



**“SEGÚN LA CURANDERA ERA UN MAL EL QUE NOS HABÍAN HECHO”...
ESTIGMA, PODER Y SUBALTERNIDAD: LA NOCIÓN DE DAÑO
DENTRO DEL CURANDERISMO**

Denisse Oliszewski

denisseoli@gmail.com

Universidad Nacional de Tucumán

Resumen:

El presente trabajo forma parte de una investigación mayor que se orienta a explicar las dinámicas de reproducción y transformación de una práctica terapéutica no hegemónica: el curanderismo, en el área urbana del Gran San Miguel de Tucumán, Argentina, en la actualidad.

Desde la perspectiva antropológica las categorías de salud y enfermedad exceden lo estrictamente biológico para imbricarse e implicarse en aspectos culturales. La enfermedad no es sólo un mero conjunto de síntomas y disfunciones orgánicas, sino un conjunto de palabras, experiencias, sentimientos y creencias sobre el padecimiento que tienen origen en la interacción social.

En relación al curanderismo en el Gran San Miguel de Tucumán podemos pensar que, uno de los motivos que explican su reproducción –no obstante su carácter subalterno- es que posee concepciones de la enfermedad y la sanación que se articulan directamente con un orden espiritual y moral. En este trabajo me propongo avanzar sobre uno de aquellos aspectos que aparece mencionado de modo recurrente en las entrevistas efectuadas a curanderos y personas que acuden a los mismos para recuperar su salud: la noción de *daño*.

Se observa que la noción de *daño* conlleva una carga peyorativa entre los entrevistados, pero que, sin embargo, estos afirman que existe y se curan del mismo. El *daño* adquiere distintas formas dentro de la práctica del curanderismo; resultando estas el objeto del presente análisis.

Palabras clave: curanderismo, daño, práctica terapéutica no hegemónica.

Abstract: This work is part of a larger study that aims to explain the dynamics of reproduction and transformation of a non-hegemonic therapeutic practice: healers in the urban area of Greater San Miguel de Tucuman, Argentina, at present time.

From an anthropological perspective, the categories of health and disease goes beyond the strictly biological and become involved with cultural aspects. The disease is not just a set of symptoms and organ dysfunction, but a set of words, experiences, feelings and beliefs about the affliction that are originate in the social interaction.

In relation with the healers in the Greater San Miguel de Tucumán we might think that one of the reasons for their reproduction -despite its subordinate aspect- is that the concepts of illness and healing are directly related to a spiritual and moral order. In this paper I intend to go on one of those aspects that is frequently mentioned in the interviews of the healers and people who come to them to regain their health: the notion of damage.

It is observed that the notion of damage has a pejorative connotation among the interviewees, but, however, they claim that exist and they look for a cure. The damage takes different forms within the practice of healers resulting the subject of this analysis.

Keywords: healing, damage, non-hegemonic therapeutic practice.

Introducción

El objetivo de este artículo es analizar las diferentes características que posee la noción de “*hacer daño*” dentro de la práctica del curanderismo. Se pretende avanzar sobre injerencia que puede tener un aspecto puntual como el *daño* dentro de la dinámica de reproducción de una práctica terapéutica dominada.

El presente trabajo forma parte de una investigación mayor que se orienta a explicar las dinámicas de reproducción y transformación de una práctica terapéutica no hegemónica: el curanderismo, en el área urbana del Gran San Miguel de Tucumán, Noroeste de la Argentina, en la actualidad.

Entendemos al curanderismo como una practica terapéutica no – hegemónica, carente de un marco institucional, de carácter popular que se encuentra altamente difundida en el conjunto de la sociedad, siendo esta quien le otorga el reconocimiento que facilita su reproducción. Es ejercida por personas que han adquirido sus saberes a partir de otros curanderos o personas que curan, de un modo no formal. Curan diversas dolencias de carácter popular (susto, ojeadura, insolación, etc.), pero no todos curan necesariamente las mismas. Quien provee la pauta de reconocimiento del curandero como tal es, en general, la persona que asiste al mismo para restablecer su salud.

Para poder avanzar en la temática específica del *daño* consideramos relevante señalar que el interés por la práctica del curanderismo radica en el deseo de investigar cómo se reproducen y transforman prácticas de la cultura popular de carácter no – hegemónico. Se parte del presupuesto de que toda práctica social ocurre sobre la base de ciertas estructuras de poder que establecen la dinámica de reproducción y/o transformación de dichas prácticas. En el contexto de San Miguel de Tucumán en el que se sitúa este estudio, como en general en los contextos urbanos latinoamericanos signados por los procesos de modernización “occidental”, la biomedicina se presenta como el camino terapéutico más extendido para contrarrestar las dolencias, especialmente aquellas de orden físico¹. La biomedicina ocupa una posición hegemónica² con respecto a los otros

¹ Eduardo Menéndez, “Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos.” en Revista de Antropología Social, n°14, 2005, 33-69, p.44.

² Utilizo el concepto *Hegemonía* de R. Williams, quien hace una reformulación del concepto de A. Gramsci. Williams entiende a la hegemonía como un “vívido sistema de significados y valores –fundamentales y constitutivos- que en la medida en que son experimentados como prácticas parecen confirmarse recíprocamente. Por lo tanto, es un sentido de la realidad para la mayoría de las gentes de la sociedad, un sentido de lo absoluto debido a la realidad experimentada

caminos terapéuticos -entre ellos el de la medicina popular- en el sentido de que está avalada por las instituciones de mayor capacidad de influencia sobre las subjetividades. No obstante, prácticas terapéuticas no hegemónicas, como la del curanderismo, continúan vigentes representando un lugar de saber³ válido para múltiples actores sociales. Cabe preguntarnos: ¿cuáles serían los factores que intervienen en su reproducción? Entre ellos podemos mencionar al menos dos: uno, es la presencia de una tradición cultural reconocida en esa práctica cuyos saberes pueden remontar sus orígenes en ciertos casos a prácticas terapéuticas prehispánicas que se combinaron luego con usos y saberes provenientes de fuentes coloniales y, con otras múltiples fuentes a lo largo de los años y los diferentes contextos⁴. El otro, estaría vinculado a la existencia de una concepción de salud y enfermedad que presenta diferencias con la concepción biomédica. A grandes rasgos podemos señalar que dicha concepción de salud y enfermedad admite cuestiones de orden espiritual y moral, además de las cuestiones de orden físico y biológico (preponderantes en el caso de la biomedicina). Dentro del curanderismo elementos religiosos, tales como la fe y la presencia de Dios como agente protagónico en el proceso de cura o, la noción de *don* como un poder otorgado para hacer el bien, resultan factores inherentes a la práctica que, a su vez, contribuyen a su reproducción en tanto funcionan, en ciertos casos, como estrategias de legitimación y auto – validación del curanderismo⁵.

Como ya mencionamos, este trabajo se propone avanzar sobre uno de aquellos aspectos vinculados al orden de lo espiritual y que aparece mencionado de modo recurrente en las entrevistas: la noción de *daño*. Se observa que la noción de *daño* conlleva una carga peyorativa entre los entrevistados, pero que, sin embargo, estos afirman que haberse curado del mismo. El *daño* adquiere distintas formas dentro de la práctica del curanderismo; resultando estas el objeto del presente análisis.

Los datos que se utilizan para formular este trabajo resultan de quince entrevistas en profundidad realizadas tanto a curanderos como a personas que acudieron a ellos por malestares de diversa índole (susto, empacho, ojeadura, entre las más usuales). Las personas entrevistadas son todas residentes en el gran San Miguel de Tucumán y conforman un grupo de características heterogéneas en cuanto a edades, ocupaciones, nivel de estudio alcanzado, situación socio – económico, adscripción religiosa, etc. Las múltiples variables sirven para advertir en esta primera aproximación a la noción de *daño* que la misma cuenta con una amplia difusión de-

más allá de la cual la movilización de la mayoría de los miembros de la sociedad se torna sumamente difícil. En el sentido más firme, es una cultura, pero una cultura que debe ser considerada asimismo como la vívida dominación y subordinación de clases particulares”

Raymond Williams, *Marxismo y literatura*. Barcelona, Península, 1980 (1977), 131-132.

³ La noción de “lugar de saber” forma parte de las propuestas conceptuales elaboradas en el seno del proyecto “Identidad y Reproducción Cultural en los Andes Centromeridionales”. Desde este marco se entiende por *posición de saber* a la atribución que hacen los agentes a otro que consideran poseedor de una verdad en una situación comunicativa dada. Una propiedad característica de las posiciones de saber, es que el agente que busca al que “sabe”, está dispuesto a incorporar en su saber práctico la perspectiva que le propone quien ocupa dicha posición. En el caso de los procesos de salud – enfermedad – atención, cualquiera sea la terapia, quien ocupa un lugar de saber es el terapeuta por sobre el enfermo. Este último acude en busca de quien él considera que sabe y que podrá solucionar sus malestares, es relevante la posición del usuario porque legitima dicho lugar de saber al otorgarle reconocimiento.

⁴ Una perspectiva histórica que ilustra algunas de estas cuestiones puede hallarse en el texto de Judith Farberman, *Magia, brujería y cultura popular. De la colonia al siglo XX*. Buenos Aires, Sudamericana, 2010.

⁵ Puede consultarse el desarrollo de estas hipótesis en el artículo Denisse Oliszewski, “La figura de Dios como estrategia legitimadora de las prácticas terapéuticas de los curanderos”, en: *Eä – Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*. www.ea-journal.com. Vol. 2, N° 2, Diciembre de 2010, En <http://issuu.com/eajournal/docs/figura-dios-practicas-terapeuticas-curanderos>. (Diciembre 2010).

ntro del conjunto social. En todos los casos se utilizan seudónimos con el objetivo de resguardar la identidad de las personas entrevistadas.

Con y sin malicia: dos maneras de hacer daño

El hacer daño implica la acción de un agente que afecta negativamente a otro provocándole diversos tipos de dolencias físicas u otro tipo de perjuicios. En el relato de los entrevistados se advierten dos formas diferentes de dañar: un modo que resulta, en general, involuntario y se denomina comúnmente ojeadura o mal de ojo y; otro que conlleva la intención manifiesta de hacer un mal a otra persona.

La ojeadura resulta una dolencia generalizada y ampliamente difundida. Es común hacer curar sobretodo a los niños de ella, pero también los adultos pueden ser ojeados. Los entrevistados no se manifestaron sobre la ojeadura con recelo, como sí lo hacen en el caso del daño voluntario. Surgen múltiples similitudes en los relatos tanto de los curanderos como de las personas que acuden a ellos. Se advierte que los curanderos no vacilan en contar asuntos vinculados a la ojeadura, ni en manifestar que poseen la capacidad para curarla.

Las causas de este padecimiento son, en su mayoría, de carácter involuntario y pueden ocurrir porque se extraña o se desea ver a una persona provocando este anhelo un malestar en la persona objeto del deseo. Asimismo, la mirada fuerte puede suscitar ojeo y también el que hablen mal de uno. La ojeadura provoca dolor de cabeza al ojeado. En las citas a continuación se aprecian justamente tanto las causas de la ojeadura como los síntomas que provoca:

P: ¿Cómo se ojea?

R: “Según dicen que es cuando alguien desea verte o desea conocerte. O también por la mirada fuerte de las personas. Hay muchas personas, que no son malas, pero tienen la mirada fuerte. Mi marido es uno, mi hija vivía ojeada, la miraba así de golpe y me la ojeaba”.

P: ¿Qué les produce?

R: “Mucho dolor de cabeza, y ese dolor les puede provocar dolor de panza. Los bebés mueven mucho la cabecita y es su forma de manifestar que les duele. Los grandes ya te dicen, me parte el dolor de cabeza”.

Entrevista realizada a Susana⁶ (curandera), 8 de diciembre 2009.

“Mi mamá contaba que cuando nació mi hermano mayor coincidió con el nacimiento de un hijo de unos primos hermanos, gente muy cercana. Y este chico nace con problemas de corazón. Mi vieja y mi abuela contaban que siempre que íbamos a reuniones donde estaban los dos bebés, mi hermano volvía ojeado. Ellos sí creían en esto de que se puede hacer daño aún sin querer hacer daño, como que los padres de este nene veían que el otro estaba sano y que el suyo no y como que eso ya provocaba la situación de haberlo ojeado. Pero eso no tenía que ver necesariamente con una envidia con malicia, sino de una situación de ver que otro está bien, como una cosa vinculada al deseo.

También me acuerdo ya de más grande que yo le decía a mi abuela que me dolía la cabeza y ella decía ¿y no estarás ojeada? Y yo le decía ¡no quien me va a querer ojear a mí! Y ella decía no es quién te quiera ojear sino que a veces te ojean sin querer en el mismo deseo de verte”.

Entrevista realizada a Diana, 26 de mayo 2010.

⁶ En todos los casos se utilizan seudónimos a fin de resguardar la identidad de los entrevistados.

La cura de la ojeadura puede ser de palabra (que incluye ciertos rezos específicos) o mediante un plato con agua y aceite (de acuerdo a cómo actúe el aceite en el agua –se separa en varias gotas o forma una sola gota grande- se sabrá si hay o no ojeadura), entre otras. La cura puede realizarse a distancia, como por ejemplo, por teléfono. Luego de curar la persona que ha realizado el acto terapéutico puede sentir algún tipo de malestar o de manifestación física como el deseo de bostezar, esto aparece como evidencia para el que cura de que la persona tenía algo que le provocaba el sentirse mal y que ellos la ayudaron sacarlo porque lo están experimentando en sus propios cuerpos. Subyace aquí una idea de que el mal o daño puede extraerse de la persona aquejada y que es el terapeuta popular la persona que posee el don de hacerlo y además, de superarlo sin ayuda de otra persona. Sentir la molestia actúa como prueba para el terapeuta de que realmente posee la capacidad de curar. Implica además un sacrificio de su parte ya que se somete a sufrir momentáneamente la dolencia con el fin de ayudar a la persona enferma. El curandero funcionaría como la “vía de escape” por donde se saca el mal. Por último, llevar una cinta roja sirve como método de prevención a las “malas ondas” o “malas energías” que pueden causar ojeadura.

“La que le cura la ojeadura y el empacho a mi nene es mi mamá. Ella me enseñó a curar la ojeadura de palabra. Me lo enseñó como tradición porque a ella se lo enseñó su mamá. Y solamente te puede enseñar eso para navidad, el 24 de diciembre a las 12 de la noche. Es un papelito con una oración que no la podés decir, que es cortita tiene una o dos oraciones, y te la memorizas y tiras el papelito. (...) La ojeadura da dolor de cabeza, es porque te lo han ojeado como dicen las viejas porque alguien quiere verlo o porque alguien estuvo con muchas ganas de estar con él. (...) Comprobás que alguien esta ojeado porque después de curarlo empezás a bostezar, vos y el ojeado”.

Entrevista realizada a Romina, 6 de mayo 2009.

“Mi hermanito era bebé de brazos y lloraba y lloraba y no dejaba de llorar y ya habíamos visto todos los posibles factores de llanto y seguía llorando desesperado. Entonces llamé a una amiga que curaba la ojeadura por teléfono. Me pidió el nombre y la fecha de nacimiento. Y me dijo que ella ya lo curaba. A las horas se calmó y se quedó muy tranquilo. Después ella me llamó y me dijo que estaba muy ojeado. Me explicó qué hacía. Ponía un plato con agua y le echaba aceite y vinagre y por cómo se separaba el aceite ella sabía, algo así era. Y ella me dijo que estaba muy ojeado, que seguramente alguien lo quería ver. Eso pasó varias veces, ese llanto incontrolable de no poder calmarlo con nada y después hacer que lo cure y que al rato deje de llorar”.

Entrevista realizada a Cecilia, 17 de febrero 2010.

Como se pudo observar en los fragmentos citados existen algunas diferencias en el modo de curar la ojeadura, estos matices son propios de las enfermedades de carácter popular dado que no son prácticas de reproducción sistematizadas. Los saberes populares transitan vías de reproducción informal, generalmente de transmisión oral, basadas en las experiencias adquiridas y vinculadas en muchos casos con el espacio doméstico. Las diferencias podrían tener origen en esta “a-sistematicidad” dado que en la transmisión los distintos actores pueden adosarle elementos propios y así iniciar modos de curación más o menos “personalizados”.

Con estas citas se buscó brevemente ilustrar las características del daño involuntario a fin de poder cotejarlas con el daño consciente y deliberado que analizaremos a continuación.

Cuando los pacientes hacen mención a algún daño premeditado, es porque lo han padecido ellos o alguien cercano y han acudido al curandero para revertirlo. Ninguno cuenta haberlo deseado o haber concurrido a alguien con el fin de provocarlo, resultando esta una práctica de la que no se habla: es un tema tabú. Es probable pensar que nadie afirmará livianamente (sobre todo teniendo en cuenta la situación de entrevista ante una investigadora con la que no hay suficiente confianza, ni un conocimiento previo) haber requerido los servicios de un tercero para hacer el mal porque es un acto que posee una condena moral generalizada en el conjunto de la sociedad.

Contar situaciones en las que se fue víctima de un daño es más frecuente pero no parece resultar sencillo para los dolientes; en sus relatos narran experiencias dolorosas que a su vez se hallan teñidas de sentimientos como la incomprensión o el enojo ante lo sucedido, como puede verse en el fragmento a continuación:

“Yo tuve una experiencia muy fea y muy triste con mi primer marido porque a nosotros nos quisieron hacer un daño. Nosotros vivíamos en otro lugar, en esa época mi marido estaba sin trabajo, era el año 87 y nos tiraron algo en la casa, nos quisieron hacer un mal. Yo en esa época trabajaba en una guardería, porque soy maestra jardinera. Y lo pasamos muy muy mal, finalmente el que lo curó a él fue el padre P. en una iglesia de La Banda, en Santiago del Estero. El mal que le habían hecho era para matarlo. Pasamos por tantos curanderos y nos sacaron tanto dinero. Estos curanderos más han lucrado con nuestra desesperación”.

Entrevista realizada a Vanesa, 28 de octubre 2010.

Como advierte Anatilde Idoyaga Molina “el curandero es en el imaginario social un personaje ambivalente, respetado y temido, ya que tanto puede ejercer la terapia como hacer daño”⁷. Situación que se observa en la cita anterior en tanto el curandero es juzgado en este caso negativamente como alguien que buscó sacar provecho de la persona vulnerada. La ambivalencia que provoca el mismo en las personas también aparece en las entrevistas cuando al preguntarle por el curandero Dolores, por ejemplo, respondió: “no me gustan porque es gente que hace daño”, y acto seguido afirmó que, sin embargo, acudía cuando necesitaba hacer curar a sus hijos de dolencias tales como el susto o el empacho.

Cuando los curanderos hablan del daño lo hacen en relación a su capacidad para reconocerlo y subsanarlo. Ninguno asevera utilizar sus conocimientos para causarlo, por el contrario juzgan negativamente a quienes lo hacen. Los terapeutas populares vinculan la capacidad de hacer daño con lo demoníaco. Como explica Yolanda Guío Cerezo se advierte que es frecuentemente asociado a prácticas de brujería:

“(…) se puede decir que daño es una palabra que frecuentemente va precedida por el verbo hacer, formando la expresión hacer daño, y que viene a designar en general toda acción mágica de tipo maléfico que suele dirigirse hacia las personas para trastornar sus capacidades físicas o psíquicas y que más específica a frecuentemente (esta expresión) es sinónimo de hechizar, puesto que suele implicar la ejecución de una acción concreta y de tipo técnico, como ocurre con el término hechizo. Es decir para referirse indistintamente a una persona se puede decir que «está hechizada», le han «hecho daño», la han «dado hechizo», etc⁸.

Los terapeutas populares buscan preservar su actividad subrayando de modo explícito la distancia que hay entre ellos (cuya intención advierten es obrar por el bien del prójimo) y aquellos que se dedican a hacer daño:

“La otra vez ha pasado un chico que me grita, siempre me está gritando, él me dice que le han dicho que yo trabajo con el mandinga y no, está muy equivocado, yo todo trabajo con Dios y con la Virgen. Todo momento los estoy nombrando para que me ayuden en lo que yo estoy haciendo, para que las cosas salgan bien, para sanar a esa persona. Yo creo que yo estoy más afligido por ustedes para que sanen. No lo hago solamente por la plata, lo hago porque quiero que sanen. Lo hago porque quiero hacer el bien”.

Entrevista realizada a Juan (curandero), 14 de agosto 2009.

Algunos terapeutas asocian el acto de cobrar por sus servicios y los beneficios económicos que esto puede traerles con el *daño*. Quien se enriquece aprovechándose de su don es alguien que se dejó “tentar” y es pro-

⁷ Anatilde Idoyaga Molina (ed.), Los caminos terapéuticos y los rostros de la diversidad, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial CAEA – IUNA, 2007, 117.

⁸ Yolanda Guío Cerezo, “Enfermedad y brujería en el discurso popular extremeño”, en José A. González Alcántud y Salvador Rodríguez Becerra (eds.), Creer y curar: la medicina popular, Granada, Biblioteca de Etnología, 1996, 393-419.

bable que por ello –a modo de “castigo”- pierda sus capacidades terapéuticas como lo manifiesta Inés en el siguiente fragmento:

“He conocido gente que se ha dejado tentar y ya no cura más. Una vez vino una señora y me dijo: yo te traigo veinte clientes, vos los curas, cobras tanto y vamos y vamos. Dios no nos da el poder para eso, si tenes firme tu convicción y tu creencia, no hay que dejarse tentar.

Te cuento otra anécdota. Cuando estaba mi hermana enferma se pone famoso un hombre que le decían El Indio, curaba en una reserva de indios, en Salta. Yo cuando estaba contemplando eso dije este se ha dejado tentar por un pícaro y no va a curar más. Porque vos te das cuenta si te vas con el dolor de acá y no te pasa es porque no te has curado, si vos vas con tanta fe. Iban los colectivos llenos. Y no le duró mucho. Si se dejan tentar por el diablo”...

P: ¿Dejarse tentar es cobrar?

R: Sí.

“Yo era muy joven cuando se me presentó el diablo en aquella esquina. Es como que yo no quiero seguir más, porque vos para seguir más tenés que hacer otras cosas”.

P: ¿Cómo que?

R: “Hacer daño, hacer mal, pero para eso ya tenés que casarte con la otra parte”.

Entrevista realizada a Inés (curandera), 21 de septiembre 2009.

A diferencia de la ojeadura que provoca malestares leves como un dolor de cabeza, el *daño* con malicia tiene consecuencias de mayor gravedad que pueden afectar no sólo física o psicológicamente a una persona sino también extenderse hacia sus bienes materiales, sus seres queridos, etc., e incluso, causar la muerte. Es tal el desconcierto que provocan estos cambios repentinos en la persona o la sucesión de acciones desgraciadas sin razón alguna, que el afectado o alguien cercano empieza a sospechar que le hicieron un mal:

“Tengo una vecina que hace daño y que nos hizo cosas como ponernos una muñeca con un hilo rojo en el cuello colgada de un árbol o hacernos un círculo de ceniza con una sonrisa de cartón adentro. Pero lo peor fue lo de mi marido, yo creo que ella tuvo algo que ver con su muerte. Mi marido se electrocutó en la casa por accidente habiendo sido siempre muy cuidadoso con esas cosas”.

Entrevista realizada a Dolores, 6 de abril 2010.

“En un momento fue como que tuvimos el derrumbe económico. La situación era: mi viejo tenía un bar, compra otro más grande y justo se le vencía el contrato de alquiler del primero, o sea que además tenían que renovar ese. El bar más grande desde el primer día no funcionó. Así se le juntaron como muchos gastos: la renovación del contrato de uno, más la instalación del otro que era como muy grande, en contratar personal. Cuando empieza a andar mal, empieza la situación de crisis. Siempre en el primer bar nos había ido bien y con este todo empieza a salir mal, además un empleado se accidenta y hay que pagarle el hospital era como todo junto. En ese momento alguien le recomienda a mi mamá una mujer de Santiago y viajan especialmente para verla. La mujer les había dicho que había personas que les estaban haciendo daño y que habían pagado para que les hagan un trabajo y no sé qué más (...).

Entrevista realizada a Diana, 26 de mayo 2010.

La naturaleza del daño premeditado suele ser de carácter no mundano y es por ello que resulta necesaria la intervención de un terapeuta con poderes especiales para reconocerlo y poder subsanarlo de modo definitivo. Puede ocurrir que la persona acuda a terapeutas de carácter biomédico, por ejemplo, y, aunque esta cura funcione, igual será de gran ayuda la mediación del curandero tanto para facilitar la cura como para que el aquejado pueda comprenderla y darle un sentido dentro de su marco de convicciones, vinculado, como ya mencionamos, a una concepción de enfermedad que involucra otros aspectos además de los orgánicos.

“Hace poquito mi hijo se ha enfermado, se empezó a sentir mal de la noche a la mañana, tenía una apendicitis gangrenosa. Yo lo llevé al hospital de niños y no me lo atendían rápido, eran todas trabas, trabas, lo llevo me lo revisan y me mandan de vuelta a la casa, el otro día a las 4 de la mañana ya estaba muy mal y vamos y llegamos como a las 6 de la mañana y me dicen que esperemos hasta las 8 que hacían el cambio de guardia. ¡Era una urgencia cómo me iban a tener esperando! Hasta que la hablé a la Sra. Nena por teléfono, y me dice bueno mi hija no te preocupes ya te lo voy a ver yo al caso. Le doy el nombre del chiquito y empiezan a cambiar las cosas a favor, me atienden mejor los médicos, me lo operan rápido. Salió bien gracias a Dios pero estaba muy inquieto, muy dolorido, y como todo eran trabas, pero después de llamarla a la Sra. Nena que todo empezó a andar mejor se tranquilizó.

Después yo vuelvo porque se recuperó mi hijo con la ayuda de Dios y de ella que nos dio una mano. Y vuelvo a preguntarle qué había pasado, yo quería saber si era cosa de Dios o algo que me habían hecho a mí y había caído en la criatura. Y ella me mira y me dice: ¡Qué familia tenés vos! ¡Terrible! ¡Vos vivís entre dos serpientes venenosas! Y justamente mi cuñada vive de un lado y la otra mi concuñada. Y le digo pero cuál de las dos fue, una que vive a tu derecha me dice. Y es mi concuñada, yo había tenido una pequeña discusión con ella por tras de la hija. Y parece que ella se enojó y se defendió con esas cosas de... se defendió con brujerías, hizo una brujería y le pegó a mi hijo. Fue a un lugar para que le hagan cosas para mal. Esta señora en cambio, hace todo para bien, saca todos los males, vos le vas a pedir que haga un daño a alguien y no le va a hacer, ella no trabaja para eso”.

Entrevista realizada a Marta, 4 de octubre 2010.

En síntesis, observamos en este apartado que la noción daño es utilizada entre los entrevistados en dos sentidos: uno que es experimentado como un mal menor, la ojeadura, que hace referencia al daño que inocentemente pueden provocar ciertos sentimientos cotidianos como el extrañar a alguien; y otro, que es juzgado negativamente y hace alusión al daño premeditado que busca el perjuicio de un tercero y es abiertamente censurado tanto por curanderos como por las personas que acuden a ellos para deshacerlo.

El daño como complemento del bien

En la Introducción de este trabajo señalamos que nuestro objetivo sería caracterizar la noción daño y observar qué injerencia puede tener dentro de los mecanismos de reproducción del curanderismo. Asimismo, advertimos que uno de los presupuestos centrales de esta investigación es que la reproducción y vigencia del curanderismo se vincula, entre otros factores, con su concepción de salud y enfermedad ligada a cuestiones del orden de lo espiritual y lo moral.

Los curanderos afirman que persiguen el bienestar de aquellos que los buscan, que curan con la finalidad de hacer un bien y que poseen un don otorgado por Dios para llevar a cabo esta tarea (cuestiones que pueden advertirse –entre otros- en los fragmentos ya citados de los curanderos: Juan e Inés).

Las ideas del don divino y el uso de ese don para obrar por el bien del otro cuentan con una amplia aceptación social. Los curanderos se apoyan en estos argumentos para justificar la relevancia de su práctica. Los pacientes afirman abiertamente creer en estas personas y acudir en su ayuda porque comparten estos argumentos. La noción de hacer el bien se erige así en un elemento central para el curanderismo, en tanto funciona como estrategia⁹ de reproducción efectiva en un contexto de relaciones de poder que le es adverso.

⁹ Con la noción de *estrategia* no buscamos referirnos a un accionar conciente y calculado por parte de los agentes involucrados, por el contrario, citando a Bourdieu podemos señalar que “es el producto del sentido práctico como sentido de un juego social particular, históricamente definido, que se adquiere desde la infancia al participar en las actividades sociales”. Las estrategias implican un conocimiento, un saber hacer “que se adquiere por la experiencia del juego y que

Si observamos entonces, que las ideas del bien y el don divino resultan argumentos de legitimación cabría preguntarnos ¿cómo aparece y funciona la noción del daño? En el apartado anterior observamos que el daño, principalmente el que se realiza de modo deliberado es juzgado negativamente, asociado a lo demoníaco y que los curanderos solo se reconocen capaces de diagnosticarlo y en algunos casos revertirlo, jamás aseveran causarlo. Por su parte, las personas que fueron víctimas de un daño de este tipo condenan con disgusto, y en parte temen, a quienes lo provocan. Con respecto a la ojeadura, vemos que el curandero se erige en el agente capaz de sanarlo y que resulta una dolencia frecuente.

A modo de cierre, podemos concluir que el daño en el curanderismo aparece íntimamente ligado a la concepción de la enfermedad. En el caso de la ojeadura es interpretada como una dolencia de características bastante definidas; en el caso del hacer daño intencionalmente, puede ser causa de enfermedad, pero también de otro tipo de desgracias como por ejemplo un accidente o un derrumbe económico. Pero, en todos los casos, es catalogado como un mal. Un mal que es necesario revertir para recuperar el equilibrio perdido. El curandero resulta el agente capaz de revertir dicho daño y así devolver el bienestar de la persona aquejada por el mal. El daño sería la dolencia y el curandero el proveedor de la salud. Por ende, el curandero estaría actuando en función de un bien. La idea de daño funcionaría así dentro de la cultura del curanderismo de modo subsidiaria a la idea de hacer el bien.

En el caso de los terapeutas populares el daño resultaría otro argumento de legitimación, uno que refuerza su figura, en tanto es algo que ellos no pueden evitar que exista, pero sí pueden ayudar a revertirlo. Y, en el caso de las personas aquejadas por un daño, saberse víctimas de una dolencia de estas características les permitiría tanto interpretar una situación de malestar que les provoca desconcierto e impotencia como la posibilidad de subsanarlo.

Bibliografía

- Bourdieu, Pierre, *Cosas Dichas*. Barcelona, Gedisa Editorial, 1987.
- Farberman, Judith, *Magia, brujería y cultura popular. De la colonia al siglo XX*. Buenos Aires, Sudamericana, 2010.
- Guío Cerezo, Yolanda, "Enfermedad y brujería en el discurso popular extremeño", en José A. González Alcantud y Salvador Rodríguez Becerra (eds.), *Creer y curar: la medicina popular*, Granada, Biblioteca de Etnología, 1996, 393-419.
- Gutierrez, Alicia, *Pierre Bourdieu: las prácticas sociales*. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1994.
- Idoyaga Molina, Anitilde (ed.), *Los caminos terapéuticos y los rostros de la diversidad*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial CAEA – IUNA, 2007.
- Kaliman, Ricardo. et al, *Sociología y cultura. Propuestas conceptuales para el estudio del discurso y la reproducción cultural*. Tucumán, Instituto de Historia y pensamiento argentinos (IHPA), Universidad Nacional de Tucumán, 2001.

funciona más acá de la conciencia y del discurso". Las estrategias que ponen en práctica los agentes deben ser entendidas como un modo de defensa de sus *intereses* ligados a la posición que ocupan en el *campo* de juego específico. La puesta en práctica de las mismas no supone que el agente sea conciente de su empleo, ya que pueden ser el producto de su *saber práctico*. (Pierre Bourdieu, *Cosas Dichas*. Barcelona, Gedisa Editorial, 1987, 69-70. ; Alicia Gutierrez, *Pierre Bourdieu: las prácticas sociales*. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1994, 50).

Oliszewski, Denisse, “La figura de Dios como estrategia legitimadora de las prácticas terapéuticas de los curanderos”, en: *Eä – Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*. www.ea-journal.com. Vol. 2, N° 2, Diciembre de 2010, En <http://issuu.com/eajournal/docs/figura-dios-practicas-terapeuticas-curanderos>. (Diciembre 2010).

Menéndez, Eduardo, “Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos.” En *Revista de Antropología Social*, n°14, 2005, 33-69.

Williams Raymond, *Marxismo y literatura*. Barcelona, Península, 1980 (1977).

Williams, Raymond, *Sociología de la cultura*. Barcelona, Paidós, 1994 (1981).