado con el fin de influir en las fuerzas o entidades sobrenaturales en función de los objetivos e intereses de los que lo llevan a cabo (actores del ritual).*

Los rituales que estudiamos en este trabajo tienen el carácter contingente, de aflicción como los califica Turner.

Según Turner para entender e interpretar el rito debemos descubrir la estructura semántica del símbolo, pero ¿Cómo se vincula el ritual con el símbolo?

Partimos de dos consideraciones: que el símbolo, es la unidad mínima del ritual, el símbolo está inmerso en un contexto ritual determinado y que los símbolos están inmersos en un proceso social dinámico, no son estáticos.

Siguiendo a Turner para hacer el análisis o exégesis del ritual se distingue entre símbolos dominantes, que ocupan una posición central y símbolos instrumentales. Se trata de diferentes niveles, los primeros obedecen a

principios estructurales de la sociedad, son los que condensan diferentes símbolos, son más generales, y los segundos tienen una posición subordinada a los primeros, por ejemplo, la cruz cristiana es el símbolo dominante en nuestros rituales de sanación.

Así mismo hay que tener en cuenta las cuatro características que Turner atribuye a los símbolos:

1. Multireferencialidad: son multívocos, poseen múltiples significados.
2. Condensación: condensan diferentes significados.
3. Unificación: pueden unificar significados dispares en uno solo.
4. Polarización de sentido: que nos remite a dos planos; el plano ideológico y el sensorial, el primer plano son las normas sociales y orden social, el polo sensorial está ligado a emociones y a un sustrato psíquico morfológico biológico. Hay una vinculación entre ambos polos, uno se empapa del otro.

Desde estas consideraciones previas y para la comprensión total del rito curativo objeto de estudio, debemos analizar los símbolos implicados y la relación entre ellos dentro del rito practicado por los ensalmadores en Cehegín.

Los rituales presentados en este trabajo contienen variaciones, en las oraciones, en los objetos y en los gestos o acción, pero responden a una estructura fundamental que sería la siguiente:

- Se inicia el ritual santiguándose
- La invocación al mito a través de una plegaria para pedir la sanación de la persona concreta, diciendo su nombre.
- El rezo de una o más oraciones de la liturgia católica (Credo, Padre Nuestro, Avemaría y/o Gloria).
- Se finaliza santiguándose.

En las partes en que hemos dividido el ritual el símbolo principal es la cruz, el símbolo de la cruz está presente en todos los tiempos del rito, tanto en las

oraciones, como en los gestos como en los objetos. La señal de la cruz abre y cierra el rito otorgándole una estructura circular.

El simbolismo de la cruz es multívoco, polisémico: representa el **árbol cósmico, el árbol de la vida**, que es un símbolo del cristianismo temprano, presentes en las obras de los apologistas cristianos, como hemos apuntado en otra parte de este estudio.

Así mismo, es un símbolo del carácter cíclico de la evolución cósmica: la muerte y la regeneración, facilita la comunicación entre los tres niveles del cosmos, el cielo, la tierra y el infierno, representados también en la santísima trinidad presente en nuestros rituales de forma constante.

En la tradición cristiana el árbol cósmico es **la cruz** de la Crucifixión de Jesucristo. La cruz hecha de madera de árbol del bien y del mal, sustituye el árbol cósmico. Se observa una reanudación de símbolos entre el árbol del primer pacto (árbol de la vida) del cual habla el Génesis y el árbol de la cruz o el árbol del nuevo pacto que salva al hombre.

La cruz simboliza también al mito de **Jesús** y este mismo es el Árbol de la Vida, el remedio de las enfermedades del pecado y de la muerte.

La oración central contiene una invocación al mito, el cual es con mayor frecuencia Jesucristo o entidades asociadas como la Santísima Trinidad y en las ocasiones en que no aparece Jesús, aparece su madre, María, su padre José y/o santos y santas, que como sabemos son intercesores ante Dios.

En la finalización del ritual, las oraciones de la liturgia católica, vuelven a recordar al mito, trayendo a la presencia la pasión, muerte y resurrección de Jesucristo, a través del credo, que es la profesión de fe, del padre nuestro el Ave María y el Gloria que son plegarias y alabanzas. Algunos Antropólogos han argumentado que mito y ritual están estrechamente relacionados de forma que cada ritual es la reconstrucción de un mito.



El mito de Jesucristo explica que es Dios hecho Hombre, que vino al mundo a salvar a la humanidad, venciendo a la muerte a través de la fe. La misma fe que ha de observar el ensalmado para acceder a la curación.

Jesucristo murió en la cruz y resucitó al tercer día para salvar a la humanidad. La salvación se produce por el misterio de la resurrección, que representa la promesa de la vida eterna que da sentido al cristiano. La salvación también se produce por obra del espíritu santo, ya que cuando Jesús muere deja su espíritu en la iglesia, este espíritu es el que guía a la humanidad, la norma que deja el mito a los cristianos.

Por ello los ensalmadores sanadores invocan en sus oraciones y con sus gestos a Jesucristo, a la Santísima Trinidad o a los santos para que por medio de la **fe** de ensalmador y ensalmado el mito “sane”, “corte”, “quite” el mal de ojo, el aliacán, la culebrina, etc., al enfermo.

También en muchos ritos vemos como los objetos como las tijeras (con diferentes significantes) adquieren el significado de la cruz; en los ritual nº 1 del aliacán, y el nº 1 de la carne cortá las tijeras se abren en forma de cruz y se deposita sobre el tazón de agua, así mismo, en el rito nº 2 de las verrugas, con las hojas de olivo se forman 9 cruces en el suelo.

En la tradición simbólica la determinación más clara de la cruz es la conjunción de los contrarios, lo positivo y lo negativo, lo superior y lo inferior, la vida y la muerte. En sentido ideal y simbólico, estar crucificado es vivir la esencia del antagonismo base que constituye la existencia, su dolor agónico, su cruce de posibilidades, y de imposibilidades, de construcción y de destrucción.

Esta conjunción de los contrarios o “coincidentia oppositorum” se repite en gestos de los ensalmadores, tanto con el símbolo de la cruz como con el mito al que representa Jesús; así por ejemplo en el ritual nº 3 del mal de ojo se hace la señal de la cruz hasta diez veces sobre la vaso de agua con aceite y al llegar a diez se vuelve a realizar la señal contando en sentido inverso, hacia atrás, hasta llegar al primero. Rito que como veremos más abajo representa también las ideas de la santa tetraktis pitagórica.

Por tanto, el símbolo central de la cruz contiene las características de Turner, es un símbolo multívoco, que condensa varios significados, la vida/muerte/resurrección, enfermedad/salud.

La circularidad del tiempo ritual está marcada por la señal de la cruz en el inicio y cierre del mismo, como hemos apuntado. La cruz como árbol de la vida, representando los ciclos cósmicos, produce, durante la celebración del rito, la abolición del tiempo histórico judeocristiano para entrar en el tiempo cíclico, el tiempo ritual de los ritos que analizamos nos remite a los orígenes, al acontecimiento primordial apuntado por Eliade.

Así la Cruz, en su significado de árbol de la vida, representa también al **Mito del Paraíso**, de forma que el rito de los ensalmadores de Cehegín, devuelve a sus participantes al tiempo mítico, al tiempo teológico-mítico, anterior a *la caída producida por la transgresión*, y anterior a la aparición de la enfermedad, pues en el tiempo cultural-histórico el hombre vive, predominantemente, en un mundo de contradicciones, oposiciones y disfunciones que generan la nostalgia del estadio anterior de inocencia y felicidad.

Rito nº 2 del aliacán: *El aliacán fue visto antes que naciera Cristo. Muera el aliacán y viva Cristo, en el nombre de nuestro señor Jesucristo...*

Ritual nº 4 del aliacán: *caminaba el señor por el monte calvario con el hábito blanco, se encontró con el aliacán y le preguntó ¿dónde vas aliacán?*

Ritual Nº3 del aliacán: *por los montes de Egipto iba el señor y San Pedro.*

Observamos que el monte Calvario, los montes de Egipto, son centros sagrados, repiten el mito de paraíso. Para las distintas religiones el Paraíso es simbólicamente el centro espiritual, el Centro inmutable, el Corazón del Mundo, el punto de comunicación entre el Cielo y la Tierra, la unidad primordial.

Dice Eliade que más que un lugar, el centro designa la convergencia de un estado retorno a la comunicación directa con los dioses y los espíritus en un tiempo y espacios paradisíacos.

De esta forma ensalmador y ensalmado se conectan con el tiempo mítico de la creación, del paraíso, *antes que naciera Cristo*, y también con el tiempo mitológico de Jesucristo, para que en ese tiempo y espacio libres de enfermedad, el Mito opere a través del ensalmador.

En varias de las oraciones se hace mención además a imágenes que constituyen metáforas del Paraíso.

*Rito nº 1 del mal de ojo.*

*En el huerto de José y María entré y habían 12 trabajadores, 3 regando, 3 cavando, 3 segando y 3 el mal de ojo cortando. Divina pastora que al monte fuiste quita tus ojos de donde los pusiste....*

O en el ritual 12 del mal de ojo:

*“A la viña de Dios entre, nueve ángeles me encontré, tres arando, tres podando y tres “mal de ojo” quitando. (Nombre y apellidos del paciente) .*

El huerto, y la viña, sagrados representan el paraíso, pero por otro lado también la agricultura, la cual está vinculada al orden cósmico al que se asocian los ciclos del calendario agrícola, los ritos agrarios significan la expulsión del año viejo, reafirmando así el tiempo cíclico que se establece en el rito.

*La divina pastora*, alude al mito de la Virgen María, al igual que en el rito nº1 del herpes se alude al divino cordero, asociados al rebaño, son las divinidades que guía y proporcionan las normas. La divina pastora y el divino cordero dan la enfermedad y la quitan, castigan y premian, liberándonos del pecado de la caída.

Entre las valencias significativas de los símbolos huerto y las labores de *cavar, arar, podar, segar y regar*, se encuentran también las relativas a la identidad, pues **la tierra**, para la mayor parte de las culturas, es, ante todo, una realidad mística, la relación con ella es un componente esencial de la identidad colectiva, cumpliéndose así también la función de cohesión social del rito.

La polaridad normativa del símbolo de la cruz como árbol de la vida y mito del paraíso ofrece a los enfermos creyentes una guía de comportamiento, ya que es la *transgresión* la que provoca la *caída* del hombre, el rito limpia el pecado para devolver la salud, el hombre se enferma cuando transgrede las normas, se rompe la cohesión e identidad social, entra en contradicción y se producen desequilibrios, por ello recibe la enfermedad como castigo divino, el ritual restituye el equilibrio, pero alude también al sentimiento de la fe, la creencia en el misterio como recurso para la sanación de las enfermedades y las crisis. Es así como en el símbolo de la cruz se condensan los principios estructurales a los que obedece el rito y los conflictos que está tratando de mediar ese símbolo.

Turner quiere dejar bien claro que el ritual no es tan sólo un lenguaje simbólico sino también un conjunto de acciones llevadas a cabo por los participantes. El ritual es también una fusión de los poderes que se creen que son inherentes a los objetos, personas, relaciones, hechos e historias representadas por los símbolos del ritual.

Los objetos, los actos, en el proceso ritual no son meras cosas abstractas, sino que participan de los poderes y virtudes que representan. Sobre los *gestos* eficaces habría que decir que muchos de ellos son acciones metafóricas y metonímicas que, por el poder que tienen, representan y realizan (desencadenan) lo que quieren conseguir (tocar, soplar, cortar, arrancar, expulsar, escupir enterrar, etc.) Merece una mención especial el gesto de la imposición de las manos que vemos en varios rituales como los nº 5 y 6 del mal de ojo, que la gran mayoría de los curanderos emplean, como medio de transmisión de *la energía, el poder y/o la gracia*, según cuentan los que usan esta técnica.

En el ritual intervienen objetos diversos como el agua, el fuego y el aceite, hierbas del campo, tazones blancos, pelo, tijeras y prendas del enfermo, fieltro de los colores primarios, granos de maíz, etc. Como ya anotamos, muchos textos antiguos atestiguan el uso mágico de estos, usados en las prácticas adivinatorias y la brujería.

Las tijeras, además de tener el uso propio, cortar, cumple la función metafórica y metonímica de sanar. En el rito nº 5 del aliacán, o el nº 1 de la *carne cortá*, la acción de cortar el fieltro en pequeños triángulos, forma parte del ritual, mientras la ensalmadora corta el fieltro con las tijeras, (que como vimos representan al símbolo de la cruz) está invocando al mito de Jesús (tijeras) y a la Santísima Trinidad (triangulas) para *cortar* el mal de ojo. Las tijeras son colocadas abiertas en forma de cruz y en un momento posterior al corte de los triángulos de fieltro, encima del tazón de agua, donde tendrá lugar la disolución y limpieza de la causa de la enfermedad para que esta será *cortada*.

Ritual 5 del aliacán:

*Cuando vayas al huerto de Josefát, te encontraras al Aliacan y te dirá ¿Dónde vas? El contestará al cuerpo de (nombre y apellidos del ensalmado) vuélvete patras porque te cortaré las alas y el pico. Mientras se reza esto se cortan y se vierten al agua los 4 trozos de fieltro, así hasta 3 veces.*

En el rito nº 1 de *la carne cortá*, además de encontrar las tijeras abiertas en forma de cruz, encontramos estas en la acción de podar la viña

*Se pone en el fuego una sartén y se vierte en ella un tazón de agua, este tazón se pone boca abajo y encima se pondrán unas tijeras abiertas en forma de cruz.*

*Se reza la siguiente oración:*

*“A la viña de Dios entre, nueve ángeles me encontré, tres podando, tres labrando, tres Carne Corta curando.” Si tiene Carne Corta (Nombre del paciente) en (zona afectada) en el nombre de la Santísima Trinidad que se cure este mal”.*

Observamos como en todos los ritos del mal de ojo está presente el tazón o vaso, el agua y el aceite. Estos objetos son constantes y se utilizan con el fin tanto de diagnosticar, como de curar, estos objetos tienen un origen en las practicas adivinatorias de la magia, constituyen también partes esenciales del

ritual, ya que estos se transforman en vehículos y disolventes de la enfermedad.

**El agua** es un símbolo cargado de valencias simbólicas eficaces con mucha riqueza de significados en todas las culturas y religiones. El agua limpia y da vida y fertilidad a personas, animales y a la tierra y las plantas. Aguas de ciertas fuentes tenidas por medicinales y demostradas empíricamente eficaces para ciertos males siguen siendo consumidas y utilizadas para beber o para bañarse o frotarse. Este elemento universal y necesario para la vida se convierte en transmisor de efectos benéficos para la salud, si el poder de un especialista le transmite virtudes especiales. El agua bendita de las iglesias sería un ejemplo, y el agua de Lourdes sería un ejemplo prototípico.

Para Eliade el agua representa tanto la muerte como el renacimiento. La inmersión en ella equivale a una disolución de las formas.

El agua de nuestro ritos es utilizada tanto metafóricamente como metonímicamente, por su propio poder disolvente y limpiador, pero también es usada de forma simbólica como depósito para la disolución del mal de ojo. Alguna de nuestras informantes cuentan que ellas mismas actúan de vehículo de las malas energías, las cuáles circulan del enfermo hacia el ensalmador y este las deposita en el agua del tazón, donde se disuelve para desaparecer. Otros relatan que el agua y el aceite atraerían *los malos espíritus del aojado al agua*, en donde se ahogarían y de esta forma se sanan, por ello en algunas de las modalidades expuestas el agua es expulsada o tirada a la calle o un lugar alejado, donde será pisada.

La inmersión de los triangulas de colores en el agua del tazón prescrita en los ritos del aliacán, constituye una acción de relevante significado, es una acción de limpieza, de purificación y disolución, como acción que reitera la petición al mito de disolución de la enfermedad.

*Dice Eliade: En cualquier conjunto religioso que aparezcan, las Aguas conservan invariablemente su función, desintegran, dejan abolidas las formas,*

*“lavan los pecados”, son a la vez purificadoras y regeneradoras. Su destino es preceder a la Creación y reabsorberla.*

**El aceite** también es un símbolo de la tradición judeocristiana. Es un elemento que en la liturgia católica se usa en el sacramento de la unción de enfermos en peligro de muerte, por el que le es concedida al enfermo una gracia especial, eficaz para fortalecerlo y reconfortarlo en su enfermedad, y prepararlo para el encuentro con Dios. El aceite u oleo sagrado ya es mencionado en la Biblia como elemento de sanación.

*Y yéndose de allí, predicaron que se convirtieran, expulsaban a muchos demonios, y ungián con aceite a muchos enfermos y los curaban. Evangelio de Marcos 6:13.*

*¿Está enfermo alguno entre vosotros? Llame a los presbíteros de la Iglesia, que oren sobre él y le unjan con óleo en el nombre del Señor. Y la oración de la fe salvará al enfermo, y el Señor hará que se levante, y si hubiera cometido pecados, le serán perdonados. Epístola a Santiago 5:14-1.*

En la antigüedad el aceite era utilizado como combustible para las lámparas, medicamento, jabón de aseo personal, elemento ceremonial, ingrediente en la elaboración de alimento.

Se le daba al aceite puro de oliva un importante uso ceremonial. Su significado era que la cosa o persona quedaba consagrada (apartada) para el servicio del Señor. Tanto reyes como sacerdotes y objetos del culto, eran ungidos (limpiados para un uso no mundano) con el aceite de la santa unción (Éxodo 30:24 / 1 Samuel 16:13 / Lucas 4:18).

El término bíblico ungir se entiende como aplicar aceite. En los ritos se usaba con el significado de lavar, limpiar o consagrar para un propósito divino. El aceite de la unción contiene el Espíritu del Señor, que limpia de todo pecado. Por ello, *el Espíritu Santo es el Óleo del gozo espiritual (Salmo 45:7) El nos unge limpiándonos y apartándonos del mundo para un propósito divino (Éxodo 30:25 / Lucas 4:18-19 / Salmo 45:7) que es lo mismo que santificar.*

A Jesús se le da el título de Cristo, porque la palabra griega “Cristos” significa ungido (untado, consagrado) y es el término con el que se denomina tanto al rey como al sumo sacerdote en turno. Por ello también Cristo significa Mesías, Limpiado, Elegido, Santificado, Consagrado.

La sangre que salió de la frente del Señor Jesucristo aquella vez en Getsemaní (Mateo 26:30 / Lucas 22:39) y posteriormente la que derramó en la cruz, son simbolizadas por el aceite que se obtiene de las olivas machacadas; *Y así como ese aceite puro y virgen es usado como combustible para el candelabro en el Templo, la sangre del Señor Jesucristo, que es su Espíritu (Juan 6:54-55 / 1 Pedro 1:11) es el combustible del candelabro que representa a su iglesia.*

Es así como el aceite de oliva usado en los ritos por los ensalmadores de Cehegín (las mujeres ensalmadoras hacen hincapié en que el aceite ha de ser de oliva) tiene un significado tanto metafórico, como metonímico. El aceite es usado tanto por su poder de curación, como simbólicamente representando al mito de Jesucristo, el Espíritu Santo.

**Los símbolos numéricos** están presentes de forma reiterativa en los rituales, especialmente el número tres, este aparece nombrado en las oraciones, en la repetición de los objetos y gestos.

Por ejemplo en el ritual nº 1 del mal de ojo,

*En el huerto de José y María entré y habían 12 trabajadores, 3 regando, 3 cavando, 3 segando y 3 el mal de ojo cortando. Divina pastora que al monte fuiste quita tus ojos de donde los pusiste....*

*Santísima Trinidad 3 lo habéis realizado, 3 lo habéis de quitar, el mal de ojo de (nombre el ensalmado)*

La oración se repite 3 veces el un día.



Rito nº 16 mal de ojo:

*En el nombre de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo, uno te lo ha echado y 3 te lo han de quitar.*

*Se disponen 3 vasos de agua, en cada vaso se echan 3 gotas de aceite, dos de estos vasos se tiran y el tercero se deja y se hacen 3 cruces de sal en el suelo.*

*El rito se repite cada 3 horas.*

El número adquiere un carácter cualitativo en los ritos, constituyen símbolos auxiliares del principal, la cruz. El tres se asocia por analogía con la Santísima Trinidad y con el triángulo que la representa, la conexión de los tres mundos, la tierra, el cielo y el infierno, el tres representa la hipostasis, el ser, la verdadera realidad, según la doctrina pitagórica es el ternario en el que la tensión de los opuestos, entre par e impar, se resuelve dando origen a un nuevo impar; es el símbolo de la generación a partir de la unión entre dos complementarios, del macho y la hembra para dar origen al hijo. Es una oposición en la cual, y sólo en ella, cada uno de los términos es lo que es. Como dice Platón en el *Timeo*: “*Es imposible combinar bien el conjunto de dos cosas sin una tercera, se necesita un lazo que las una*” el Tres une los mundos.

En uno de los rituales aparece la **Santa tetraktys pitagórica**,  $1 + 2 + 3 + 4$  forma la tetraktys o sea el número 10, que nos retorna al 1:  $1 + 0 = 1$ , explicada en otro punto de este estudio.

En rito nº 3 del mal de ojo el ensalmador dice el nombre de Jesús haciendo la señal de la cruz sobre el vaso de agua con las 3 gotas de aceite, hasta llegar al número 10, a continuación vuelve de forma inversa repitiendo el rito desde el 10 hasta el 1. Este ritual se repite 3 veces.

El 10 tiene el sentido de la totalidad, de final pero también de retorno a la unidad, finalizando el ciclo de los nueve primeros números. De nuevo y por analogía asociamos este número a la creación, al mito del paraíso y a la cruz o

árbol de la vida, fuente y raíz de la eterna naturaleza; el retorno que realiza el rito nº 3 del mal de ojo desde el 10 al 1 simboliza la idea de que si todo deriva de la creación, de la unidad primordial, todo vuelve a ella. Es pues una imagen de la totalidad en movimiento.

El gesto de la acción inversa representando la vuelta al paraíso, a lo primordial, está presente en otros tantos rituales.

Ritual 1 del herpes:

*El rito comienza escribiendo con una pluma de pavo a ser posible negro y con tinta china por donde va avanzando el herpes con la mano izquierda y hacia atrás hasta llegar al sitio de origen donde comenzó (aunque si el herpes esta en zona muy visible se puede hacer con alcohol) Y se comienza así:*

*“Buenas tardes (si es por la mañana) buenos días (si es por la tarde) Herpes Imperial los pasos que das (palante) se te vuelvan (patrás)*

*En el centro del herpes se hacen cruces con tinta china y se ensalma diciendo:*

*“Divino Cordero que al mundo viniste, quita el mal de donde lo pusiste”.*

*Se ritualiza cada día y pasados unos días se repite cada 3. Durante todo el proceso ritual se va reduciendo hasta desaparecer.*

El ensalmador recorre el herpes de forma inversa desde la cola hasta el nacimiento, según nos relata la informante, esta inversión se repite en la oración de forma literal cuando dice *los pasos que das palante que se vuelvan patras*, pero también usando el binomio *Dias/tardes* de forma inversa.

Podemos hacer interpretación desde la **simbología cromática**.

Desde el psicoanálisis, la doctora Jolan Jacobi,<sup>271</sup> asocia al sol el color amarillo atribuye al color amarillo un significado de energía e iluminación, de intuición, el rojo es el color de la sangre, de la vida, del fuego, el negro tierra estercolada.

Desde el esoterismo también se realizan analogías (en base a la teoría de las correspondencias) que conecta todos los aspectos del mundo. Interpretaciones del simbolismo cromático:

Blanco: tiene una función derivativa de la solar, de la iluminación mística de oriente, el color de la intuición y del más allá, de la intemporalidad y el éxtasis. En su aspecto negativo alude al símbolo lunar a la muerte.

Rojo: Marte: pasión, principio vivificador.

Amarillo: generosidad intuición dios solar Apolo.

Negro, corresponde a la sabiduría primordial, oculta, inconsciente, que fluye de la fuente escondida, germinación en la oscuridad, Jung lo asocia con la noche oscura de San Juan de la Cruz.

Entre los objetos utilizados por los ensalmadores sanadores, encontramos la presencia de la simbología de los colores asociada al campo semántico fisiológico (Turner, Proceso Ritual).

Los colores de los fieltros usados en los ritos del aliacán, son los colores primarios, blanco, amarillo, rojo y negro. Los colores se encuentran en el polo semántico fisiológico. Los informantes afirman que los colores nos hablan del grado de arraigo del aliacán, desde el más leve que representa el blanco hasta el más fuerte que es el negro. Según los ensalmadores, el color que se hunda nos habla del grado de arraigo y además del origen de la enfermedad, si es el blanco la enfermedad está asociada a las defensas, si se hunde el rojo a la sangre, si el amarillo al hígado y el negro a males generales muy graves.

---

<sup>271</sup> Cirlot Juan E. 1997. Diccionario de símbolos. Editorial Siruela. 1997.

Cuantos más fieltros se hundan del mismo color la enfermedad esta más arraigada.

La inmersión de estos triangulas de colores en el agua del tazón es una acción de limpieza, de purificación y disolución, como acción que reitera la petición al mito de disolución de la enfermedad.

También encontramos las polaridades de Tuner, símbolos que pueden adscribirse al campo semántico fisiológico en varios rituales: los binomios Cabeza/María Magdalena, Ojo/Señor San Idelfonso, Costado/Jesucristo crucificado, corazón/Señor San Salvador, pies/ Ángeles 33, el cual se puede traducir en este otro: Pensamientos/pecado, Ojo/luz, enfermedad/muerte, amor/salvación, pies/protección del mal.

Ritual 9 del mal de ojo:

*En el nombre de la Santísima Trinidad , si lo tienes en la cabeza Santa María Magdalena, si lo tienes en el ojo el Señor San Idelfonso, si lo tienes en el costado Jesucristo crucificado, si lo tienes en el corazón el Señor San Salvador y si lo tienes en los pies Ángeles 33.*

Santa María Magdalena asociada a la cabeza era una pecadora a la que Jesús le sacó 7 demonios, el costado se asocia con la crucifixión y muerte y el corazón es el amor del hijo que dio la vida para salvarnos.

San Idelfonso fue un obispo de Toledo, al que se le apareció la Virgen María en medio de una luz brillante, la cual posando sus ojos sobre él le dijo que él sería su capellán y fiel notario.

Cada uno de los entes o personas que componen la Santísima Trinidad posee una cualidad o atributo del campo fisiológico, Dios es Padre Creador, el Espíritu Santo es la fuerza que guía a la iglesia una vez que el hijo (crucificado) ha vuelto al padre, Hijo (Jesucristo) la cualidad del amor. Los tres son omnipotentes y omnipresentes.

Los Ángeles son entidades protectoras, en muchas ocasiones aparecen en las imágenes a los pies de la virgen, resignificando que ellos protegen del mal, del demonio, del infierno, que es el mundo de abajo, por tanto constituyen una barrera con dicho mundo. Los pies también hacen referencia al camino, a la vida, los ángeles nos protegen del mal en dicho camino. A su vez aparece en este rito una asociación con el número 33, ya dijimos que el número 3 es el número del movimiento del dinamismo, por tanto del camino de la vida.

En este sentido, tanto la presencia de la Santísima Trinidad, como los ángeles, en este ritual, contienen significados, mensajes del campo normativo, relativos al bien y al mal.

Así mismo los salmos contienen metáforas y analogías sobre el ciclo circadiano con los santos. En el rito nº 12 del mal de ojo encontramos los binomios: Mañana/ Santa Ana, Mediodía/ Virgen María, tarde/ Jesús y su madre, noche/ San Roque.<sup>272</sup>

Esta alusión metafórica al ciclo circadiano o ciclo biológico, tiene sus orígenes en la mitología egipcia, (Osiris) marca de nuevo el ritmo de un tiempo cíclico, el del rito, el de la misma realidad, desde el nacimiento del sol hasta su puesta, de la luz a la oscuridad, de la vida a la muerte, y de nuevo un renacimiento, pero el sentido circular de este tiempo, nacimiento/muerte/renacimiento alude a la regeneración de la vida tras la enfermedad. Podemos circunscribir estos símbolos en el campo de lo fisiológico y de lo normativo.

*...Si te lo han hecho por la mañana que te lo quite Santa Ana. Si te lo han hecho a mediodía la Virgen María. Si te lo han hecho por la tarde, Jesús y su madre. Si te lo han hecho de noche, San Roque. Entre dos (el informante advierte que se refiere a los ojos) te lo han echado, tres te lo han de quitar, diciendo las palabras de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Amen (Nombre y apellidos del enfermo).*

---

<sup>272</sup> No voy a entrar en otras interpretaciones en base a concepciones teológicas de los binomios descritos, por razones de acotamiento, para no hacerla interminable.

En este mismo ejemplo encontramos referencias a la maternidad, y a los cuidados y protección que la madre representa en las culturas, la asociación de ideas madre-hija-nieto. Santa Ana es la madre de María y esta a su vez la madre de Jesús.

Otra asociación interesante, es la que hallamos en los rituales del mal de la boca y del mal de los ojos.

En el ritual del mal de la boca se utilizan tres hojas de cualquier planta, se pasan tres veces por la lengua para recoger con estas hojas la saliva del enfermo y después se tiran a la calle a un lugar soleado. Podemos ver la analogía entre la forma de la hoja y la lengua donde se halla la enfermedad, es la hoja la que absorbe el mal, lo saca de la lengua del enfermo.

Igualmente en los ritos nº 1 y 2 del mal de los ojos encontramos analogías morfológicas.

Los ovillos de lana son morfológicamente igual que las vejigas (que son los orzuelos)

Rito 1: El Ensalmador tiene sobre el halda nueve bolas de lana y dice *“La Virgen está sentada en su aposento, con nueve ovillos de lana en el halda, tres urde, tres trama y tres quita granizos, nubes y vejigas de los ojos de tu cara. En el nombre de (Nombre del paciente). En el nombre de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo. Amén”*. Se repite nueve veces y cada una de ellas se hace una cruz con cada ovillo sobre la vejiga.

Los granos de maíz presentan analogías morfológicas y léxicas, con los cuáles el ensalmador hace la señal de la cruz sobre los granizos de los ojos

Ritual 2: *“La virgen está sentada en su trono con tres madejas de lana, con una teje, con otra trama y con la otra cura los ojitos de tu cara”*.

El Ensalmador tiene nueve granos de maíz en su mano y con uno de ellos hace cruces tocando el ojo enfermo. A continuación lo echa en un tazón de agua casi lleno que esta burbujeante después de hervir, si al grano se pegan las

burbujas es que la afección está muy arraigada y padece granizos. Se rezará y establecerá este ritual 3 días y tres veces al día.

En el ritual nº 3 volvemos a encontrar estas analogías morfológicas: *“Nueve ovillos de lana tiene la Virgen en el halda, nueve que urde, nueve que trama, nueve quitan las vejigas de los ojos de tu cara. Sean pintas, sean nubes, granizos, úlceras, sean cataratas, rifas o verrugas, sea ceguera o sea el mal que quiera. Virgen Santa que no sea mi mano la que las quite sino la tuya alzada”*. (Nombre del paciente).

La exegesis realizada en este trabajo sobre las oraciones recogidas en mi trabajo de campo, constituye una breve muestra de la inmensa carga simbólica de los elementos de los rituales, de la riqueza de sus asociaciones por analogía y por oposición. La interpretación realizada no agota otros significados y asociaciones, el sentido limitado o relativo del holismo del que hablamos en la metodología, impiden a este trabajo la omnicomprensión de la totalidad de significados del material recogido, no obstante mi intención ha sido presentar una muestra de los aspectos fundamentales del rito de aflicción que practican los ensalmadores sanadores de Cehegín.





## VII. CONCLUSIONES

Los contenidos de esta tesis se sitúan en el análisis de los recursos de carácter mágico religioso que utilizan los ensalmadores en Cehegín para afrontar los problemas de salud y enfermedad de las personas.

Cabe también hablar de los límites en los que se propone este estudio y entender que no se ha planteado buscando la comparación de sus resultados con otros, sino la representación de la diversidad de vivencias en un contexto geográfico concreto, dentro del cual se ha tratado de buscar la diversidad de escenarios posibles.

La investigación se plantea ligada al contexto del noroeste de la Región de Murcia, concretamente en Cehegín y sus pedanías porque permite una expresividad específica. Entre las limitaciones del estudio es posible citar que se trata de una muestra, pero lo suficientemente representativa, sobre todo en lo que se refiere a los ensalmadores, aunque no tanto respecto a los ensalmados, debido a razones lógicas, ya que resulta imposible abarcar la gran cantidad de personas que han usado y usan esta terapia de la medicina creencial en Cehegín.

Otro aspecto es que a todos los entrevistados se les informó sobre las características de este estudio, de los objetivos, el tratamiento de la información, así como de los mecanismos de confidencialidad para asegurar el anonimato. También se les solicitó la autorización para ser grabados en audio. Se han omitido los nombres y sus datos personales.

Entre las conclusiones a las que hemos llegado podemos destacar las siguientes:

- En primer lugar se ha constatado la pervivencia de la medicina popular en Cehegín a través de la presencia de los ensalmadores en una convivencia con la medicina oficial. En concreto verificamos la existencia de la medicina creencial, basada en creencias religiosas con elementos mágicos. Esta pervivencia en medio de un mundo secularizado sólo lo podemos explicar desde la concepción universal del homo religiosus, el cual ofrece una respuesta dentro del marco de esa cultura con mayúsculas, generalizante de la que nos habla Lison Tolosana, derivada de la condición humana, desde la cual poder comprender las ultimidades y necesidades fundantes del ser humano.
- Hay una interpenetración de los mundos y tradiciones. Formas diversificadas de ver-se y de tratar-se. A través del estudio de los rituales curativos de ensalmadores sanadores de Cehegín realizamos un acercamiento a la religiosidad popular en Cehegín, poniendo el enfoque en una de sus manifestaciones, y las particularidades que la medicina creencial pudiera presentar en este contexto geográfico. Constatamos que el proceso de salud enfermedad no es una cuestión meramente biológica, sino que es una construcción cultural. Desde este punto de vista tanto la enfermedad como su tratamiento están directamente ligados a los valores y creencias culturales desde los que las personas se representan.
- Las terapias sanadoras populares basadas en la religiosidad constituyen una respuesta a la búsqueda de sentido frente a situaciones de crisis. Los rituales sanadores de Cehegín son utilizados por los ensalmados en

situaciones de enfermedad para las que la medicina científica no tiene respuesta, es decir de forma complementaria, es utilizadas tanto frente a lo que desde la antropología médica se ha denominado síndromes culturales, como frente a enfermedades graves que ponen en juego la vida de las personas, como el cáncer. Se constata que el ensalmado en Cehegín utiliza el recurso a los ensalmadores cuando se enfrenta a situaciones cuyo control se escapa a las posibilidades humanas, el ensalmado recurre a Dios, al mito y a poderes sobrenaturales en su búsqueda de esperanza y consuelo.

- Las mujeres están muy representadas tanto en la oferta de tratamientos, la mayoría de los ensalmadores son mujeres, como en la demanda de atención y curas. Esta verificación confirma la tesis de Briones Gómez cuando afirma que los fenómenos de la religiosidad popular de carácter privado, circunscrito a lo doméstico y a la esfera de los cuidados familiares han sido asignados por la tradición a las mujeres, de lo que podemos inferir que las mujeres tanto en las tradiciones populares son un indicador de la asignación cultural de estas funciones al género femenino, donde los cambios sociales han sido tímidos (constatamos la presencia de dos hombres entre los ensalmadores de Cehegín) sobre todo en contextos rurales como es el pueblo de Cehegín.

Se observa un mayor interés desde los profesionales de la salud oficial, “aperturas” desde la biomedicina y la psicología. Hemos comprobado la existencia de un interés y revalorización de recursos y tradiciones locales; asimismo aceptación de la diversidad sin juzgar de forma estigmatizante, creencias y nuevas concepciones.

Tanto desde el campo de la medicina científica con la apertura de la rama de antropología médica, como desde el campo de la medicina

aplicada existe un creciente interés en incorporar los factores socioculturales a la medicina aplicada y a la práctica de los profesionales de la salud. La misma OMS realiza recomendaciones sobre la medicina tradicional y su integración dentro de los sistemas médicos hegemónicos en las sociedades desarrolladas. El fenómeno de las migraciones acrecentado con el avance de la globalización ha generado interrogantes e interés a los profesionales de la salud en relación a la comprensión de la cultura como un factor implicado en los procesos de salud enfermedad.

- Las prácticas de la medicina popular son una expresión de solidaridad ya que hay una voluntad de servicio en los ensalmadores hacia la sociedad, hacia el Otro. Los ensalmadores de Cehegín realizan sus terapias con vocación de servicio, el cual ha tenido y mantiene su carácter gratuito. Los ensalmadores se representan a sí mismos como investidos de una gracia divina para curar, la cual se circunscribe dentro de la concepción religiosa, es el mito, Jesús, la santísima trinidad o los santos los que curan a través del ensalmador, por tanto el aspecto lucrativo no pertenece al mundo de la espiritualidad ni al mundo divino. En los casos en que el ensalmado otorga un don, bien un regalo o algo de dinero al ensalmador, este se entiende por ambas partes como un símbolo de agradecimiento, alejado de toda concepción comercial.
- Las prácticas de medicina popular pueden ser consideradas como saludables, por generar mayor autogestión de los sujetos, o menor dependencia con respecto a una salud medicalizada. El uso por los ensalmados de la medicina creencial es visto en este trabajo como una forma de acción por parte del enfermo, el cual ante situaciones incontrolables por el hombre, ante la incapacidad de la ciencia, decide poner en marcha mecanismos de actuación alternativos. Desde esta

perspectiva es visto el enfermo mas como actante que como paciente, ya que el uso de este recurso supone tomar una decisión que le proporciona bienestar, consuelo y esperanza.

En este sentido, las prácticas de medicina popular pueden constituir un interés por la prevención, el auto-cuidado. Las demandas de sanación que apelan a los ensalmadores atienden una realidad psico-somática y espiritual, que se canalizan hacia vertientes o agencias capacitadas.

- La medicina popular puede considerarse como un recurso que ayuda o alivianan al sistema de atención biomédico, haciéndose cargo de dolencias, algunas difíciles de identificar y absorber dentro de estructuras masificadas del sistema biomédico.
- La concepción de la enfermedad como una construcción cultural mejora las relaciones de los operadores sanitarios en los sistemas médicos científicos con sus pacientes, mediante la incorporación de la dimensión sociocultural y psicosocial tanto en la prevención como en el tratamiento de las enfermedades.



## BIBLIOGRAFÍA

ABERCROMBIE, N. y TURNER, V. La tesis de la ideología dominante. *Zona Abierta*, enero-junio, 1985, nº 34/35. pp. 151-181

AI, A.L, PETERSON, C., BOLLING, S.F., KOENING, H.D. Private prayer and optimism in Middled-Aged and older patients awaiting cardiac surgery. *The Gerontological Society of America*, 2002, vol. 42. pp. 70-81

A. L. KROEBER, *La natura della cultura, o.c.*, 565

AUGE, M. *Génie du paganisme*. París: Gallimard, 1982

ACHETERBERG, J., SIMONTON OC., MATTHWES, S. Psychology of the exceptional cancer patient: a description of patients who outlive predicted life expectancies. *Psychotherapy Theory, Research and Practice*, 1977, vol. 14, nº4. pp. 416-422.

ACKLEY, B.J., GAIL, B.L. *Nursing biagnosis handbook : a guide to panning care*. St. Louis: Mosby, 1999

ACKLIN M.W., BROWN E.C., MAUGER, P.A. The role of religious values in coping with cancer. *J Religion Health*, 1983, vol. 22, nº 4. pp. 322-333

AGAR, M. *The professional stranger: an informal introduction to ethnography*. San Diego: Academy Press, 1996

AGUIRRE BELTRAN, G. *Antropología Médica*. México: La Casa Chata, 1986

ALARCÓN, R.D. Entrevista a C.A. Seguí. En: *Identidad de la Psiquiatría latinoamericana. Voces y Exploraciones en torno a una ciencia solidaria*. México D.F. Siglo XXI, 1990. pp. 579-593

ALARCÓN, R.D., MAZZOTTI, G., NICOLINI, H. (eds.). *El Manual Moderno*. México D.F., 2005

ALARCÓN R.D., WESTERMEYER J., FOULKS, E.F., RUIZ, P. Clinical relevance of contemporary Cultural Psychiatry. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 1999, nº 187. pp. 465-471

ALBRETCH, G.L, FITZPATRICK, R. SCRIMSHAW, S. *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. London: Sage, 2000

ALDAZÁBAL, J. La liturgia, ¿para qué? ¿Es capaz de liturgia el hombre de hoy?, *Phase*, 1977, vol. 102. pp. 487-514

ALDWIN, C.M. The Elders Life Stress Inventory: Egocentric and nonegocentric stress. En: STEPHENS, M.A.P. [et al.]. *Stress and coping in later-life families*. New York: Hemisphere, 1990. p. 49-69

ALDWIN, C.M. Does age affect the stress and coping process? : implications of age differences in perceived control. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 1991, vol. 46. pp. 174-180

ALLEN, DOUGLAS, *Mircea Eliade y el fenómeno religioso*, Madrid: Cristiandad, 1985

ALMANZA-MUÑOZ, J., HOLLAND, J.C. Espiritualidad y detección de "Distress" en psicoOncología. *Revista de Oncología Clínica*, 1999, vol. 4

ALONSO, L. *La mirada cualitativa en sociología: una aproximación interpretativa*. Madrid: Fundamentos, 1998

ALONSO DEL REAL, C. *Superstición y supersticiones*. Madrid: Espasa Calpe, 1971



ALVAREZ, A. *Las religiones místicas*, Madrid: Revista de Occidente, 1964

ÁLVAREZ MUNÁRRIZ, L. Visión histórico-sistemática de la Antropología social. En: *Introducción a la Antropología social y cultural: teoría, método y práctica*. Madrid: Akal, 2007

ÁLVAREZ MUNÁRRIZ: 2013, 4: "Rituales: reflexiones desde la Antropología cognitiva" XIª Reunión Científica Antropología: Horizontes rituales. Instituto de Creatividad e Innovaciones Educativas. Valencia, 16 y 17 de mayo.

ÁLVAREZ MUNARRIZ, L. *Perspectivas sobre la naturaleza humana*. Murcia: DM, 1996

ÁLVAREZ MUNÁRRIZ, L.: "Origen, necesidad y presencia del mito" en LISON TOLOSANA, C. (Edit.): *Antropología: horizontes míticos*, Zaragoza, PUZ, 2008

AMEZCUA, M. El trabajo de campo etnográfico en salud. Una aproximación a la observación participante. *Index enfermería*, 2000, año IX, nº 30

ANDERSON, Robert. *Magic, science and health: the aims and the achievements of medical anthropology*. Fort Worth: Harcourt Brace, 1996

Andrew Dickson, *La condena del Cristianismo a la medicina*, Biblioteca de referencias, en soporte electrónico: <http://www.angelfire.com/extreme/genio/condenamedicina.html>

ANGROSINO, M., KIMBERLY, M. Rethinking observation: from method to context. En: DENZIN, N. LINCOLN, Y. (Eds). *Handbook of qualitative research*, 2ªed. Thousand Oaks (California): Sage Publications, 2000. p. 673-702

ANTONOVSKY, A. *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1987

APEL, K.O. Wittgenstein y Heidegger: la pregunta por el sentido del ser y la sospecha de falta de sentido contra toda metafísica. En: *Dianota: anuario de filosofía*. Fondo de Cultura Económica, 1967

AQUINO, W., ZAGO, M.F. The meaning of religious beliefs of group of cancer patients during rehabilitation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007, vol. 15, nº 1. pp. 42-47

ARBEOLA, V. M. *Aquella España católica*. Salamanca: Sígueme, 1975

ARCONADA, C. M. *Río Tajo*. Madrid: Akal, 1978

ARIÑO, A. *Fiesta y ritual: dos conceptos básicos*. Barcelona: Patrimonio Etnológico, cultura y memoria, materiales para la acción local, 2002

ARIÑO, A. La ciudad ritual: la fiesta de las fallas. En: ARIÑO, A. *Fiesta y Ritual : dos conceptos básicos*. Barcelona: Anthropos, 2002

ARIZA, C. Es posible humanizar la atención de enfermería al paciente en estado crítico? *Actual enfer.*, 1998, vol. 4, nº 1

ARNAU DE VILANOVA, "Cautelas de los médicos", Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1949, Vol. I, ps370-371

ARSUAGA, J.L. y MARTÍNEZ, I. *La Especie Elegida*. Madrid: Temas de Hoy, 1998. Colecc. Tanto por Saber. [ISBN 978-84-7880-909-7](#)

ARSUAGA, J.L. *El collar del Neandertal*. Madrid: Temas de Hoy, 1999. Colecc. Tanto por Saber, [ISBN 978-84-7880-793-2](#)

ARSUAGA, J.L., MARTÍNEZ, I. y TRUEBA, J. *Atapuerca y la evolución humana*. Fundació Caixa Catalunya, 2004. [ISBN 978-84-89860-56-8](#)

ARSUAGA, J.L. *La saga humana*. Madrid: Edaf, 2006. [ISBN 978-84-414-1821-9](#)

ARSUAGA, J.L. *El reloj de Mr. Darwin*. Madrid: Temas de Hoy, 2009. [ISBN 978-84-8460-792-2](#)

ARSUAGA, J.L., MARTÍN-LOECHES, M. *El sello indeleble. Pasado, presente y futuro del ser humano*. Madrid: Debate, 2013. [ISBN 9788499922485](#)

ASTROW, A.B. Religion, Spirituality and Health Care: social, ethical and practical considerations. *Am. J. Med.*, 2011, nº 110. pp. 283-287

ATKINSON, P., HAMMERSLEY, M. Ethnography and participant observation. En: Denzin, N. y Lincoln, Y. (eds). *Handbook of qualitative research*. Thousands Oaks, CA: Sage. cap. 15

AUBRY, A. *¿Ha pasado el tiempo de la liturgia?*. Madrid: Atenas, 1971

AUGÉ, M. Los “no-lugares”. *Espacios de anonimato*. Barcelona: Gedisa, 1993

AVILES, J.M., WHELAN S.E., HERNKE, D.A., [et al.]. Intercessory prayer and cardiovascular disease progression in a coronary care unit population : a randomized controlled trial. *Clin. Proc.*, mayo, 2001, nº 76. pp. 1192-1198.

BAER, Hans, SINGER, Merrill & SUSSER, Ida. *Medical Anthropology and the World System*. Westport, CT: Praeger, 2003

BALAGUER, E., BALLESTER, R., BERNABEU, J., NOLASCO, A., PERDIGUERO, E. *Fenómenos Biológicos y Fenómenos Culturales*. Monografías Sanitarias “Salud para todos”. Serie D, nº 10. Valencia: Consellería de sanitat y consum, 1991

BALBONI, T.A., VANDERWERKER, L., BLOQUE, S.D. Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *Journal of Clinical Oncology*, 2007, vol. 25. pp. 555-560.

BALDECCHINO, D.R. Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 2006, vol, 15, nº 7. pp. 885-896

BASABE, N., PÁEZ, B. Procesos y efectos psico-sociales de los rituales políticos del 11-M. *Revista ansiedad y estrés*

BATSON, C.D., SCHOENRADE, P.A., VENTIS, W.L. *Religion and the individual: a social-psychological perspective*. Oxford: University Press, 1993

H, Barquín, M., “El cristianismo primitivo y la medicina. La medicina y los médicos de la Edad Media” y “La influencia de las Cruzadas sobre sobre la Medicina, Las Escuelas de Medicina y las Universidades medievales”, en *Historia de la Medicina*, Méndez ed., México, 1994, Cap. XVI y XVIII, ps. 169-183 y 203-215;

BARTHES, ROLAND “Introducción al análisis estructural de los relatos” en *La aventura semiológica*, Paidós, Barcelona, 1993

BARRERA, ANDRÉS. *La dialéctica de la identidad en Cataluña*. Madrid, CIS.1985

BAYÉS, R. ¿Debe implicarse el médico en las necesidades espirituales de sus pacientes?. *JANO. Medicina y Humanidades*, 2005, vol. 68. pp. 843-844

BAYÉS, R., BORRÀS, F.X. ¿Qué son las necesidades espirituales? *Med. paliat*, 2005, vol, 12. pp. 99-107

BECERRA, S., VÁZQUEZ, J.M. *Exvotos en Andalucía: milagros y promesas en la religiosidad popular*. Sevilla: Ediciones Andaluzas Unidas, 1980

BECERRA, S., VÁZQUEZ, J.M. *Religión y fiestas*. Sevilla: Signatura ediciones, 2000

BEEGHLEY, L., BOCK, W. Religious Change and alcohol use: an application of reference group and socialization theory. *Sociological Forum*, 1990, vol. 5, nº 2

BEIGBEDER, OLIVIER. *La Symbolique (Que sais-je)* 1957.

BELMONT, N. Superstición y religión popular en las sociedades occidentales. En: *La función simbólica*. Gijón: Júcar, 1989. p. 55-74

BENSON, H. [et all.] .Study of the Therapeutic effects of intercessory prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. *American Heart Journal*, 2006, vol. 151, nº 4. pp. 934-942.

BERGER, A. Fascismo y religión en Rumania. *Estudios de Asia y Africa*, 1991, vol. 26

BERGIN, A.E. Values and religious issues in psychotherapy and mental health. *Am. Psychologist*, 1991, vol. 46. pp. 394-403

BERMEJO, J.C. Competencias blandas y la relacion professional. *Rev. de Servicios Sociales y Politica Social*, 2008, nº 83. pp. 87-108

BERMÚDEZ DE CASTRO, JM, ARSUAGA, JL, CARBONELL, E. y RODRÍGUEZ, J. (Eds.). *Atapuerca: nuestros antecesores*. Junta de Castilla y León, 1999. [ISBN 978-84-7846-871-3](#)

BERREMAN, G. D. 1968 «Ethnography: Method and product», en J. A. Clifton (ed.), *Introduction to cultural anthropology: Essays in the scope and methods of the science of man*. Boston, Houghton Mifflin Co. (337-373)

BERRY, D. Methodological Pitfalls in the studyof Religiosity and spirituality *Western Journal of Nursing Research*. (Department of Nursing. University of Cincinnati ), 2005, vol. 27, nº 5. pp. 628-647

BIMBELA, J.L. *Cuidando al cuidador. Counseling para médicos y otros profesionales de la salud*. Granada: EASP, 1996

BLÁZQUEZ, J.M. *Imagen y mito. Estudios sobre religiones mediterráneas e ibéricas*, Madrid: Cristiandad, 1977

BLEICHER, J. *Contemporary Hermeneutics*. London: Routledge and Keagan Paul, 1980

BLUMER, H. *Symbolic Interactionism: perspective and method*. Nueva Jersey : Prentice Hall, 1969

BLUMENTHAL, J.A., BABYAK, M.A, IRONSON, G., Thoresen, C., Powell, L., Czajkowski, S., Burg, M., Keefe, F.J., Steffen, P., Catellier, D. Spirituality, religion and clinical outcomes in patients recovering from and acute myocardial infarction. *Psychosomatic Medicine*, 2007, vol. 69. pp. 501-508

BOAS, F. *Cuestiones fundamentales de antropología cultura.*, Buenos Aires, 1964

BOIXAREU, R.M. (ed.). *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona: Herder, 2008

Bohm, D. *On creativity*, London, Routledge.1998

BONILLA, E., RODRÍGUEZ, P. *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias Sociales*. Bogotá: Ediciones Uniandes, Editorial Norma, 1997

BOROBIO, D., El hombre y los sacramentos. *Phase*, 1976, nº 96. pp. 441-467

BOSWORTH, H.B., Park, K.S.[et al.]. The impact of religious practice and religious coping on geriatric depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2003, vol. 18, nº 10. pp. 905-14

BOSWORTH, H.B. The importance of spirituality/religion and health-related quality of life among individuals with HIV/AIDS. *J. Gen. Med.*, 2006, S5- 21, S3-S4

BOURDIEU, P. *La distinction*. Paris: E. du Minuit, 1979

BOURDIEU, P. Genèse et structure du champ religieux. *Revue française de sociologie*, 1985, vol. XII. pp. 295-334

BOURDIEU, P. *Razones prácticas: sobre las teorías de la acción*. Barcelona: Anagrama, 1997

BOURDIEU, P. *Los usos sociales de la ciencia*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2003

BUENO, G. *El animal divino: ensayo de una filosofía materialista de la religión*. Oviedo: Pentalfa, 1996

BUENDÍA EXIMAN, L., COLÁS BRAVO, P., HERNÁNDEZ PINA, F. *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: Mc Graw-Hill, 1999

BURTON, L.A. The spiritual dimension of palliative care. *Semin. Onco. Nursing*, 1998, vol. 14, nº 2. pp. 121-128

BRADY, M.J., PETERMAN, A.H., FITCHETT, G., MO, M., CELLA, D. A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psychooncology*, 1999, vol. 8, nº 5. pp.417-428

BREILH. J. Determinantes de la salud/enfermedad. Ecuador, CEAS, 1994.

BRIONES GÓMEZ, R. Claves para la comprensión y tratamiento de la salud/enfermedad. *Demófilo: revista de cultura tradicional de Andalucía*, 1994, nº 13. pp. 13-34

BRIONES GÓMEZ, R. El recurso a lo religioso en el itinerario terapéutico. En: *Medicina popular e antropología da saúde: actas do simposio internacional en homenaxe rendida a D. Antonio Fraguas*. Santiago de Compostela: Consello da Cultura Galega, 1997. p. 200-212

BRIONES GÓMEZ, R. Convertirse en curandero: legitimidad e identidad social del curandero. En: *Creer y curar: la medicina popular*. Diputación de Granada, 1

BRIONES GÓMEZ, R., *Formas y procesos asistenciales en la búsqueda de la eficacia terapéutica* 1996

BRISSET, D.E. Un modelo de ficha para estudiar las fiestas. *Gazeta de Antropología*, 1990, nº 7. pp. 07-09

BRITTEN, N., FISHER, B. Qualitative research and general practicc. *Br. J. Gen. Pract.*, 1993, vol. 43. pp. 270-271

BRO, B. *El hombre y los sacramentos*. Salamanca: Sígueme, 1967

BROWN, P.J, (ed.). *Understanding and Applying Medical Anthropology*. Mountain View, 1998

BRUNER, J. *Realidad mental y mundos posibles: los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia*. Barcelona: Gedisa, 2004

BRUCE, W. Spirituality in public service. *International Journal of Organizational Theory and Bahavior*, 2000, nº 3. pp. 599-632

BRUSCO, A. *Humanización de la asistencia al enfermo*. Cuadernos del Centro de Humanización de la Salud. Madrid: Sal Tarrae, 1999

BYRD, R.C. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. *South Med. J.* 1988, vol. 81, nº 7. pp. 826-829

CABEZA, V. El cumplimiento de los preceptos religiosos en Madrid (1885-1932): una aproximación a la historia de las mentalidades. *Hispania*, 1985, vol. XLV. p. 101-130

CACENEUVE, J. *Les rites et la condition humaine*, París 1958

CAJIDE VAL, J. La investigación cualitativa: traiciones y perspectivas contemporáneas. *Revista de pedagogía*, 1999, vol. 44, nº 4. p. 57

CALHOUN, C. Field and Capital: the question of historial specificity. In: Calhoun C. & Lipuma E. (Eds.). *Bourdieu: Criticl Perspectives*. New York: University of Chicago, 1993. p. 61-68



CALHOUN, C., BOURIEU, P. In: RITZER, G. (Ed). *The Blackwell companion to the major social theorists*. Cambridge, 2000

CAMPOS, M., PÉZ, D., FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. [et al.]. Las actividades religiosas como formas de afrontamiento de hecho estresantes y traumáticos con referencia a las manifestaciones del 11-M. *Revista Ansiedad y Estrés*, 2005, vol. 19, nº 2-3. pp. 287-298

CAMPOS, M., IRAURGUI, J., PÁEZ, D., VELASCO, C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de psicología*, 2004, nº 82. pp. 25-44

CAMPS, V. *Una vida de calidad: reflexiones sobre bioética*. Barcelona: Ares y Mares, 2001

CAMUS, D. *Pouvoirs sorcières*. Paris: Imago, 1988

CANTÓN DELGADO, M. *La razón hechizada: teorías antropológicas de la religión*. Barcelona: Ariel, 2001

CANTÓN, M., PRAT, J. y VALVERDÚ, J. (coords.) *Nuevos movimientos religiosos, iglesias y sectas*. Santiago de Compostela: Universidad, 1999

CARA, C.A. *Pragmatic view of Jane Watson's caring theory*. Disponible en: <http://www.humancaring.org>.

CARA, C. The apprentices of caring. *International journal of human caring*, 2001, vol. 5, nº 2. pp. 33-41

CARBELO, B. *El humor en la relación con el paciente: una guía para profesionales de la salud*. Barcelona: Masson

CARBELO, B., JÁUREGUI, E. Emociones positivas: Humor positivo. *Papeles del Psicólogo*, 2006, vol. 27, nº 1. pp. 18-30

CARDINI F. *Días sagrados: tradición popular en las culturas Euro-mediterráneas*. Barcelona: Argos-Vergara, 1984

CARO, S. Abordaje de la necesidad espiritual en la relación de ayuda. *Revista Salud Uniorte*, 2004, nº 18. pp. 3-7

CARO BAROJA, J. *Las formas complejas de la vida religiosa*. Madrid: Akal, 1978

CARO BAROJA J. *Los pueblos de España*. Madrid: Istmo, 1976

CARO BAROJA J. *Ritos y mitos equívocos*. Madrid: Istmo, 1974

CARR, W., y KEMIS, S. *Teoría crítica de la enseñanza*. Barcelona: Martínez Roca, 1998

CARREÑO, J. *Educación para la salud que brinda el personal de Enfermería y el apoyo psicosocial a la mujer con cáncer uterino en la consulta de oncología del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá*. Carracas, 1996

CARVAJAL, B. *Diversidad y papel de formas organizativas en una organización empresarial*. Estudio Piloto. Colombia: Universidad del Valle, Departamento de Psicología Social, 1998

CARVER, C.S., POZO, C., HARRIS, S.D. [et al.]. .How coping mediates the effect of optimism on distress: study of women with early stage breast cancer. *J Pers. Soc. Psychol.*, 1993, vol. 65, nº2. pp. 375-390

CASADO, A. Plantas medicinales y curanderos: remedios populares para sanar. En: GÓMEZ GARCÍA, P. *El curanderismo entre nosotros*. Granada: Universidad, 1997

CASSEN, N.H. The dying patient. EN: CASSEM, N.H., HACKETT, T.P. *Handbook of General Hospital Psychiatry*. St. Louis: Mosby Year Book, 1987

CASTELLS, M. *La era de la información*. Madrid: Alianza, 1998. Economía, sociedad y cultura. Vol. II. El poder de la identidad

CASTILLA VÁZQUEZ, C. *Calañas y la romería de la Coronada*. Sevilla: Padilla, 1999

CATÓN DELGADO, M. *La razón hechizada: teorías antropológicas de la religión*. Barcelona: Ariel, 2001

CATON DELGADO, M. *La razón hechizada: teorías antropológicas de la religión*. Barcelona: Ariel, 2001

CERVERA, J., ARSUAGA, J.L., BERMÚDEZ DE CASTRO, J.M. [et al.]. *Atapuerca : un millón de años de historia*. Madrid: Plot Ediciones y Editorial Complutense, 1998. [ISBN 978-84-7491-629-4](#)

CHAPMAN, A.J., & FOOT, H.C. *Humor and laughter : theory, research and applications*. London, 1996

COHEN, A. "Antropología política: el análisis del simbolismo en las relaciones de poder". En: J. Llobera (ed.): *Antropología política*. Anagrama, Barcelona. 1985

CHEN, Y.Y., KOENIG, H.G. Do people turn to religion in times of stress? An examination of change in religiousness among elderly, medically ill patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 2006, vol. 194, nº 2. pp.114-120

CHENG, M.D. *Antropología de la liturgia*. En: *La liturgia después del Vaticano II*. Madrid: Taurus, 1969. p. 171-196

CHENU, M.-D. *Antropología de la liturgia*. En: *La liturgia después del Vaticano II*, Madrid: Taurus, 1969. p. 171-196

CHESSI, E. *Hierbas que curan*. Barcelona: Editors, 1996

CHEVALIER, JEAN. *Diccionario de los simbolos*. Editorial Herder, S.A., Barcelona, 1986.

CHRISTIAN, W.A. *Religiosidad popular. Estudio antropológico en un valle español*. Madrid: Tecnos, 1978

CHRISTIAN, W. Secular and religious responses to a Child's Potentiality Fatal Illness in the Canary Islands. *Arxiu d'etnografia de Catalunya*, 1987, n. 7. pp. 39-57

COCHAND, A. *La salud por la cebolla, el ajo y el limón*. Barcelona: Editors, 1996

COLLINS, J., THOMPSON, F. Family, School and Social Capital. En: Saha, L. *International encyclopedia of the sociology of education*. Oxford, 1997

COLLINS, R. *The Sociology o Philosophies: a global Theory of Intellectual Change*. Cambridge: HUP, 1996

COLOMBRES, A. Oralidad y literatura oral. *Revista Oralidad, lengua, identidad y memoria de América*. 1998, nº 9. [Consulta: 25 de enero de 2013]. Disponible en: [http://www.lacult.org/docc/oralidad\\_09\\_15-21-oralidad-y-literatura-oral.pdf](http://www.lacult.org/docc/oralidad_09_15-21-oralidad-y-literatura-oral.pdf)

COMELLES, J.M. De las supersticiones a la medicina popular: la transición de un concepto religioso a un concepto médico. En: *Medicina popular e antropología da saúde: actas do simposio internacional en homenaxe rendida a D. Antonio Fraguas*. Santiago de Compostela: Consello da Cultura Galega, 1997

COMELLES, J.M. Fe, carisma y milagros: el poder de curar y la sacralización de la práctica médica contemporánea. En: GONZALEZ ALCANTUD, J. [et al.] (eds.). *Creer y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación, 1996

COMELLES, J.M. Milagros, santos, vírgenes y médicos: la institucionalización del milagro en la Europa cristiana. En: *Antropología de la salud y de la medicina*. Tenerife: Universidad de la Laguna, 1993

COMELLES, J.M. *Enfermedad ,cultura y sociedad*. Madrid: Eudema, 2000

COMELLES, J.M. & MARTÍNEZ-HERNÁEZ, A. *Enfermedad, sociedad y cultura*. Madrid: Eudema., 1993

COMELLES, J.M., DONGEN, E.V. (eds.). *Themes in Medical Anthropology*. Perugia: Fondazione Angelo Celli Argo, 2002

CORDOBA MONTOYA, P. Religiosidad popular: arqueología de una noción polémica. En: ALVAREZ SANTALO, C., BUXO, M. J. y RODRIGUEZ BECERRA, S. (coord.). *La religiosidad popular. I, Antropología e historia*. Barcelona: Anthropos, 1989. p. 70-82

CORUH, B., AYELE, H. [et al.]. Does religious activity improve health outcomes? A critical review of the recent literature. *Expore NY Elsevier*, 2005, vol. 1, nº 3. pp. 186-91.

COTTON, S.P, SHERMAN, S.N., MRUS, J.M. [et al.] Spirituality and religion in patients with HIV/AIDS. *J. Gen. Intern. Med.*, 2006, 21. S5-13

COTTON, S.P., LEVINE, E.G., FITZPATRICK, C.M. [et al.]. Exploring the relationships among spiritual well-being, quality of life, and psychological adjustment in women with breast cancer. *Psychooncology*, 1999, vol. 8, nº 5. pp. 429-438

COYLE, J. Spirituality and Health: towards a framework for exploring the relationships among spirituality and health. *Journal of Advanced Nursing*, 2002, vol. 37, nº 6. pp. 589-597

CROATTO, S. Las formas del lenguaje de la religión. En: DÍEZ DE VELASCO, F. y GARCÍA BAZÁN, F. (ed.). *El estudio de la religión*. Madrid: Trotta, 2002. pp. 61-99

CROATTO, S. *Experiencia de lo sagrado y tradiciones religiosas*. Estella: Verbo Divino, 2002

CUENCA CABEZA, M. La fiesta, realidad de ocio. Elementos de análisis y reflexión. *Letras de Deusto*, 1994, vol. 24, nº 63. pp. 169-193

DAMASIO, A. *La sensación de lo que ocurre*. Barcelona: Debate, 2001

DAMASIO, A. *En busca de Spinoza: neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Madrid: Crítica, 2005

D'ANELLO, S. El humor como medio para enfrentar el estrés y su relación con la salud física. *Rev.de la Facultad de Medicina* (Universidad Los Andes. Mérida. Venezuela), 2006.

DARTIGUES, A. *La fenomenología*. Barcelona: Herder, 1981

DE ANDRÉS, R. ¿España ha dejado de ser católica?: las últimas encuestas religiosas. *Razón y fe*, 1985, nº 212 (julio-agosto). pp. 79-89

DE CERTAU, M., GIRAD, M.P. *La invención de lo cotidiano 2. Habitar, cocinar*. Universidad Iberoamericana, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, 1999

DE LEÓN, A. Experiencia de integración teórico-práctica en os estudios de enfermería. *Rev. Rol. Enfermería*, 1985, vol. 88. pp. 27-29.

DELGADO, M. *La magia: la realidad encantada*. Barcelona: Montesinos, 1992

DELGADO, M. La religiosidad popular. En torno a un falso problema. *Gazeta de Antropología*, 1993, nº 10. pp. 10-08

DELUMEAU, J. *Le Catholicisme entre Luther et Voltaire*. Paris: PUF, 1971

DEL ARCO, E. GONZÁLEZ, C., PADILLA, C, & TIMÓN, M.P. *España: Fiesta y Rito. Fiestas de Invierno*. Madrid: Merino, 1994

DE ROSSA, G. Che cos'e'la "religione popolare'?. *La Civiltà Católica*, 1962, nº 3092

DE SAHAGÚN, J. Sagrado. En: TORRES QUEIRUGA, A. (dir.). *Diez palabras clave en religión*. Estella: Verbo Divino, 1997. pp. 43-81

- DE SAHAGÚN, J. *Fenomenología y filosofía de la religión*. Madrid: BAC, 2005
- DÍAZ, C. *Introducción a la fenomenología*. Madrid: Cero, 1971
- DÍAZ, C. *Husserl, intencionalidad y fenomenología*. Madrid: Cero, 1971
- DÍEZ DE VELASCO, FRANCISCO y LANCEROS, PATXI (eds.), *Religión y mito, círculo de bellas artes, Madrid, 2010*.
- DÍAZ DE RADA (eds). *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid: Trotta, 1993. p. 145-174
- DIAZ-SALAZAR, R., Giner, S. y Velasco, F. *Formas modernas de religión*. Madrid: Alianza, 1996
- DILTHEY, W. *Introducción a las Ciencias del Espíritu*. Madrid: Espasa Calpe, 1948
- DOMÍNGUEZ, L. *Nuevas tendencias de la investigación social*. México, 1989.
- DONGEN, E., COMELLES, J.M. *Medical Anthropology and Anthropology*. Perugia: Fondazione Angelo Celli Argo, 2001
- DORSON, R.M. Material Components in Celebration. En: TURNER, Victor. *Celebration: Studies in Festivity and Ritual*. 1984. p.33-57
- DOSWSHEN, E., HASSINK, S. *How can spirituality affect your family`s health?*, 2001. Disponible en [:<http://www.kidshealth.org/parent/positive/family/spiritually.html.>](http://www.kidshealth.org/parent/positive/family/spiritually.html)
- DREYFUS, H. *Ser en el mundo*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos, 1996
- D`SOUZA, R. Religion and Spiritually. *Australiasan Psychiatric*, 2003, vol. 11, nº 1. pp. 12-15
- DUCH, L. *Antropología de la religión*. Barcelona: Herder, 2001

DUCH, L. *De la religió a la religió popular. Religió entre il·lustració i romanticisme*. Barcelona: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 1980

DUCH, L. Experiencia religiosa. *Estudios franciscanos*. 1976, nº 77. pp. 15-32

DUCH, L. (1979). La experiencia religiosa en el contexto de la cultura contemporánea. Barcelona–Madrid: Don Bosco–Bruño.

DUCH, L. *Fenomenología y filosofía de la religión*. Madrid: BAC, 2005

DUCH, L. *Temps de tardor. Entre modernitat i postmodernitat*. Montserrat: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 1988

DUOCASTELLA, R. El mapa religioso en España. En: *Cambio social y religión en España*. Barcelona: Fontanella, 1975

DUOCASTELLA, R. *Sociología y pastoral de conjunto de la cuenca del Nalón*. Instituto de Sociología y Pastoral Aplicada, 1967

DUOCASTELLA, R. La práctica religiosa y las clases sociales. *Arbor*. 1957, XXXVIII. pp. 375-387

DURKHEIM, E. *Las formas elementales de la vida religiosa*. Madrid: Alianza, 2003

DURKHEIM, E. *Les formes elementals de la vida religiosa*. Barcelona: Edicions 62, 1986

DURKHEIM, E. *La división del trabajo social*. Madrid: Akal, 1982

DURKHEIM, G. *Meditar, Por qué y cómo: hacia la vida iniciática*. 7ª ed. Madrid: Ediciones Mensajero

EGAN, K. *Fantasía e imaginación: su poder en la enseñanza*. Madrid: Morata, 1994

ELIADE, M. *Mefistófeles y el andrógino*, Barcelona, Kairós, 2001,



ELIADE, M. *Lo sagrado y lo profano*, Barcelona, Paidós, 1998

ELIADE, M. *La prueba del laberinto. Conversaciones con Claude-Henri Rocquet*, Madrid: Cristiandad, 1980

ELIADE, M. Observaciones metodológicas sobre el estudio del simbolismo religioso. En: ELIADE, y KITAGAWA, J. (eds.). *Metodología de la historia de las religiones*. Barcelona: Paidós, 1986

ELIADE, M. *Imágenes y símbolos; ensayos sobre el simbolismo mágico-religioso* (1955), Madrid, Taurus, 1974

ELIADE, M., *Tratado de historia de las religiones*. Madrid: Cristiandad, 1973

ELIADE, M. *Historia de las creencias y de las ideas Religiosas* (5 vol.) BARCELONA. Ed. Paidós. 1999.

ELIADE, M. *Nacimiento y renacimiento. El significado de la iniciación en la cultura humana*, Barcelona, Kairós, 2001

ELIADE, M. *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*, México, FCE, 1960

ELIADE, M. *Mitos, sueños y misterios*, Barcelona, Kairós, 1999

ELIADE, M. *Ocultismo, brujería y modas culturales*, Barcelona, Paidós, 1997

Encuentro de culturas y expresión religiosa. En: *Concilium*, 1977, vol, 122. pp. 133-258

ELIADE, M. *Historia de las creencias y las ideas religiosas*. Barcelona: Paidós, 1999

ELIADE, M. *Aspectos del Mito*. BARCELONA. Ed. Paidós. 2000

ELIADE, M. *La búsqueda. Historia y sentido de las religiones*: Barcelona, Kairós, 1999.

ELIADE, M. El mito del eterno retorno. Madrid: Alianza editorial.1989

ENGELHADT HT. Salud, medicina y libertad: una evaluación crítica. En: ENGELHARDT, H.T., RODOTA, S. y PALACIOS, M. *Libertad y salud*. Barcelona: Fundación Victor Grifols y Lucas, 1999

ENRENREICH B, E.D. *Brujas, comadronas y enfermeras, historia de las sanadoras, dolencias y trastornos, política sexual de la enfermedad*. Barcelona: La Sal, 1981

EVANS-PRITCHARD, E. *Brujería, magia y oráculos entre los zande*. Barcelona: Anagrama, 1976

EKMAN, P. The argument and evidence about universals in facial expressions of emotion. En: H. Wagner y A. Manstead (Eds.) *Handbook of psychophysiology: emotion and social beviior*. Nueva York, 1989. p. 143-164

ELLISON, C.W. Spiritual Well Being: Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983, vol. 11. p. 330.

ELLISON, C.G. Religious involvement and Subjective Well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 1990, vol. 32. pp. 80-99.

EMBER, C. (ed.). *Encyclopedia of medical anthropology: health and illness in the World's Cultures*. New York: Springer, 2004

ESPINA BARRIO, A. *Cultos marianos en España e Iberoamérica. Encuentro de Latinoamericanos Españoles*, 2005.

ESPELAND, K. Achieving spiritual wellness: using reflective questions. *Journal of Psychosocial Nursing*, 1999, vol. 37, nº 7. pp. 36-40.

FOUCAULT M. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. México: siglo XXI, 1985

FOUILLEE, A. *Esquisse psychologique des peuples européens*. Paris: Félix Alcan, 1903

FRAZER, J. G. *La rama dorada*. México: FCE, 1981

FREUD, S. *Escritos sobre judaísmo y antisemitismo*. Madrid: Alianza, 1974

FRIEDMANN, D. La ruse du pouvoir. *Panseurs de douleurs*. Autrement. 1978, nº 15. p. 185-19

FARKAS, Ch. Utilización de estrategias mágicas para el manejo de situaciones estresantes en estudiantes universitarios. Universidad Católica de Chile. *Journal Psychology*, 2003, vol. 37, nº1. pp. 109-143.

FAWCET, J. GEORGE. J., WALTER, L., WATSON, J. *Nursing: Human Science Quarterly*, 1985, vol. 2, nº 3. pp. 149-154

FAWZY, FL. Malignant melanoma: effects of a structured psychiatric intervention, coping and affective state on recurrence and survival six year later. *Archives of General Psychiatry*, 50. pp. 681-689

FERNÁNDEZ, J. ¿Cómo influye el control percibido en el impacto que tienen las emociones sobre la salud? *Anales de Psicología*, 1994, vol. 10, nº 2. pp. 127-1333.

FERNÁNDEZ-RÍOS, L. GARCÍA-FERNÁNDEZ, J. La religión como recurso para la promoción de la salud. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 2000, nº 18. pp. 23-56

FERNÁNDEZ, M., MALDONADO, L., RODRÍGUEZ, G., SALINAS, F. *Manejo de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Central de Maracay por parte de la enfermera*. San Juan de Los Morros, Estado Guarico: Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, 1999

FERRATER MORA, J. *Diccionario de Filosofía*. Vol. 3. Madrid: Alianza, 1982

FERRERO, J., RODRIGUEZ-MARIN, J., TOLEDO, M., BARRETO, M.P. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer: un estudio de la aceptabilidad relativa de hipótesis causales opuestas. *Revista de psicología de la salud*, 1996, vol. 8, nº 2. pp. 3-26

FETZER, S.L. *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research*. A report of the Fetzer Institute/National Institute on Aging Working Group Kalamazoo Fetzer Institute, 1999

FIERENS, Christian. L'inconscient et le temps (*Lacan*). *France cultura*, (mercredi 26 mars 2008)

FIERRO BARDAJÍ, A. *El Hecho Religioso*. Barcelona: Salvat, 1981

FIRTH, RAIMOND. "Symbols, Public and Private", London, Allen & Unwin. 1973

FITZPATRICK, J.A. [et al.] *Conceptual models of nursing*. USA: Appleton Lang y, 1996

FOUCAULT, M. *Arqueología del saber*. México: Siglo XXI

FRAZER J. *La rama dorada. Magia y religión*, México: FCE, 1969

FREDRICKSON, BL. The role of positive emotions in positive psychology. The Broaden-and-Build Theory of positive emotions. *American Psychologist*, 2001, vol. 56. pp. 218-226

FREDRICKSON, B.L. What good are positive emotions? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the united states on September 11 Th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, vol. 84. pp. 365-376

FRIEDMAN, H.S. Nonverbal communication between patients and medical practitioners. *Journal of Social Issues*, 1979, vol. 35. pp. 82-99.

FREUD, S. *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2007

FUENTES Y PONTE, J. *Memoria histórico-descriptiva del Santuario de Nuestra Señora de la Asunción de Elche*. Lérida: Tip. Mariana, 1887

FUERBRINGER, M. [et al.]. *Enfermería, disciplina científica*. México: Ed. Universitaria Potosina, 1995

FURNHAM, A. & HEAVEN, P. *Personality and social behavior*. UK: Oxford University Press, 1999

GALENO, C. *Sobre la localización de las enfermedades*. Madrid: Gredos, 1997

GALVÁN TUDELA, A. *Taganana: un estudio antropológico-social*. Santa Cruz de Tenerife: Aula de Cultura del Cabildo Insular, 1984

GALLEGOS, M. Bienestar espiritual en pacientes con cáncer de mama identificado a través de la relación enfermera-paciente. *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2008, vol. 16, nº 2. pp. 99-104

GARCÍA ALANDETE, J. Consideraciones en torno al estudio psicológico de la actitud religiosa. *Communio*, 2003, vol. 36, nº 1. pp. 187-207.

GARCÍA ALANDETE, J. y PÉREZ DELGADO, E. Genes, memes, cerebro y religiosidad: A propósito de El espejismo de Dios de Richard Dawkins y El gen de Dios de Dean Hamer. *Teología Espiritual*, 2008, vol. LII, nº 156. pp. 385-418.

GARCÍA ALANDETE, J., PÉREZ DELGADO, E. y GALLEGO PÉREZ, J. Cerebro y espiritualidad: bases neurofisiológicas de la experiencia mística. *Estudios Filosóficos. Revista de Investigación y Crítica*, vol. LVIII, nº 169

*García Alandete, J., Sobre la experiencia religiosa, aproximación fenomenológica, revista de la facultad de Humanidades, ISSN 0123-4870, nº 30, 2009, págs. 115-126*

GARCÍA CONDE, J. Humanización en la asistencia clínica oncológica. *Revista Psicooncología* (Facultad de Medicina. Universidad de Valencia), 2005, vol. 2, nº 1. pp. 149-156

GARDINER, H., KOSMITZKI, C. *Lives across cultures: Cross-Cultural Human Development.*, 3rd. ed. Boston: Allyn and Bacon, 2005

GEERTZ, C. *El antropólogo como autor.* Barcelona: Paidós, 1989

GEERTZ, C. "La religione como sistema culturale", en *La religione oggi*

GEERTZ, C. Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura. En: P. Bohannan & M. Glazer. (Eds.). *Antropología: Lecturas.* 2ªed. Madrid: McGraw-Hill, 1993. p. 547-568

GEERTZ, C. *Los usos de la diversidad.* Barcelona: Paidós, 1996

GEERTZ, C. *La interpretación de las culturas.* Barcelona: Gedisa, 1992

GEEST, Sjaak van der, RIENKS, Ari. *The Art of Medical Anthropology. Readings.* Amsterdam: Het Spinhuis, Universiteit, 1998

GEHLEN A. *Idealismus und Existentialphilosophie.* Univ.-Verl. v. Noske, Leipzig 1933. Vortrag

GENNEP, Arnold van. *Los ritos de paso.* España, Taurus, 1986

GMELSH, G. FELSON, R. Can a lucky charm get you through chemistry? *Psychology Today.*

GIORGI A. Sketch of a psychological phenomenological method. In: AANSTOOS, CM; FISCHER, W.F., GIORGI, A., WERTZ, F.J.(eds.). *Phenology and psychological research.* Pittsburgh: Duquesne University press, 1985. p. 8-22

GIORGI, A. The phenomenological psychology of learning and the verbal learning tradition. In: Aanstoos CM; Fisher, WF; Giorgi A; Wertz FJ; eds. *Phenomenology and psychological research.* Pittsburg: Duquesne University Press, 1985. p. 23-85.

GIL, E. La complicidad festiva: identidades grupales y cultos de fin de semana. *Revista de estudios de juventud*, 1996 vol. 37. pp. 27-34.

GINER, S., LAMO DE ESPINOSA, E. *Diccionario de Sociología*. Madrid. Alianza, 1998

GINSBURG, M.L., QUIRT, C., GINSBURG, A.D., MACKILLOP, W.J. Psychiatric illness and psychosocial concerns of patients with newly diagnosed lung cancer. *CMAJ*, 1995, vol. 152, nº 5. pp. 701-708

GIOIELLA, M.E., BERKMAN, B., ROBINSON, M. Spirituality and quality of life in gynecologic oncology patients. *Cancer Pract.*, 1998, vol. 6, nº 6. pp. 333-338

GLASER, B., STRAUSS, A. *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine Publishing Company, 1967

GLUCKMAN, M. *Analysis of a Social Situation in Modern Zululand*. Manchester, Manchester University Press/ Rhodes-Livingstone Institute. 1958

GOETZ J, LE COMPTE M. *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa* 1988; Madrid: Morata.

GOMEZ GARCIA, P. *Religión popular y mesianismo: análisis de cultura andaluza*. Granada: Universidad, 1991

GONZALEZ ALCANTUD, J. [et al.] (eds.). *Crear y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación, 1996

GONZÁLEZ J. A. y GALINDO J. *Metodología y cultura*, CONACULTA, México, 1994

GONZALEZ RUIZ, J. M. *El cristianismo no es un humanismo*. Barcelona: Península, 1973

GONZÁLEZ J. L. *Catolicismo popular y tejido cultural*. Publicaciones ITAM. 1993

GONZALO SANZ, Luis M<sup>a</sup>. *Entre libertad y determinismo*. 2007 [ISBN 978-84-7057-519-8](#)

GOODRIDGE, M. "The ages of faith: Romance or reality?". *The Sociological Review*. 1975, nº 23. p. 381-396

GOTEES, J. LE COMPTE, M. *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Morata, 1988

GÓMEZ, P. Notas etnográficas del ciclo festivo en Jun (Granada). *Gazeta de Antropología*, 1991, nº8. pp. 08-10.

GÓMEZ GARCÍA, P. Hipótesis sobre la estructura y función de las fiestas. En: *La fiesta, la ceremonia y el rito*. Granada: Universidad de Granada; Casa de Velázquez, 1990. p. 51-62

GÓMEZ TABANERA, J.M. (ed.) *El folklore español*. Madrid: Instituto Español de Antropología Aplicada, 1968

GOOD, Byron, MICHAEL M.J., FISCHER, Sarah S. [et al.] (eds.) *A Reader in Medical Anthropology: Theoretical Trajectories, Emergent Realities*. [USA]: Wiley-Blackwell, 2010

GOODY, J. *Representaciones y contradicciones. Ambivalencias y contradicciones hacia las imágenes, el teatro, la ficción, las reliquias y la sexualidad*. Barcelona: Ariel, 1999

GORDON, M. *Diagnóstico enfermero: proceso y aplicación*. 3<sup>o</sup> ed. Madrid: Mosby/Doyma Libros, 1996

GUBA, E. G. y LINCOLN, Y. S. Competing paradigms in qualitative research. En: DENZIN; LINCOLN (eds.). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, California: Sage, 1994

GUASCH, O. *Observación Participante*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 1997. Colecc. Cuadernos Metodológicos, nº 20



GUËLL, J. M. *Capvespre de creences: un assaig de sociologia religiosa*. Barcelona: Laia, 1973

GUILLAUME, Astrid. Diachronie et Synchronie : Passerelles (étymo)logiques. La dynamique des savoirs millénaires, in *Texto! Revue électronique de l'Institut Ferdinand de Saussure*, François Rastier, 2010, vol.XIV, n°2. Disponible en: <<http://www.revue-texto.net/>>

GUIRAUD, PIERRE. *La Semiología*. México: Siglo veintiuno, 1997

GUTIERREZ ESTEVEZ, M. "En torno al estudio comparativo de la pluralidad católica". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 1984, nº 27. p. 53-176

GRAFMAN, J. Cognitive and neural foundations of religious belief. *Rev. Proceedings of the National Academy of Science*, March 2009,, vol. 106, nº 12. pp. 4876-4881

GRANJA, J. *Los procesos formales de legitimización del aprendizaje escolar: rituales normativos, saberes legítimos, sujetos constituidos*. México: Centro de investigación y estudios avanzados, 1992

GRAY, A. y SEALE, C. (eds.). *Health and disease: a reader*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 2001

GRANADOS, M. *La cuestión religiosa en España*. México: Las Españas, 1969

GROM, B., (1994). *Psicología de la religión*. Barcelona: Herder.1994, p. 404

H. VELASCO; F. G. GARCÍA y A. DÍAZ DE RADA (ed.), *Lecturas de antropología para educadores*. Madrid, Trotta, 1993

HABERLAS, J. *Teoría de la acción comunicativa*. Vol. 1. Racionalidad de la acción y racionalización social. Madrid: Taurus, 1987

Haidar, Julieta. "Las prácticas culturales como prácticas semiótico-discursivas" en *Metodología y cultura*, Jorge A. González y Jesús Galindo (coords.), CONACULTA, México, 1994, págs. 119-160.

HALL, D.E. Religious attendance: more cost-effective than lipitor? *J. Am. Board Fam. Med.*, 2006, vol. 19. pp. 103-109

Hammersley, M. y Atkinson, P. *Ethnography: principles in practice*. London: Tavistock, 1994

Harris, M. *El desarrollo de la teoría antropológica: una historia de las teorías de la cultura*. (1968, 1ª ed. En español, 1979) (rev. y reed. en 2001)

Harris, M. *Introducción a la antropología general*. Madrid: Alianza Editorial, 1982

Harrison, M.O., Edwards, C.L., Koenig, H.G., Bosworth, H.B., Decastro, L, Wood, M. Religiosity/spirituality and pain in patients with sickle cell disease. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 2005, vol. 193, nº 4. pp. 250-257.

Heer, F. *El mundo medieval*. Madrid: Guadarrama, 1963

Heidegger, M. *El ser y el tiempo*. (Trad. José Gaos). 3ª ed. México, Madrid, Buenos Aires: F. Cultura Económica, 2000

Helms, H.M., Hays, J.C., Flint, E.P., Koenig, H.G., Blazer, D.G. Does private religious activity prolong survival? A six-year follow-up study of 3,851 older adults. *Journals of Gerontology Series A-Biological Sciences & Medical Sciences*, 2000, vol. 55, nº 7. M400-M405

Helman, C.G. *Culture, health and illness: an introduction for health professionals*. 3ª ed. Londres: Butterworth Heinemann, 1994

Heluy de Castro C. [et al.]. Humanización de la atención de enfermería en el quirófano. *Index Enferm.*, 2004, vol. 13, nº 44-45. pp. 18-20

HERNÁNDEZ, I. Una metodología ineludible en la investigación en salud pública. *Revisiones en Salud Pública*, 1997, nº 5

HERNÁNDEZ SONSECA, A. Principales aportaciones sobre el hecho religioso desde la fenomenología. En: Martín Pindado, V. (coord.). *El hecho religioso. Datos, estructura, valoración*. Madrid: CCS, 1995. pp. 203-223

HERNÁNDEZ SONSECA, A. Mediaciones y niveles que vertebran el hecho religioso. En: Martín Pindado, V. (coord.). *El hecho religioso. Datos, estructura, valoración*. Madrid: CCS, 1995. pp. 225-264

HERZOG, A.R., FRANKS, M.M., MARKUS, H.R., HOLMBERG, D. Activities and Well-Being in Older Age: effects of self-concept and educational attainment. *Psychology and Aging*, 1998, nº 132. pp. 179-185

HILDEBRAND, D.V. *Liturgia y personalidad*. Madrid: Fax, 1966

HILL, P.C., HOOD, R.W. *Measures of religiosity*. Birmingham. Alabama: Religious Education Press, 1999

HIPOCRATES. *Tratados hipocráticos*. Madrid: Gredos, 1983

HIPÓCRATES. *Tratados hipocráticos*. 1ª ed. Madrid: Alianza editorial, 1988-2003

HOASE, J.E., BRITT, T., COWARD, D.D., LEIDY, N.K., PENN, P.E. Simultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance and self-transcendence. *Image*, 1992, vol. 24, nº 2. pp. 141-147.

HOBBS, P. A step toward more ethical prayer studies. *American Heart Journal*, 2006, vol. 152, nº 4. p-33

HODGEN, M. *The doctrine of survivals*. Londres: Allenson, 1936

HOEMAN, S. *Rehabilitation nursing: process and application*. 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis: Mosby, 1996

HODGE, D. Spiritually Assessment: A review of mayor qualitative methods and a new framework for assessing spiritually. *Social Work*, vol. 46. pp. 203-214

HOFFERT, D. [et al.]. Enhancing the ability of nursing students to perform a spiritual assessment. *Nurse Educator*, 2007, vol. 32, nº 2. pp. 66-72

HOLLAND, JC, KASH, KM, PASSIK, MK. [et al.]. A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness. *Psycho-oncology*, 1998, vol. 7. pp. 460-9

HOLLAND, JC, ALMANZA-MUÑOZ, J. Espiritualidad y Detección del Distrés en Psico-oncología. *Oncología Clínica*, 1999, nº 4. pp. 246-250.

El hombre y los sacramentos. La infraestructura antropológica de los sacramentos cristianos. *Concilium*, 1968, vol. 31. pp. 38-56

HOSPITAL IBÁÑEZ, M.L. [et al.]. Humanización y tecnología sanitaria ante el proceso final de la vida. *Index Enferm.*, 2004, vol. 46, nº 13. pp. 49-53.

HOSTIE, R., *El mito y la religión*. Madrid: Fax, 1962

HUERTA-ALVARADO, S.G. Reflexión médico-antropológica, desde la perspectiva de Pierre Bourdieu para la atención del enfermo renal (ER). *Rev. Hosp. Gral Dr. M Gea González*, 2001, vol. 4, nº 4. pp. 127-129.

HURTADO DE BARRERA, J. *Metodología de la investigación holística*. Caracas: Fundación Sypai, 1998

HUSSERL E. *Invitación a la fenomenología*. Barcelona: Piados/ICE de la UAB, 1992

HUSSERL, E. *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. México: Fondo de Cultura Económica, 1986

HUTCHINSON, J., SMITH, A.D. (Eds.) *Ethnicity*. Oxford: Oxford University Press, 1996

IDRISSI, D. Les sectes pentecôtistes: des thérapeutiques urbaines. *Panseurs de douleurs*, 1978, nº 15

IBARRA RUIZ, P. Hallazgo en Ilici. *La Correspondencia Alicantina*, (8 de Agosto) 1897, , Año VI, nº 1723

ISMAIL, H., WRIGHT, J., RHODES, P., SMALL, N. Creencias religiosas respecto de las causas y tratamiento de la epilepsia. *British Journal of General Practice*, 2005, 55(1), pp. 26-

JANZEN, J.M. *The social fabric of health. An Introduction to medical anthropology*. New York: McGraw-Hill, 2002

JEFFERY, H.B., DUSEK, A., SHERWOOD, J.B. [et all.]. Study of the Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomised trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. *American Heart Journal*, April 2006, vol. 151, nº 4. pp. 934-942

JENKINS, R.A., PARGAMENT, K.I. Religion and spirituality as resources for coping with cancer. *J. Psychoso.c Oncol.*, 1995 vol. 13. pp. 51-74

JENSEN, A.E. *Mito y culto en los pueblos primitivos*. México: FCE, 1962

JIMÉNEZ CASQUET, F. *Memorias de un abogado*. Granada: Comares, 1996

JOCILES RUBIO, M.I. Las técnicas de la investigación en antropología: mirada antropológica y proceso etnográfico. *Gaceta de Antropología*, 1999, nº 15, texto 15-0

JOCILES RUBIO, M.I. *Introducción a la antropología para la intervención social*. Valencia: Tirant lo Blanch, 2002

JODELET, D. La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. En: MOSCOVICI, Serge (comp.). *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Barcelona: Paidós, 1986

JOHNSON, T., SARGENT, C. (comps.). *Medical Anthropology. Contemporary Theory and Method* (reedition as Sargent i Johnson, 1996) Westport: Praeger, 1992

JOMAIN, C. *Morir en la ternura*. Madrid: San Pablo, 1987

JONAS, H. *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Herder, 1995

JULIANO, D. *Cultura popular*. Barcelona: Anthropos, 1987

JUNG, C.G. *El secreto de la flor de oro*. Buenos Aires: Paidós, 1955

KAPLAN, D. y MANNERS, R. A. *Introducción a la teoría antropológica*. México, Nueva Imagen, 1979. p. 313-341

KARDINER, A. *El individuo y su sociedad*. México: FCE, 1975

KAUFMANN, C. Mística. En: FLORISTÁN, C. y TAMAYO, J.J. (ed.). *Conceptos fundamentales del cristianismo*. Madrid: Trotta, 1993. pp. 818-827

KAUFMAN, Y., ANAKI, D., BINNS, M., FREEMAN, M. Rate of cognitive decline in Alzheimer's disease and spirituality/religiosity. In: *Ninth Annual Meetings or the Israel Society for Biological Psychiatry*, March 16, 2005

KAZANTZAKIS, N. *España y viva la muerte*. Gijón: Júcar, 1984

KENIAN, G. Effects of stress and tolerance of ambiguity on magical thinking. *Journal of personality and Social Psychology*, 1994, vol. 67, pp. 48-55

KENNY, M, DE MIGUEL, J.M. (eds.). *La Antropología Médica en España*, Barcelona: Anagrama, 1980

KESSING, R. M. Teorías de la cultura. En: H. Velasco, M. (comp.). *Lecturas de antropología social y cultural*. Madrid, UNED, 1995

KIEV, A. *Transcultural Psychiatry*. New Cork: The Free Press, 1972

KING, M.B., DEIN, S. The spiritual variable in psychiatric research. *Psychological Medicine*, 1998, vol. 28, pp. 1259-1262

KITAGAWA, J.M. Eliade, Mircea. En: *The Encyclopedia of Religion*. Nueva York: Macmillan, 198, vol. V. p. 85-90

KLEINMAN, A. *Patients and Healers in the Context of Culture*. London: Univ. of California Press, 1980

KLEINMAN, A. *Rethinking Psychiatry*. New York: The Free Press, 1988.

KLIEWER, S., SAULTZ, J.W. *Health care and spirituality*. United kingdom: Radcliffe, 2006

KOENIG, H.G., COHEN, H.J., GEORGE, L.K., HAYS, J.C., LARSON, D.B., BLAZER, D.G. Attendance at religious services, interleukin-6, and other biological parameters of immune function in older adults. *Int. J. Psychiatry Med.* 1999, vol. 27, nº 3. pp. 299-250

KOENIG, H.G., Mccullough, M., LARSON, D. *Handbook of religion and health*. Nueva York, NY: Oxford University Press, 2000

KOENIG, H.G. An 83-year-old woman with chronic illness and strong religious belief. *Med. J. Aust.*, 2002, nº 288. pp. 487-493

KOENIG, H.G. Religion, spirituality and health: an American physician's response. *Med. J. Aust.*, 2003, nº 178. pp. 51-52

KOENIG, H.G. Psychoneuroimmunology and the faith factor. *J. Gen. Specif. Med.*, 2000, vol. 3. pp. 37-44

KOENIG, H.G. Religion and Medicine III: developing a theoretical model. *Int. J. Psychiatry Med.*, 2001, vol. 31. pp. 199-216.

KOLAKOWSKI, L. *Si Dios no existe...Sobre Dios, el diablo, el pecado y otras preocupaciones de la llamada filosofía de la religión*. Madrid: Tecnos, 1985

KREBS, V.J. *La recuperación del sentido: Wittgenstein, la filosofía y lo trascendente*. Caracas: Equinoccio, 2008

KRUCOFF, M.W., CREATER, S.W., LEE, K.L. [et all.]. From efficacy to safety concerns: A STEP forward or a step back for clinical research and intercessory prayer? : The Study of therapeutic effects of intercessory prayer (STEP). *American Heart Journal*, April 2006, vol. 151, nº 4. pp. 762-764

KUNH, T.S. *La estructura de las revoluciones científicas*. (Trad. De Agustín Contin. (Idem, Madrid: FEC de España, 1975; Idem, Buenos Aires: FEC de Argentina, 1988)). Madrid: Fondo de Cultura Económica, 1986

KVALE, S. *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Sage publications, 1996

LAHNERS, M. C. Activité analgésique d'Euphorbia Pilulifera L. (Euphorbiaceae). En : FLEURENTIN, J. *Ethnopharmacologie: sources, méthodes, objectifs*. Paris : Orston, 1991

LAIN ENTRALGO, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Masson, 1968

LANDAU, M.J. [et al.]. Deliver us from Evil: the effects of mortality salience and reminders of 9/11 on support for president GW. *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 30, pp. 1136-1150

LAPLANTINE, F. Un pansement de secret en Bresse. *Panseurs de douleurs*. Autrement , 1978, nº 15

LAPLANTIONE, F. *Anthropologie de la maladie*. Paris: Payot, 1992

LARA FIGUEROA, C. Algunos problemas teóricos de la Literatura Oral. *Revista Oralidad, Anuario para el rescate de la Tradición oral de América Latina y el Caribe*. 1993, nº 5. [Consulta: 28 de enero de 2013]. Disponible en: [www.lacult.org/docc/oralidad\\_05\\_28-31-algunos-problemas-teoricos.pdf](http://www.lacult.org/docc/oralidad_05_28-31-algunos-problemas-teoricos.pdf)



LARIMORE, W.L., PARKER, M., CROWTHER, M. Should clinicians incorporate positive spirituality into their practices? What does the evidence say (review)? *Ann. Behav. Med.*, 2002, vol. 24, pp. 69-73

LARIMORE, W.L. Providing basic spiritual care for patients: should it be the exclusive domain of pastoral professionals? *Am. Fam. Physician*, 2001, vol. 63. pp. 36, 38-40

LARIMORE, W.L., PARKER, M., CROWTHER, M. Should clinicians incorporate positive spirituality into their practices? What does the evidence say (review)? *Ann. Behavior Med.*, 2002, vol. 24. pp. 69-73

LARSON, D.B., LARSON, S.S., KOENING, H.G. Mortality and religion/spirituality: a brief review of the research. *Ann. Pharmacother*, 2002, vol. 36. pp. 1090-8

LAZAR, S.W., BUSH, G., GOLLUB, R.L., FRICCHIONE, G.L., KHALSA, G., BENSON, H. Functional brain mapping of the relaxation response and meditation. *Neuroreport.*, 2000, vol. 11, nº 7. pp. 1581-1585

LAZARO FERNANDEZ, Y. Equiparación de oportunidades en la fiesta bilbaína. En: CUENCA CABEZA, M. (coord.). *Legislación y política social sobre ocio y discapacidad*. Documentos de estudio de ocio, nº 225-230. Bilbao: Universidad Deusto, 1997

LAZARO FERNANDEZ, Y. *Fiestas populares: una vivienda de ocio para las comunidades*. Bilbao: Universidad de Deusto, 1999

LEACH, E. *Cultura y comunicación : la lógica de la conexión de los símbolos*. Madrid: Siglo XXI, 1981

LEACH, E.R. *Replanteamiento de la antropología*. Barcelona, 1972

LEACH, E. R. *Nuove vie dell'antropologia*, Milán 1973

LE BRAS, G. *Études de sociologie religieuse*. Paris: PUF, 1956

L. LEVI-BRÜHL. *La mentalidad primitiva*, Buenos Aires, Ariés, 1972

LÉVI-STRAUSS, C. *Le sorcier et sa magie*. En : *Anthropologie Structurale*. Paris : Plon, 1958

LÉVI -STRAUSS *Antropología estructural*. Buenos Aires: Eudeba, 1973

LÉVI-STRAUSS, C.L. *L'efficacité symbolique*. En : *Anthropologie Structurale*. Paris : Plon, 1958

LÉVI-STRAUSS, C.L. *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*, Barcelona, 1974

LÉVI-STRAUSS, C.L. *El totemismo en la actualidad*. México: FCE, 1980

LEWIS-FERNÁNDEZ, R. *Cultura, salud y enfermedad psiquiátrica*. En: *Psiquiatría*, 2ª ed. pp. 975-986

LEWIS, O. "Controles y experimentos en el trabajo de campo", en Llobera (ed.), *La antropología como ciencia*. Barcelona, Anagrama. 1975

LISÓN, C. *Antropología y antropólogos ante el milenio*. En: *Temas de Antropología Aragonesa*, 1996, nº 6

LISON, C. *Invitación a la antropología cultural de España*. La Coruña: Adara 1977

LISÓN, C. *Vagad o la identidad aragonesa en el siglo XV (antropología social e historia)*. En: *Aragoneses*. Gobierno de Aragón, 1992

LISÓN TOLOSANA, C. (ed.). *Antropología: horizontes narrativos*. Madrid: CSIC, 2006

LISÓN TOLOSANA, C. *Rito, funciones y significado*. *Música oral del Sur: Música hispana y ritual*, 2012, nº 9. p. 22-28

LISÓN TOLOSANA, C. *Antropología social y hermeneútica*. Madrid: CSIC, 1983

LISÓN TOLOSANA, C. *Antropología social: reflexiones incidentales*. Madrid: CSIC, 1986

LISÓN TOLOSANA, C. Notas etnográficas sobre Chiprana. *Zaragoza: 5 Notas*, 1957

LITTLEWOOD, R., LIPSEGE, M. A religious interest questionnaire for use with psychiatric patients. *Mental Health, Religion and Culture*, 1988, vol. 1. pp. 57-63.

*Liturgia y fases de la vida humana*. En: *Concilium*, 1978, vol. 132. pp. 149-296

LLOBERA, J.R. Alfred Fouillée y la ciencia del carácter nacional en Francia. En: *Caminos discordantes: centralidad y marginalidad en la historia de las ciencias sociales*. Barcelona: Anagrama, 1989. p. 65-94

LLOBERA, J. R. El trabajo de campo: ¿panacea antropológica o camisa de fuerza epistemológica? En: *La identidad de la Antropología*. Barcelona, Anagrama. p. 23-52

LOEWENTHAL, K.M., CINNIRELLA, M, EVDOKY, G, & MURPHY, P. Faith conquers all? Beliefs about the role of religious factors in coping with depression among different cultural and religious groups in the UK. *Br. J. Med. Psychology*, 2001, vol. 74. pp. 293-303.

LOCK, M & INH-KIM NGUYEN. *An Anthropology of Biomedicine*. Wiley-Blackwell, 2010

LLOMPART, J. La religiosidad popular. En: GOMEZ TABANERA, J.M. (coord.). *Folklore y costumbres de España*. Madrid, Instituto Español de Antropología Aplicada, 1969. p. 217-246

LOTMAN, IURI M. "El símbolo en el sistema de la cultura" en *Escritos*, revista del Centro de ciencias del lenguaje N° 9, enero-diciembre, UBAP, México, 1993

LOUSTAUNAN, M.O, SOBO, E.J. *The Cultural Context of Health, Illness and Medicine*. Westport, Conn.: Bergin & Garvey, 1997

LOUX, F. Médecins et guérisseurs: deux rapports au corps. *Panseurs de douleurs*. 1978, n° 15

LUCKMANN, TH. *La religión invisible*. Salamanca: Sígueme, 1973

MACKENZIE, E.R., RAJAGOPAL, D.E., MEIBOHM, M. y LAVIZZO-MOUREY, R. Spiritual support and psuchological well-being: older adults perceptions of the religión and Elath connection. *Altern. Ther. Health Med.*, 2000, vol. 6. pp. 37-45.

MAGUIRE, P., FAULKNER, A., BOOTH, K. [et al.]. Helping cancer patients disclose their concerns. *Eur. J. Cancer*, 1996, vol. 32. pp. 78-81

MAJ-BRITT NIEMI, «Milagros para incrédulos», *Mente y Cerebro*, 38, 2009

MALDONADO, L. *Iniciaciones a la teología de los sacramentos*. Madrid: Marova, 1977

MALINOWSKI, B. *Magic, sciencie and religion*. New York: Doubleday, 1972/1948

MALO GONZALEZ, C. *Religiosidad y fiestas populares, en Arte y Cultura Popular*. Universidad del Azuy, CIDAP, 1997

MANN, J.R, & LARIMORE, W.L. Impact of religious attendance on life expectancy. *J. Am. Board Fam. Med.*, July, 2006, vol. 19,n° 4. pp. 429-430

MARAVALL, J.A. La concepción del saber en una sociedad tradicional. En: *Estudios de historia del pensamiento español*. Madrid: Cultura Hispánica, 1982

MARCILHAY, C. *La diocèse d'Orleans au milieu du XIXème siècle*. Paris: Sirrey, 1964

MAIR, L. *Introducción a la antropología social*. Madrid: Alianza, 1978

MARTI Y PEREZ, J. Musica y festa: algunes reflexions sobre les practiques musicales I la seva dimension festiva. *Anuari Musical*, 1996, nº 57. pp. 277- 293

MARTIN, D. *The religious and the secular: Studies in secularization*. Londres: Routledge & Kegan, 1969

MARTIN ALONSO, J. D. "Hermenéutica y ciencias de la religión" en Llinares, Joan B. (ed.), *Mircea Eliade, el profesor y el escritor. Consideraciones en el centenario de su nacimiento, 1907-2007*, Valencia, Pre-Textos, 2007

MARTÍN, L. Aplicaciones de la psicología en el proceso de salud enfermedad. *Rev. Cubana Salud Pública*, 2003, vol. 29nº 3. pp. 275-81

MARTÍN VELASCO, J.D., *Sacramentalidad de la existencia cristian*. En: *Evangelización y sacramentos*. Madrid: PPC, 1975. p. 49-65

MARTÍN VELASCO, J.D., (1993). *Introducción a la fenomenología de la religión*. Madrid: Trotta 2006.

MARTÍNEZ, M. *La Etnometodología y el interaccionismo Simbólico. Sus aspectos metodológicos específicos*. 1999

MARTÍNEZ, M. La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, (Facultad de Psicología,) 2006, vol. 9, nº 1.

MARTÍNEZ, M. *Uso del programa Computacional Atlas.ti en la estructuración de "datos" cualitativos*. Barcelona: Argos. 2001

MARTÍNEZ, M.L. El estudio científico de las fortalezas transcendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*, 2006, vol. 17, nº 3. pp. 245-258

MARTÍNEZ-HERNÁNDEZ, A. *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos, 2008

MARTINEZ-SHAW, C. Cultura popular y cultura de élites en la edad moderna. En: FABREGAT, C.E. [et al.]. *Sobre el concepto de cultura*. Barcelona: Mitre, 1984. p. 92-112

MARTINO, E. de. *Magia y civilización*. Buenos Aires: El Ateneo, 1965

MARTOS NUÑEZ, E. El trabajo con textos orales a la luz del concepto de tradición: consideraciones desde la didáctica de la lengua y la etnografía. Facultad de Educación, Universidad de Extremadura. Serie Literatura Popular de Tradición Infantil. Lírica y romancero. Portal Biblioteca de literatura infantil y juvenil. Alicante, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2008. [Consulta 12 de diciembre de 2012]. Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/91327263090598054532279/p0000001.htm>

MARZAL, M.M. Diez hipótesis de interpretación del catolicismo popular. En: *Religiosidad popular*. Salamanca: Sígueme, 1976. p. 32-47

MALDONADO, L. *Iniciaciones a la teología de los sacramentos*. Madrid: Marova, 1977

MATTON, K.L. & WELLS, E.A. Religion as a community resource for well-being: prevention, healing, and empowerment pathways. *The Journal of Social Issues*, 1995, vol. 51. pp. 177-193

MAUGANS, T.A. The Spiritual history. *Arch. Fam. Med.*, 1996, vol. 5, nº 1. pp. 11-6

MAUGANS, T.A, WADLAND, W.C. Religion and Family Medicine: A survey of Physicians and patients. *J. Fam. Pract.*, 1991, vol. 32. pp. 210-13

MAUSS, M. Esbozo de una teoría general de la magia. En: *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos, 1979

MAX WEBER. Sociología de la religión. ISBN 9788470903076. Itsmo, 1997

MCCULLOUGH, M.E., HOYT, W.T., LARSON, D.B., KOENING, H.G., THORESEN, C. Religious involvement and mortality: a metaanalytic review. *Health Psicol.*, 2000, vol. 19, nº 3. pp. 211-22

MCCLAIN. [ et al.]. Spirituality and medicine: prevalence of spirituality-in-medicine instruction at osteopathic medical schools. *Journal of the American osteopathic Association*, 2008, nº 108. pp. 197-202

MCSHERRY, W. The principal components model: a model for advancing spirituality and spiritual care within nursing and health care practice. *Journal of clinical Nursing*, 2006, vol. 15, nº 7. pp, 905-917

MCSHERRY, W. Meaning of spirituality; implications for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 2004, nº 13. pp. 934-941. Disponible en:<  
<http://www.blackwell-sinergy.com>.>

MEAD, G.H. *Espíritu, persona y sociedad*. Barcelona: Paidós,1982

Medically Ill Elderly Patients: A Two-year Longitudinal Study. *Journal of Health Psychology*, 2004, vol. 9, nº 6. pp. 713-730

MEEK, M. ¿Qué se considera evidencia en las teorías sobre literatura para niños? *Theory into practice*,1982, vol. XXI, nº 4

MELEIS, A. *Theoretical nursing: development and progress*. Filadelfia: Lippincatt, 1997

MENENDEZ, E. El saber popular como proceso de transformación: tipos de articulación entre la biomedicina y la medicina popular. En: GONZALEZ ALCANTUD, J. [et al.] (eds.). *Creer y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación, 1996

MENÉNDEZ, E.L. El modelo médico hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 1984, nº 3. p. 85-119

MENÉNDEZ, E.L. *La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo*. Barcelona: Bellaterra, 2002

MENÉNDEZ, E.L. y DI PARDO, R.B. *De algunos alcoholismos y algunos saberes. Atención primaria y proceso de alcoholización*. Mexico: Ciesas, 1996

MENDIETA, E. (2002). Sociología y religión. En F. Díez de Velasco y F. García Bazán (ed.), *El estudio de la religión* (pp. 103-120). Madrid: Trotta. p. 103

MESLIN, M. La psychologie devant la religion populaire. En: LACROIX, B. y BOGLIONI, P. (coord.). *Les religions populaires: colloque international*. Quebec: Les Presses de l'Université Laval, 1972. p.114-170.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenología de la Percepción. I, El cuerpo*. Barcelona: Planeta Agostini, 1985

METZ, J.B. *Dios y la ciudad: nuevos planteamientos en teología política*. Madrid: Cristiandad, 1975

MILLAR, WR, THORESEN, CE. Spirituality, religión and health: an emergin research field. *American Psychologis*, 2003, nº 58. pp. 24-35

MILLER, W. *Integrating Spirituality into treatment. Resources for practitioners*. Washington: American Psychological Association, 2005

MILLS, Paul J. Spirituality, Religiousness, and health: from research to clinical practice. *Annals of Behavioral Medicine*, 2002, vol. 24, nº.1. pp. 1-2

MOADEL, A., MORGAN, C., FATONE, A. [et al.] Seeking meaning and hope: Self-reported spiritual and existential needs among and ethnically-diverse cancer patient population. *Psychooncology*, 1999, vol. 8, nº 5. pp. 378-385



MONISTROL RUANO, O. El trabajo de campo en investigación cualitativa (I y II). *Rev. Nure Investigación*, 2007, nº 28-29

MONROE, M.H., BYNUM, D, SUSI, B. [et al.]. Primary care physician preferences regarding spiritual behavior in medical practice. *Arch. Intern. Med.*, 2003, vol. 163, nº 22. pp. 2751-2756

MORENO, I. Cofradías andaluzas y Fiestas, aspectos socioantropológicos. Fiesta, comunicación y significado. En: VELASCO, H: Tiempo de fiesta. Ensayos antropológicos sobre las fiestas en España, Madrid, 1982. p. 71-93

MORENO, I. *Las hermandades andaluzas*. Sevilla: Universidad de Sevilla, 1982

MORIN, E. *El paradigma perdido: el paraíso olvidado*. Barcelona: Kairos, 1974

MORSE, J. Designing Founded Qualitative Research. En: Denzin, K. y LINCOLN, Y.S. (Eds). *Handbook of Qualitative Research*. California: Thousand Oaks, 1994

MOSTERIN, J. *Vivan los Animales – Cap. X, Nostalgia del Paraíso*,—. Ed. Debate, Ma. 1.998; pag. 178.

MUSICK, D.V., CHEEVER, T.R., QUINLIVAN, M.A. & NORA, L.M. Spirituality in Medicine: A Comparison of Medical Student's Attitudes and Clinical Performance. *Academic Psychiatry*, 2003, vol. 27. pp. 67-73.

NADEL, F. El uso de informantes y el uso del lenguaje. En: *Fundamentos de antropología social*. Madrid: FCE, 1974.

NAVARRO, P.J. *Sociedades, pueblos y culturas*. Barcelona: Salvat, 1981

NAVAS, C., VILLEGAS, H., HURTADO, R. [et al.]. La conexión mente-cuerpo-espíritu y su efecto en la promoción de la salud en pacientes oncológicos. *Rev. Venez. Oncol.*, mar. 2006, vol. 18, nº1. pp. 28-37. ISSN 0798-0582

NIGHTINGALE, F. *Notes of Nursing*. Commemorative ed. Philadelphia: Lippincott Company, 1992

NIVÓN, E. y ROSAS, A. M. Para interpretar a Clifford Geertz : símbolos y metáforas en el análisis de la cultura. *Alteridades*, 1991, nº 1. pp. 40-49.

OCAMPO, J.M., NHORA, M.D. *Prevalencia de las prácticas religiosas, disfunción familiar, soporte social y síntomas depresivos en adultos mayores*. Colombia: Cali, 2001

OCTAVI PIULATS; “El Mito de la Edad de Oro y del Paraíso celestial en el marco de la Filosofía de la Cultura”; en: *Actas del IV Congreso Intern. de la SHAF –Filosofía de la Cultura–* Ed. Universidad de Valencia, Valencia 2.001; pag. 131

ODERO, JM. Sobre la categoría de “fé religiosa”. Universidad de Navarra, 1995

OILER, C.J. Phenomenology: The method. En: PATRICIA, L. MUNHALL y CAROLYN J.

OLMOS, R. Los ojos y la Mirada de la Dam. Debate. En: *La Dama de Elche*

OLMOS, Ricardo y TORTOSA, Trinidad (eds.). *Lecturas desde la diversidad*. 1997. p. 251-252.

O’LEARY, L. Integrating Spiritual and Religious Factors into Psychological Treatment. In: *New Approaches to Integration in Psychotherapy*. Routledge, 2006

OLESEN, VL. Feminism and Qualitative research at and into the millennium. En: DENZIN, NK. LINCOLN, YS. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2000. p. 215- 256

OMAN, D., THORENSEN, C.E. Does Religion Cause Health?: Differing Interpretations and Diverse Meanings. *Am. J. of Public health*, 2001

O'NEILL, D.P., KENNY, E.K. Spirituality and chronic illness. *Image*, 1998, vol. 30, nº 1. pp. 275-279

ORDOÑEZ MARQUEZ, J.M. *La apostasía de las masas y la persecución de la religión en la provincia de Huelva*. Madrid: CSIC, 1968

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Carta Fundacional*. Ginebra: OMS, 1948

ORTEGA Y GASSET, J. *Obras Completas*. Madrid: Revista de Occidente/Taurus, 2004.

ORTIZ ECHAGÜE, J. *España mística*. Madrid, 1943

OTTO, RUDOLF, *Lo santo. Lo racional y lo irracional en la idea de Dios*, Madrid, Alianza Editorial, 2009.

PAGÈS, I. *Profession Guerisseur*. Paris: Ad. du Felin, 1990

PAGÉS LARRAYA, F. *Lo irracional en la cultura*. Buenos Aires: FECIC, 1982

PALS, DANIEL L, *Ocho teorías sobre la religión*, Barcelona, Herder, 2008

PARDINI, D.A., PLANTE, T.G., SHERMAN, A., STUMP, J.E. Religions faith and spirituality in substance abuse recovery: determining the mental health benefits. *Journal Subst Abuse Treat*, 2000, vol. 19. pp. 347-354.

PARGAMENT & BRAND. Religion and Coping. Handbook of Religion and Mental Health. 1998. pp. 111-128

PARGAMENT, K. MAHONEY, A. Spirituality. En: SNYDER, CR & LOPEZ, SH. *Handbook of Positive Psychology*. NY: Oxford University Press, 2002

PARGAMENT, K.I. *The psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. New York: Guildford press, 1997

PARGAMENT, K.I., KOENIG, H.G., TARAKESHWAR, N., HAHN, J. Religious Coping Methods as Predictors of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes among

PASCUAL, R. Pensamiento Mágico y Religiosidad en torno a la enfermedad: manifestaciones simbólicas y rituales, función y significado. *Revista Cultura de los Cuidados*, 2001

PATTON, M.Q. Foreword: Trends and issues as context. *Research in the Schools*, 2006, vol. 13, nº 1

PATERSON ,J.J., ZDEARD, L. *Enfermería Humanística*. México: Limusa, 1993

PEREZ HERVADA, E. *Curanderismo en Galicia*. Lugo: Alvarellos, 1984

PÉREZ RANSANZ, A.R. *Kuhn y el cambio científico*. México: Fondo de Cultura Económica, 1999

PÉREZ TORIBIO, J.C. *Retórica, argumentación y elección de teorías en T.S. Kuhn*. Caracas: Equinoccio, 2006

PÉREZ SANTIAGO, J.A. Estudio exploratorio sobre el tema de la espiritualidad en el ambiente laboral. Universidad Carlos Albizu (Puerto Rico). *Revista Anales de Psicología*, 2007, vol. 23, nº 1. pp. 137-146

PÉREZ, A. Jiménez y G. Cruz Andreotti. "Melotesia zodiacal y planetaria", *Unidad y pluralidad del cuerpo humano*, Clásicas, Madrid, 1999, ps. 249-287.

PETERSON & SELIGMAN MEP. Carácter Strengths and Virtues. A Handbook and classification. *Am. J. Psychiatry*, 2004, nº 162. pp. 820-821

PIENDA, J. de la. *El problema de la religión*. Madrid: Síntesis, 1998

PIEPER, J. *Una teoría de la fiesta*. Madrid: Rialp, 1974

PIO XII. Palabras al congreso de los Etats Généraux du folklore. *Ecclesia*, 1953, nº 13. p. 4-8

PIZZA, G. *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*. Roma: Carocci, 2005

PIZZUTO, Gloria. Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica. Facultad de Medicina. Congreso de la Asociación Argentina de Psiquiatría. En: *I Congreso Panamericano de Pnie*, (Montevideo 2008)

POLANYI, K. *La economía incrustada en la sociedad. El sustento del hombre..* Barcelona: Mondadori, 1997

POOL, R. and GEISLER, W. *Medical Anthropology*. Buckingham: Open University Press 2005

POUILLON, J. Observaciones sobre el verbo creer. En: IZARD, M. y SMITH, P. (coord.). *La función simbólica*. Gijón: Júcar, 1989. p. 45-54

POUPART, DESLAURIERS, GROULX, LAPERRIÈRE, MAYER, PIRES. *La recherché qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montral: Gaëtan Morin éditeur, 1997

PLINE L´ancien. Histoire Naturelle, traduit par Ernout, A., Les Belles Lettres, París, 1962, lib.XXVIII, cap. XVII, estr. 63-64, p. 41.

PRAT, J. El ex-voto: un modelo de religiosidad popular en una comarca de Cataluña. *Ethnica*, 1972, nº 4. p. 137-171

PRAT, J. *Religió popular o experiència religiosa ordinària*. *Arxiu Etnogràfic de Catalunya*. 1983, nº 2. p. 49-69

PRADOS CASTILLEJOS, J.A. *Importancia de relación Médico-enfermo y la entrevista clínica en el cumplimiento del tratamiento*. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud, 1992

PRAT, J., CONTRERAS J. *Les festes populars*. Barcelona: Conéixer Catalunya. Popesa, 1979

PUCHALSKI, C. Spirituality in health: the role of spirituality in critical care. *Crit. Care Clin.*, 2004, vol. 20. pp. 487-504

PUENTE OJEA, G. *Ateísmo y religiosidad*. Madrid: Editorial S. XXI, 1997

PUJADAS, Juan José. *El método biográfico: el uso de historias de vida en ciencias sociales*. Madrid: CIS, 1992

PUJADAS, Juan Jose y COMAS, D. Identidad catalana y símbolos culturales. En: PRAT, J. [et al.]. *Antropología de los pueblos de España*. Madrid: Taurus, 1991

RADCLIFFE – BROWN A.R. *Estructura y función en la sociedad primitiva*, Barcelona 1974, 167 y 177)

RAMÍREZ GOICOECHEA, E. *Inmigrantes en España: vidas y experiencias*. Madrid, CIS-Siglo XXI, 1996

RATZINGER J., *Ser cristiano: el fundamento sacramental de la existencia cristiana*. Salamanca: Sígueme, 1967

REICH, J.W., SATURA, A.J., Hill, J. Activity, event transaction and quality of life in older adults. *Psychology and aging*, vol. 2, nº 2. pp. 116-124

REQUENA, Félix. Análisis de redes. En: *Redes sociales y mercado de trabajo*. Madrid: CIS-Siglo XXI, 1991

REYES-ORTIZ, C.A., AYELE, H., MULLIGAN, T. Religious activity improves quality of life for ill elderly. *Clin. Geriatr.*, 1996, vol. 4. pp. 102-106.

RIBA, L, BUENDÍA, C, FABRELLAS, N. Trio de damas: Reflexión sobre la humanización de los cuidados. *Rev. Rol. Enf.*, 2008, vol. 31, nº 1. pp. 9-14.

RICHARDS, P.S., BERGIN, A.E. Handbook of Psychotherapy and Religious diversity. *American Psychological Association*, 2000

RICHARDS, P.S., BERGIN, A. Handbook of Psychotherapy and Religious diversity. *American Psychological Association*, 2005

RIERA, J, *Historia, Medicina y Sociedad*, Pirámide, Madrid, 1985, p.311.

RITZER, G. *Teoría sociología clásica*. Madrid: McGraw-Hill, 1993

ROBERT, A., INHORN, Hahn and Marcia (eds.). *Anthropology and public health: bridging differences in culture and society*. 2nd ed. Oxford: University Press, 2010

ROBERTS, J.A., BROWN, D., ELKINS, T., LARSON, D.B. Factors influencing views of patients with gynecologic cancer about end-of-life decisions. *Am. J. Obstet. Gynecol.*, 1997, nº 176. pp. 166-172

ROCKWELL, E. Perspectiva de la investigación cualitativa sobre la práctica docente. *Didac.*, 1988, vol. 12. pp. 22-25

RODRÍGUEZ, J.A. *Análisis estructural y de redes*. Madrid: CIS, 1995

RODRÍGUEZ BECERRA, S. [et al.]. *Exvotos de Andalucía: milagros y promesas en la religiosidad popular*. Sevilla: Ediciones Andaluzas Unidas, 1980

RODRÍGUEZ BECERRA, S. Enfermedades humanas con tratamiento divino: la curación mágicoreligiosa en Andalucía. En: GONZALEZ ALCANTUD, J. [et al.] (ed.) *Creer y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación

RODRÍGUEZ BECERRA, S. *Religión y estado*. Sevilla: Signatura, 2000

RODRÍGUEZ MATEOS, J. *La ciudad recreada. Estructura, valores y símbolos de las hermandades y cofradías de Sevilla*. Sevilla: Diputación, 1998

ROGERS, M., REICHO, P. Psychological Intervention with surgical patients. Evolution outcome. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 1986, vol. 15. pp. 23-50

ROMANI, O. [et al.] (coords.). *Antropología de la salud y de la medicina: Actas del VI Congreso de Antropología*. Tenerife: Universidad de la Laguna, 1993

ROMANNUCCI-ROSS, L, MOERMAN, DE, TANCREDI, LR. *The anthropology of medicine. From culture to method*. (2nd ed. 1996). New York: Bergin & Garvey 1991

ROMERO, C., Friedman, L.C., Kalidas, M., Elledge, R., Chang, J., Liscum, K.R. Self-forgiveness, spirituality, and psychological adjustment in women with breast cancer. *J. Behav. Med.*, 2006, vol. 29, nº 1. pp. 29-36

ROMEU, J. *Folklore religioso. DHEE*, 1972, nº 2. pp. 943-948

ROSS, L. The spiritual dimension: Its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. *Int. J. Nurs. Stud.*, 1995, vol. 32, nº 5. pp. 457-468

ROSS, L. Spiritual care in nursing: an overview of the research to date. *Journal of Clinical Nursing*, 2006, vol. 15, nº 7

RUIZ OLABUÉNAGA, J.I. *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad Deusto, 2003

RUIZ, R., DE LOS REYES, M.T., IZAGUERRI, M.T. *Historia clínica de valores y creencias en salud: opinión de los ciudadanos*. Proyecto de investigación FIS.

RUSQUE, A.M. *De la diversidad a la unidad en investigación cualitativa*. Caracas: Vadell Hermanos Editores, 2003

RUTH A. Towards clarification of the meaning of spirituality *Journal of Advanced Nursing*, 2008, vol. 39, nº 5. pp. 500-509



- SADABA, J. *¿Qué es un sistema de creencias?* Madrid: Libertarias, 1991
- SAILLANT, F., GENEST, S. *Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux.* Quebec: Les presses de l'Université Laval, 2005
- SAILLANT, F., GENEST, S. *Medical Anthropology. Regional perspectives and shared concerns.* Malden: Blackwell, 2007
- SALIBA, J.A. *Homo religiosus in Mircea Eliade: an anthropological evaluation.* Leiden: Brill, 1976
- SALMAN, J.M. La bruja. En: DUBY, G. y PERROT, M. *Historia de las mujeres. Del Renacimiento a la Edad Moderna.* Madrid: Taurus, 1992
- SAMSON, C. *Health Studies. A critical and Cross-Cultural Reader.* Oxford: Blackwell 1999
- SAN MARTIN, H. *La crisis mundial de la salud.* Madrid: Editorial Ciencia 3, 1985
- SANTAMARINA, C., MARINAS, J. M. Historias de vida e historia oral. En: DELGADO, J. M., GUTIÉRREZ, J. (coord.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales.* Madrid: Síntesis, 1994
- SANTAMARINA, C., MARINAS, J. M. Historias de vida e historia oral. En: DELGADO, J. M., GUTIÉRREZ, J. (coord.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales.* Madrid: Síntesis, 1994
- SAN ROMÁN, Teresa. De la intuición a la contrastación: el trabajo de campo en la antropología y en la formación de los nuevos antropólogos. En: GONZÁLEZ, A. (coord.), *Epistemología y método.* Zaragoza, VII Congreso de Antropología Social, 1996. p. 167-178
- SAYNTIVES, P. Les origines de la méthode comparative et la naissance du folklore : des superstitions aux survivances. *Revue de l'Histoire des Religions.* 1932, CV

SCHAUENBER, G.P. y PARIS, F. *Guía de las plantas medicinales*. Barcelona: Omega, 1980

SENDRAIL, M. *Historia cultural de la enfermedad*. Madrid: Espasa Calpe, 1983

SONTAG, S. *La enfermedad y sus metáforas: el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Suma de Letras, 2005

SPERBER, D.M. *El simbolismo en general*. Barcelona: Anthropos, 1988

SPIRO, M. La réligion: Problèmes de définition et d'explication. En : BRADBURY, R.E. (coord.). *Essais d'anthropologie religieuse*. París: Gallimard, 1972

Spiro, M. Symbolism and Functionalism in the Anthropological Study of Religion, en L. Honko, Science of Religion. Studies in Methodology, La Haya-París-New York 1979

SALLES, V. Ideas para estudiar las fiestas religiosas: una experiencia en Xochimilco. *Revista Alteridades*, 1995, vol. 5, nº 9. pp. 25-40

SÁNCHEZ, B. Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronocidad y muerte. *Rev. Aquichen Bogotá*, 2004. (Facultad enfermería Universidad Nacional de Colombia)

SÁNCHEZ, B. Los significados de la fiesta: el nacimiento de una cofradía de la Semana Santa. *Gazeta de Antropología*, (Universidad de Murcia), 2005, nº21. pp. 21-15

SÁNCHEZ MARTOS, J. A favor del tiempo: cómo afrontar el paso de los años para gozar de una vida saludable. 2004. Colección Vivir Mejor. ISBN: 978-84-8460-326-9

SÁNCHE-PRAGA, J. Religión y fiestas andianas: reconceptualizaciones. *Debate*, 1984, vol. 5. pp. 93-107

SANDOVAL, C. *Investigación Cualitativa. Módulo 4: Obra completa de la Especialización en teoría, Métodos y técnicas de Investigación Social*. Santafé de Bogotá: ICFES y ACIUP, 1997

SAN MARTÍN, C. La espiritualidad en el proceso de envejecimiento del adulto mayor.. *Universidad de La Frontera de Chile* (Facultad de Ciencias Sociales), 2008, Año V, nº 8. pp. 103-120

San Martín H. La crisis mundial de la salud. Madrid: Editorial Ciencia 3 (2ª ed), 1985

SANZ, J. El factor humano en la relación clínica: el binomio razón-emoción. *Medicina Clínica*, 2000, vol. 114, nº 6. pp. 222-226.

SAPIR, E. Symbolism. *Encycl. Soco Se.*, 1934. pp. 492-495.

SAPOLSKY, RM. *Stress, the aging brain and the mechanisms of neuron death*. Cambridge (MA): MIT Press, 1992

SAUNDERS, C. The evolution of paüiative careo. *Pharos Alpha Honor Med. Soco.*, 2003, vol. 66. pp. 4-7

SAUSSURE, FERDINAND (de) *Curso de lingüística general*, Nuevomar, México, 1985

SCHON, D.A. *El profesional refiexivo*. Barcelona: Paidos, 1987

SCHUTZ, A. Estudios sobre la teoria social. Buenos Aires. Amorrortu, 1974

SCHUTZ, A., LUCKMANN, T. *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu, 1977

SCHUSTER, M.A. [ et al.]. A national survey of stress reactions alter the September, 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of Medicine*, nº 345. pp. 1507-1512

SCHWANTIT, T.A. *Constructivist, interpretivist approaches to human inquiry*. En: DENZIN y LINCOLN, 1994

SEASOLTZ, K. Antropología y teología litúrgica. En busca de una metodología adecuada. *Concilium*, 1978, nº 132. pp. 152-166

SEGUÍN, C.A. Introducción a la psiquiatría folklórica. *Acta Psiquiat. Psicol. America Latina*, 1974, vol. 20. pp. 3-34

SEGUÍN, C.A. Psiquiatría tradicional y psiquiatría folklórica. En: *Psiquiatría*. 1ª. ed. pp. 630-640

SEGUÍN, C.A. Psiquiatría transcultural. En: *Enciclopedia de psiquiatría*. pp. 608-610

SENDRAIL, MARCEL. "Del mal de San Lázaro al fuego de San Antonio", *Historia cultural de la enfermedad*, Espasa Calpe, Madrid, 1983.

SELIGMAN, M.E. *Authentic Happiness*. New York: Free Press. 2002

SHAFRANSKE, E.P., MALONY, H.N. Clinical Psychologists Religious and spiritual orientations and their practice of psychotherapy. *Psychotherapy*, 1990, vol. 27, nº 1. pp. 72- 78

SHERMAN, AC, SIMONTON S, ADAMS, [et al.] Measuring religious faith in cancer patients: Reliability and construct validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith questionnaire. *Psychooncology*, 2001, vol. 10, nº 5. pp. 436-443

SIERRA, F. *Políticas de comunicación y educación. Crítica y desarrollo de la Sociedad del Conocimiento*. Barcelona: Gedisa, 2006

SILVERMAN, D. *Interpreting Qualitative Data*. London: Sage, 1993

SILVERSTEIN, M. Clinical identification of compensatory structures on projective tests: A self psychological approach. *JPA*. 2001, vol. 76, nº 3. pp. 517-536.

SIMPSON, M., SUCKMAN, R. Comunicación médico-paciente: el informe del consenso de Toronto. *Sr. Med. J.* (Ed. Esp.), 1993

SINGER, M. and BAER, H. *Introducing Medical Anthropology: A discipline in action*. Lanha: AltaMira Press, 2007

SNOW, D.A., OLIVER, P. Social movements and collective behaviour: social psychological dimensions and considerations. En: COOK, K, FINE, GA & HOUSE, J.S. (Eds). *Sociological Perspectives on Social Psychology*. Boston, 1995.

SOULIER, OLIVIER. Les symboles sont les paraboles de notre corps: Revue nouvelles clés. <http://en.marge.free.fr/soulier.htm>

SHILS, EDWARD. Tradition. University of Chicago Press, EEUU.1981

SNYDER, C.R., LÓPEZ, S.J. *The handbook of Positive Psychology*. Oxford: University Press, 2002

SLOAN, R.P., BAGIELLA, E., PAWELL ,T. [et al.]. Religion, spirituality, and medicine. *Lancet*, 1999, nº 353. pp. 664-667

SLOAN, R.P., BAGIELLA, E. Claims about Religious Involvement and Health Outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, 2002, vol. 24. pp. 14-21

SPERBER, DAN. El Simbolismo en general. Barcelona, Anthopos editorial.1988

SPRADLEY, J.P. *The ethnographic interview*. United States of America: Harcourt Braco Jovanovich College Publishers, 1979

STEINGRESS, G. El caos creativo: Fiesta y Música como objetos de deconstrucción y hermenéutica profunda. *Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 2006, nº 6

STUYCK, K. ¿Dan resultado las técnicas psicósomáticas? *MD Anderson OncoLog.*, 2005, vol. 50, nº 11

SZALLARSKI, S., RITCHEY, P.N., LEONARD, A.C. [et al.]. Modeling the effects of spirituality/religion on patients' perceptions of living with HIV/AIDS. *J. Gen. Intern. Med.*, 2006, vol. 21. S28-38.

STOCKING, G.W. La magia del etnógrafo: el trabajo de campo en la antropología británica desde Tylor a Malinowski. En: Velasco, H. [et al.]. *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid: Trotta, 1993. p. 43-93

STODL, R.I. The essence of spirituality. In: CARSON, V. B. (Ed). *Spiritual dimensions of nursing practice*. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1989.

STRATHERN, M. Fuera de contexto. Las ficciones persuasivas de la antropología. En: GEERTZ, C. [et. al.]. *El surgimiento de la antropología posmoderna*. Barcelona, Gedisa, 1991

STRAUSS, ANCELM y CORBIN. *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002

TAMBIAH, S.J. *The Magical Power of Words*. Man, 1972

TAX, S. Fe y modas en la religión española: notas sobre la observación de la observancia. *Ethnica*, 1978, nº 14. p. 195-214

THOMAS, H. *La guerra civil española*. París: Ruedo Ibérico, 1968

TOMASINI BASSOLS, A. *Enigmas filosóficos y filosofía Wittgensteiniana*. México: Edere, 2002

TURNER, B.S. Confession and social structure. *The Annual Review of the Social Sciences of Religion*. 1977, nº 1. p. 29-58

TURNER, V.W. *The ritual process: structure and anti-structure*. Reprint ed. Aldine, 1995. ISBN: 0202011909

TURNER, V. Ritual as communication and potency: an Ndembu case study. En: HILL, C. *Symbols and society*. Southern Anthropol. Society, 1975. p. 58-81

TURNER, V. *La selva de los símbolos*. , Madrid 1980

TAYLOR, S.J., BOGDAN, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós , 1996

TAYLOR, C., LILLIS, C., LEMONE, P. *Fundamentals of nursing the art science or nursing*. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott, 1993

TAYLOR, E.J. Prayer's clinical issues and implications. Focus on Spirituality in Nursing Interventions. *Holistic Nursing Practice*, 2003, vol. 17, nº 4. pp. 179-88

TAYLOR, S.J. y BOGDAN, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós, 1992

TEDIOCK, B. Ethnography and ethnographic representation. En: DENZIN, N. y LINEOLN, Y. (Eds). *Handbook of qualitative research*. 2nd ed.).Thousand Oaks: Sage Publications, 2000. p. 455 - 486

TEIXIDÓ, F. *Biología de las emociones*. Badajoz: Editores Calamonte, 2003

TERRADAS, I. *Les colònies industrials*. Barcelona, 1979

TESCH, R. *Qualitative research: Analysis Types and Software Tools*. Bristol, London: The Falmer Press, 1990

THORESEN, C.E. Spirituality, health, and science: The coming revival? En: ROTH- ROEMER, S., ROBINSON, S.E., CARMIN, C. (eds). *The emerging role of counseling psychology in health care*. Nueva York: W.W. Norton, 1998. p.

409-431

TORTOSA, F., MAYOR, L. Watson y la psicología de las emociones: evolución de una idea. Universidad de Valencia. *Departamento de Psicología*, 1992, vol. 4, nº 01. pp. 297-315.

TOMAKA & BLASCOVICH. Effects of justice on cognitive appraisal of and subjective, physiological and behavioral responses to potential stress. *Journal of personality and social psychology*, 1994, vol. 67, nº 4. pp. 732-740

T. Robbins and R. Robertson, *Church-state Relations: Tensions and Transitions*, Transaction Publishers, 1987, ISBN 978-0-88738-651-0

TRELOAR, L.L. Integration of spirituality into healthcare practice by nurse practitioners. *J. Am. Acad. Nurse Pract.*, 2000, vol. 12, nº 7. pp. 280-284

TREVATHAN, W., SMITH, E.O., MCKENNA, J.J. *Evolutionary medicine: an interpretation in evolutionary perspective*. Oxford: University Press, 1999

TREVATHAN, W., SMITH, E.O., MCKENNA, J.J. *Evolutionary medicine and health: New Perspectives*. Oxford: University Press, 2007

TREVI, MARIO *Metáforas del símbolo*, presentación y traducción de Ricardo Carretero, Anthropos, Barcelona, 1996

TSENG, W.S. *Handbook of Cultural Psychiatry*. San Diego, CA: Academic Press, 2001

TURNER, V. Religious Celebrations. En: TURNER, Victor (Ed.) *Celebrations : Studies in Festivity and Ritual*. Washington: Smithsonian Institution Press, 1980

UMBRAL, F. Los españoles y el cilicio. *El País*. 16 de noviembre 1986

URTEAGA, J. *El valor divino de lo humano*. Madrid: Rialp, 1962



VAAL, A. de. *Introducción a la antropología religiosa*. Estella (Navarra): Verbo Divino, 1975

VALDÉS, T.L. Las creencias y el proceso salud-enfermedad. *Psicol. Am. Lat.* feb. 2004, no.1

VALDÉS, T.L. Psicología, salud y religión. *Psicol. Am. Lat.*, ago. 2005, no.4

VALLE-INCLÁN, R.M. *Luces de bohemia*. Madrid: Espasa-Calpe, 1974

VALLES, M.S. *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. España: Síntesis sociología, 2000

VALLES, M.S. Técnicas de observación y participación: de la observación participante a la investigación-acción participativa. En: *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid, Síntesis, 1997. p. 142-176

VALLES, M.S. Técnicas de observación y participación: de la observación participante a la investigación-acción participativa. En: *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid, Síntesis, 1997. p. 142-176

VAN MANEN, M. Phenomenology as an Educational Research Method.1990

VANDECREEK, L., PARGAMENT, K., BELAVICH, T., COWELL, B., FRIENDEL, L. The unique benefits of religious support during cardiac bypass surgery. *J. Pastoral Care*, 1999, vol. 53. pp. 19-29

VÁZQUEZ RECIO, R. [et al.] (coords.). *Introducción a los estudios de casos: los primeros contactos con la investigación etnográfica*. Málaga: Ediciones Aljibe, 2000

VELASCO, H.M. Creer es poder: un replanteamiento de la eficacia simbólica. En: LISON, C. *Antropología Social sin fronteras*. Madrid: Instituto de Sociología Aplicada, 1988

VELASCO, H.M. Ensalmos en rituales. *Jano*. 1985, sept., nº 18-29. p. 387-392

VELASCO, H.M. [et al.]. *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid: Trotta, 1993. p 95-126

VELASCO, H.M. *Tiempo de fiesta. Ensayos antropológicos sobre las fiestas en España*. Madrid: Tres-Catorce-Diecisiete, 1982

VELAZCO YÁNEZ, D. *La sociología de Pierre Bourdieu aplicada a un estudio de caso*. México: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, 2000

VERGOTE, A. (1973). *Psicología religiosa*. Madrid: Taurus.

VIDALES, R. Sacramentos y religiosidad popular. En: Equipo SELADOC. *Religiosidad popular*. Salamanca: Sígueme, 1976. p. 85-102

VILLORO, L. *Creer, saber, conocer*. México: Siglo XXI, 1982

VINIEGRA, V. L. Historia cultural de la enfermedad. (Instituto Mexicano del Seguro social) *Revista de Investigación Clínica*, Méjico 2008, V60 N6 Nov-dic.

VOVELLE, M. *Ideologías y mentalidades*. Barcelona: Ariel, 1985

VRBAN, V., FONTAO, M.M. El significado de las creencias religiosas para un grupo de pacientes oncológicos en rehabilitación. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, janeiro-fevereiro, 2007, vol. 15, nº 1

WEBER, M. *Économie et société*. Plon : Paris, 1971

WRIGHT, R. *España pagana*. Buenos Aires: La Pléyade, 1968

WALKER, C.A. Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson. *Journal of Advanced Nursing*, 1996, vol. 24. pp. 988-996

WATSON, J. *Nursing: human science and human care. a theory of nursing.* New York: National League for Nursing, 1988. p. 32-33

WATSON, J., SMITH, M.C. Caring Science and the science of unitary human beings: A trans-theoretical discourse for nursing knowledge development. *Journal of Advanced Nursing* 2002, vol. 37, nº 5. pp. 452-461

WATT-WATSON, J.H., IVERS, M. *Pain Management.* Lippincott: Mosby Year Book, 1992

WHETSELL y FREDERICKSON. Niveles de bienestar espiritual y de fortalezas relacionadas con la salud en adultos mayores. *Revista Aquichan.*, 2005, vol. 4, nº 1. pp. 73-85

WHITE, L. El concepto de cultura. En: KHAN, J.S. *El concepto de cultura: textos fundamentales.* Barcelona, Anagrama, 1975

WILCOX, K. *La etnografía como una metodología y su aplicación al estudio de la escuela: una revisión.* 1982

WILDEN, A. *Sistema y estructura.* Madrid. Alianza, 1979

WILEY, A.S. *Medical anthropology: a biocultural approach.* University of Southern California, 2008

WILLIAMS, R. *Symbolic interactionism: the fusion of theory and research?* En: Bryman y BURGESS, 1999

WILLIAMS, D.R., STEMTHAL, M.J. Spirituality and Health: spirituality and health: spirituality, religion and health, evidence and research directions. *MJA*, 2007, vol. 186, nº 10. S47-S50

WILSON, S. The use of ethnographic techniques in educational research. *Review of Educational Research*, 1977, vol. 47. pp. 245-265

WINCHESTER, Hilary. Ethical Issues in interviewing as a Research Method in Human Geography. *Australian Geographer*, 1996, vol. 2, nº1. p. 117-131

WINK, P., DILLON, M. Religiousness, spirituality, and psychosocial functioning in late adulthood: findings from a longitudinal study. *Psychol Aging*, 2003, vol. 18, nº 4. pp. 916-924.

WOLCOTT, H. *Taller de Etnografía*. Facultades de Enfermería, Salud Pública y Ciencias Sociales de la Universidad de Antioquia, 2003

WOLCOTT, H. F. Sobre la intención etnográfica. En: VELASCO, H. [et al.]. *Lecturas de antropología para educadores. El ámbito de la antropología de la educación y de la etnografía escolar*. Madrid: Trotta, 1993. p.127-144

WOODS, P. *La escuela por dentro: la etnografía en la investigación educativa*. Barcelona: Paidós, 1987

WRIGHT, EO. Reflexionado una vez más sobre el concepto de estructura de clases. En: Caravana, J. y De Francisco, A. (comps.). *Teorías contemporáneas de las clases sociales*. Madrid: Pablo Iglesias, 1993. p. 32

YOFFE, L. El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Revista Psicodebate. Psicología, Cultura y sociedad*. (Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales).Palermo: Universidad de Palermo, 2002

YOFFE, L. Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. *Rev. Psicobare. Psicología, Cultura y Sociedad*, nº 7. Palermo: Universidad de Palermo, 2007

ZAVALA, M.R., VAZQUEZ, O. and WHETSELL M.V. Spiritual well-being and anxiety in diabetic patients. *Aquichán*, Jan./Dec. 2006, vol.6, no.1. pp. 7-21

ZICHI, Cohen M., OMERY, A. Escuelas de Fenomenología: implicaciones para la investigación. En: MORSE, Janice (Ed.). *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia, 2003

# Anexos



## Cuestionario para la Entrevista a Ensalmador-Sanador

Se trata de una entrevista abierta. Para ello las preguntas se han formulado en un lenguaje sencillo y respetuoso para entablar una relación lo menos violenta posible.

Las preguntas se formulan de forma que eviten tendencias en las respuestas, es decir que no sugieran las respuestas, sino que permitan que el ensalmado pueda expresar libremente lo que piensa y siente acerca del asunto.

**PREGUNTA:** ¿Es usted religioso/a?

**PREGUNTA:** ¿De qué forma practica su religión?

- Orar antes de las comidas
- Leer libros religiosos
- Mencionar a Dios o a la Virgen
- Hablar de fe
- Tener una Biblia, medallones, un rosario o estampitas religiosas en su dormitorio, etc.

**PREGUNTA:** ¿En qué momentos o circunstancias de la vida usted acude a las prácticas religiosas?

**PREGUNTA:** ¿Quién le enseñó a rezar las enfermedades?

**PREGUNTA:** ¿A cuanta gente y a quienes ha enseñado estos rezos?

**PREGUNTA:** ¿Por que cree usted que la mayoría de los ensalmadoras son mujeres?

**PREGUNTA:** ¿Qué enfermedades cura?

**PREGUNTA:** ¿Por qué cree usted que esos rezos son eficaces?

**PREGUNTA:** ¿Por qué cree que la gente acude a usted?

**PREGUNTA:** ¿Viene mucha gente a que le rece? De que sexo, edad y qué clase de gente?

**PREGUNTA:** ¿Acude gente que no es religiosa?

**PREGUNTA:** ¿La gente que acude a usted se cura siempre o hay alguna vez que no se cure?

**PREGUNTA:** ¿Usted piensa que la gente debe ir también al médico cuando tiene estas enfermedades o cree que es suficiente con ir al ensalmador?

**PREGUNTA:** ¿Ha padecido usted mismo enfermedades de las que usted reza? ¿acude usted otros ensalmadores sanadores o usted mismo se reza cuando está enfermo?

**PREGUNTA:** ¿Se ha curado, como se ha sentido?

**PREGUNTA:** ¿Cree usted que hay algo de brujería en estas prácticas?

**PREGUNTA:** ¿Usted cree que hay ensalmadores falsos.

**PREGUNTA:** Cuente algún caso que a usted le llamara la atención.



## Cuestionario para la Entrevista a Ensalmado

Se trata de una entrevista abierta. Para ello las preguntas se han formulado en un lenguaje sencillo y respetuoso para entablar una relación lo menos violenta posible.

Las preguntas se formulan de forma que eviten tendencias en las respuestas, es decir que no sugieran las respuestas, sino que permitan que el ensalmado pueda expresar libremente lo que piensa y siente acerca del asunto.

**PREGUNTA:** ¿Es usted religioso/a?

**PREGUNTA:** ¿De qué forma practica su religión?

- Orar antes de las comidas
- Leer libros religiosos
- Mencionar a Dios o a la Virgen
- Hablar de fe
- Tener una Biblia, medallones, un rosario o estampitas religiosas en su dormitorio, etc.

**PREGUNTA:** ¿En qué momentos o circunstancias de la vida usted acude a las prácticas religiosas?

**PREGUNTA:** ¿Por qué acude a los ensalmadores sanadores?

**PREGUNTA:** ¿Cuántas veces ha ido a un ensalmador y porque enfermedades?

**PREGUNTA:** ¿Se ha curado, como se ha sentido?

**PREGUNTA:** ¿Por qué cree usted que esos rezos son eficaces?

**PREGUNTA:** ¿Acude al médico antes de ir al ensalmador?

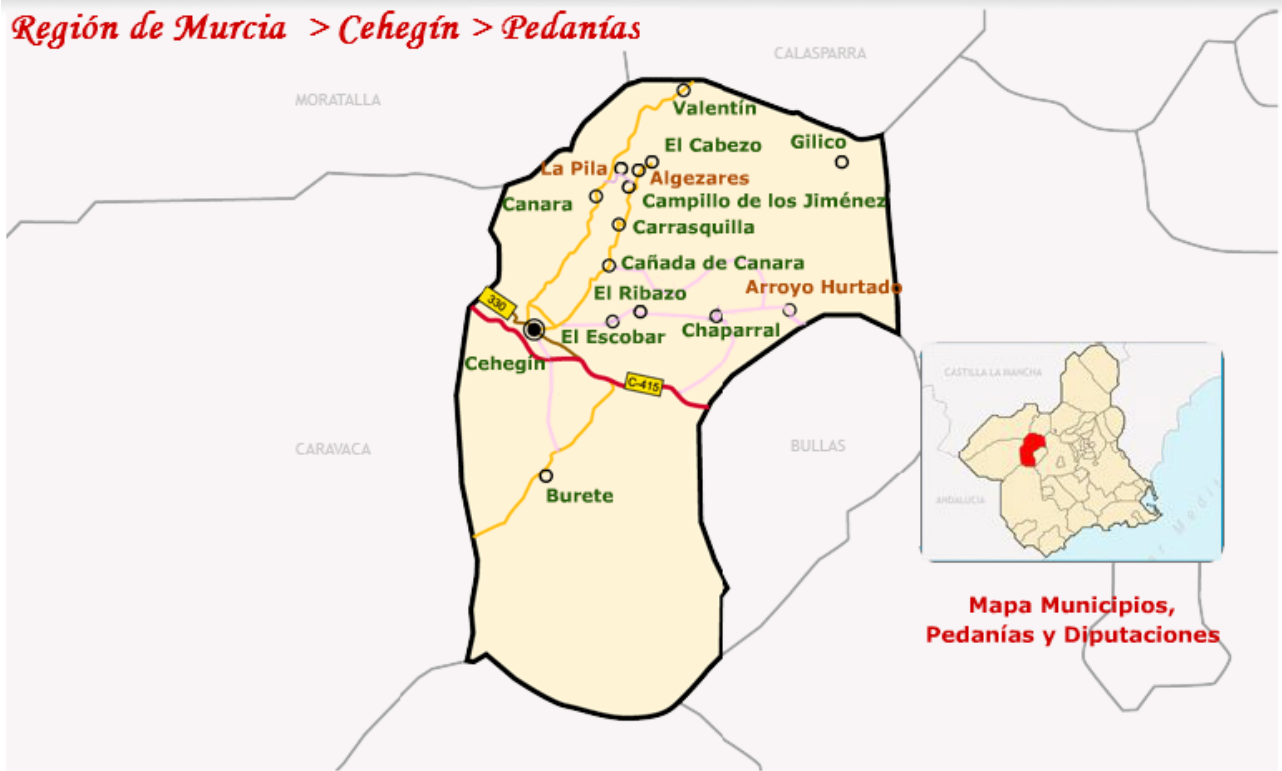
**PREGUNTA:** ¿Cree usted que hay algo de brujería en estas prácticas?

**PREGUNTA:** ¿Si también va al médico hace también lo que el médico le dice?

**PREGUNTA:** ¿Usted cree que hay ensalmadores falsos?



*Región de Murcia > Cehegín > Pedanías*



**Mapa Municipios,  
Pedanías y Diputaciones**



**Escapularios de Ntra. Sra. Del Carmen S.XIX**  
**Signos y Símbolos de protección**  
**Colección Privada**



**Escapularios de Ntra. Sra. Del Carmen S.XIX**  
**Signos y Símbolos de protección**  
**Colección Privada**



**Escapularios Rojos del Sagrado Corazón de Jesus del S.XIX**  
**Signos y Símbolos de protección**  
**Colección Privada**



**Santísima y Vera Cruz de Caravaca y Ángeles protectores  
Signos y Símbolos de protección  
Colección Privada**



**Ritual del Mal de Ojo por Ensalmadora**



**Ritual del Mal de Ojo por Ensalmadora**





**Ritual del Aliacán por una Ensalmadora**



**Ritual del Aliacán por una Ensalmadora**



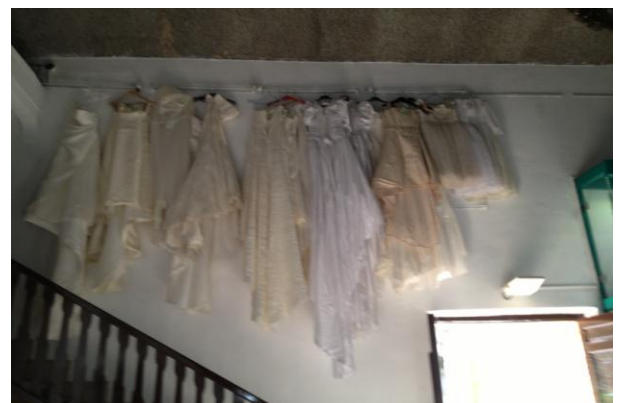
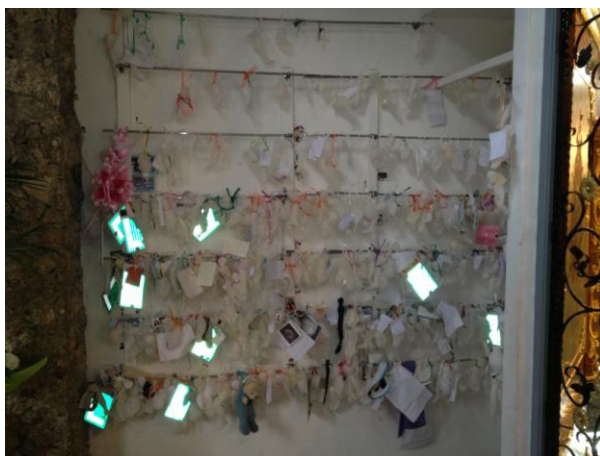
**Ritual del Aliacán por una Ensalmadora**



**Finalización del Ritual del Aliacán**



**Santuario de la Virgen de la Esperanza, Calasparra- Murcia**



**Exvotos del Santuario de la Esperanza, Calasparra\_Murcia**





**Santísimo Cristo del Carrascalejo, Bullas-Murcia**



**Exvotos del Santísimo Cristo del Carrascalejo, Bullas-Murcia**



**Exvotos del Santísimo Cristo del Carrascalejo, Bullas-Murcia**





**Ritual del Mal de Ojo por un Ensalmador**



**Ritual del Mal de Ojo por un Ensalmador**



**Ritual del Mal de Ojo por un Ensalmador**

