



Reseña, Tesis de Maestría Etnografía de la actividad del curanderismo. Transmisión y permanencia en la ciudad de Rosario departamento de Colonia, Uruguay

Cristian Dibot

Esta investigación es un estudio exploratorio y de descubrimiento que se propuso un recorrido por la actualidad y vigencia de la actividad del curandero. 149

La investigación se centró en la práctica curanderil, como un fenómeno original en su especie y en su continuidad en el tiempo.

En primer lugar, se presenta como un “arte” curativo, que ha sobrevivido a la crítica; a la modernidad manteniendo un “estilo” que le es propio, y una clientela que le es fiel.

El objetivo general trazado para esta investigación se centró en conocer el desarrollo del curanderismo en la actualidad, poniendo el foco sobre la zona de Rosario, ubicada en el departamento de Colonia; haciendo énfasis sobre el lugar de su práctica y los tipos de técnicas que utiliza.

De éste objetivo general se desprenden otros más específicos con los que se fue recortando y afinando la observación. Se trató de conocer los aportes en salud que realizan a la población que asisten, tratamientos, ritos y peculiaridades. Con este fin, se trató de visibilizar las prácticas que caracterizan al curanderismo y sus efectos. Finalmente, se buscó analizar sobre las dolencias que tratan, los servicios asistenciales que se brindan a la población y su recepción por parte de ésta.

Con el fin de encontrar una herramienta metodológica apropiada a éste tipo de “objeto de estudio” fue que se propuso una investigación de corte cualitativo que integre herramientas propias de la antropología. En esta línea encontramos la *observación participante*, como instrumento propio del trabajo antropológico y herramienta que a su vez permite captar al otro en toda su dimensión: biológica, social, emocional y espiritual.

La posibilidad de “*estar allí*” (Geertz, 1989), que involucra el relacionamiento subjetivo del investigador sin que esto obstruya una sincera mirada reflexiva sobre el asunto. Y siguiendo con este autor, sería una forma de leer un texto, como si fuera un manuscrito extranjero y borroso (Geertz, 1989).

Por otro lado, la observación participante como tal, no se acota sólo a la mirada y el registro, sino también exige una “implicación reflexiva” (Althabe y Hernández, 2005). Es decir, un acto analítico de lo que allí ocurre.

Por lo tanto, en la investigación se analizan, cuál es hoy el lugar del curandero y su arte, pensado desde una etnografía en la ciudad de Rosario departamento de Colonia, Uruguay.

Progresivamente se fue trabajando sobre el “lugar simbólico” del curandero, observando su “estructura” en el plano subjetivo de creencias y valores determinados por “lo social”. Se relevaron métodos y técnicas, presentes siempre en relación a creencias “populares” del lugar y al rol de la colectividad sobre el “*poder de curar*” (Barrán). La conservación, reproducción y transformación – si es que existe - de su saber en relación con el tiempo y la demanda (social).

En definitiva, como expresa el Dr. Antonio Turnes, el curanderismo como una de las “formas más primitivas del arte de sanar y también la más permanente” (www.elderechodigital.com.uy).

Observar sobre complejos métodos de curación, tratamiento y comprensión del padecimiento; lleva implícito una concepción antropológica del cuerpo y la salud. Tomando como eje al autor David Le Breton (2006) quien plantea: El cuerpo siempre es materia simbólica y como tal es moldeado por las representaciones sociales de su época histórica. En esta misma línea la autora Mary Douglas (1999) entiende que la enfermedad y la cura, son objetos moldeados simbólicamente en cada sociedad y en cada momento histórico.

150

Otro tema que nos convoca es la Religión y la Creencias; en este sentido, «el etnólogo es ese incrédulo que cree que los creyentes creen» (Jean Pouillon, 1979). De ésta forma podemos captar la religiosidad y la creencia del curandero en su saber y de la “clientela” que asiste. En el camino recorrido por la investigación, a primera vista, se presenta la religión católica apostólica romana en su forma de invocación a santos y a rezos consecuentes a ésta manifestación de lo religioso. Así ya vemos una distinción en relación a otros lugares geográficos del Uruguay, donde, las “*curas tradicionales*”¹ están identificadas con otras religiones, por ejemplo, la de rito africana en la zona norte del país.

La figura del curandero, de origen campesino, rural, está vinculado a la tradición gauchesca y a las tradiciones religiosas de la región. Veamos algunas definiciones que permiten ubicarnos.

«Es un hombre que se dedica a curar enfermedades por medio de agua fría, con yuyos, pero también con palabras [...]» (Bouton, 2014: 360). En esta misma línea el curandero es definido como una “...*persona que, sin ser médico, ejerce prácticas curativas empíricas o rituales*” (Bouton 2014).

Por otro lado, la figura del curandero ha sido asociado con la imagen de charlatán (Vidal y Fuentes, 1924) Sobre todo desde la esfera de la medicina alopática, asociado al “cambio de las mentalidades” desde principio del siglo XX como bien lo analizo en sus diferentes textos José Pedro Barran.

Por último, Roudinesco (2005) ubicará al curanderismo dentro de la categoría de medicina mágica o religiosa y al curandero junto a los hechiceros y adivinos.

1. *Medicina tradicional*: Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. OMS (2013)

Ahora bien, este tipo de pensamiento queda ubicado como un pensamiento nómada según Deleuze (En Romero, 1993), es transmitido fuera de la facultad de medicina de la universidad. Y su enseñanza queda sujeta a la transmisión oral.

De esta manera, se pueden definir como el conjunto de prácticas que no están de acuerdo con los estándares aceptados por la comunidad médica. También pueden ser definidas como el conjunto de intervenciones médicas que no se enseñan en la escuela de medicina ni se practican en los hospitales. (Portillo, 2006: 19)

Lo distintivo del curandero es la adquisición del Don, como elemento sustancial para su ejercicio y posibilidad de curar. A lo largo de la investigación fueron tres elementos constantes en la incorporación del Don:

- 1) La experiencia de recepción del don.
- 2) El ensayo silencioso del don.
- 3) El ejercicio del don.

«Esto es un regalo de Dios para hacer el bien [...] si viene de Dios tiene que ser para hacer el bien.» (Entrevista 07/03/2016, Rosario).

Para entender los tratamientos desde una mirada analítica separamos los tratamientos empíricos y los simbólicos, haciendo referencia a lo trabajado anteriormente por la Dra. Sonia Romero Gorski quien explica: “...los tratamientos y/o “sistemas alternativos” encontrados, se distribuyen grosso modo en dos grandes categorías, según que los mismos operen en el orden real/empírico o en el orden simbólico; al primero corresponde aquellos sistemas o tratamientos que se proponen actuar sobre el plano físico, el dolor, patologías y/o descompensaciones psico-físicas. Al segundo corresponden las acciones o sistemas que trabajan sobre la representación del mal, de la enfermedad, y apelan a la unidad del ser en conexión con un universo circundante ya sea natural, social, espiritual, o supramundano” (Romero, 2007: 30).

Otro aspecto importante de los tratamientos, está conformado por los rituales que tienen una función curativa. El ritual o rito proviene del latín *ritus*, conjunto de prácticas o de acciones establecidas que forman parte de una liturgia y de una tradición que regula las ceremonias y los cultos que se practican.

“Los ritos son necesarios.

¿Qué es un rito? —dijo el principito.

Es también algo demasiado olvidado —dijo el zorro—. Es lo que hace que un día sea diferente de los otros días; una hora, de las otras horas”. (De Saint-Exupéry, 2014: 81)

La eficacia del curandero, es quizás lo más sorprendente a nuestros ojos, y debemos reconocer que esa eficacia, o resultado, es uno de los pilares que sostienen esta práctica con total vigencia. Para el análisis de este fenómeno nos remitimos a un texto clásico de la antropología, como es: Lévi-Strauss (1949), en el capítulo «La eficacia simbólica».

Analizando al curanderismo, como fenómeno psicológico, que se relaciona a una “forma” de psicoterapia, un “abreactor profesional” (Lévi-Strauss). A tal punto, el curanderismo se puede entender como una terapia mágico-religiosa (Roudinesco, 2005) que se presenta en lo observado a tratamiento donde la escucha, como herramienta, permite la posibilidad de “captar la angustia” (Le Breton, D. 2006) del cliente en su función de simbolización y de orientar.

En este sentido, Freud señala: «El motor más accesible de la terapia es el sufrimiento del paciente y el deseo de sanar que de éste (sic) deriva.» (Freud, 1914).

Finalmente, podemos inferir, que la terapia curanderil busca la conexión entre la experiencia física y la espiritual, en un todo que se determinan mutuamente. Asociado

a ideas de religión católica e iconografía de ésta misma anudada a creencias, provenientes de la campaña uruguaya, como vimos en Bouton, conocimientos de plantas y palabras “propias” del lenguaje gauchesco.

En la actualidad, y a pesar de la tendencia hegemónica que ha tenido la medicina moderna, la sociedad exhibe una amplia diversidad de opciones para curarse, que constituye una plataforma de recursos importantes para la construcción de mayor pluralidad asistencial y una democracia más amplia en la atención de la salud.

Bibliografía:

- Althabe, G y V. Hernández. (2005). Implicación y Reflexividad en Antropología En: Hernández, V, Hidalgo, C. y A. Stagnaro (comps.). *Etnografías Globalizadas*, (comps.) (pp. 71-99). Buenos Aires, Sociedad Argentina de Antropología.
- Barrán, J. (1992). Medicina y Sociedad en el Uruguay de Novecientos. El poder de Curar. (1). Montevideo: Ediciones Banda Oriental.
- Bouton, J. (2014). La vida rural en el Uruguay (4ª ed.). Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Freud, S. ([1914] 2007). Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Sherber). Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras. (XII). Obras completas; Amorrortu.
- Bs.As.Geertz, C. (1989). El antropólogo como autor. Buenos Aires: Paidós.
- Le Breton, D. (2006). Antropología del cuerpo y la modernidad. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lévi-Strauss, C. ([1949] 2011) -. El hechicero y su magia. Antropología estructural. Buenos Aires: Paidós.
- Lévi-Strauss, C. ([1949] 2011). La eficacia simbólica. Antropología estructural. Buenos Aires: Paidós.
- Pereda Valdés, I. (1968). Magos y Curanderos. Montevideo: Ed. Arca.
- Portillo, J. Y Rdríguez Nebot, J. (comps. / 2006). Las otras medicinas. Ed. Goethe-Institute-AUERFA, Montviedo.
- Romero, S (1993). Transformaciones en el campo de la salud. ¿Una revolución cultural? La medicalización de la sociedad. Nordan: Montevideo
- Romero, S. (1999). Caracterización del campo de la salud en Uruguay. (p. 25-35). En: Salud Problema.
- Romero, S. (2000). Cuestión de identidad en la región coloniense. En: Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay. Montevideo: Ed. Nordan-Comunidad.
- Romero, S. (2004). La diversidad en el campo de la salud. En: Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay. Montevideo: Ed. Nordan-Comunidad.
- Roudinesco, É. (2005). El paciente, el terapeuta y el Estado. Argentina: Siglo veintiuno editores.
- Schou, Y. (2008). 100 ventanas de una historia. Rosario: Ed. La Imprenta.
- Sindicato Médico del Uruguay. (1988). II Jornadas de Responsabilidad Médica. Recuperado de: <<http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias95/art18.htm>>. (25 diciembre 2015).