

LA ENFERMEDAD: LUGAR ENTRE DOS POLOS DONDE ACTUA LA CULTURA

Jacqueline Clarac de Briceño

Museo Arqueológico "Gonzalo Rincón Gutiérrez", Universidad de Los Andes

La enfermedad es un intermediario, es a la vez vida y muerte, y el enfermo es a la vez hombre vivo y cadáver; es decir, la enfermedad es el lugar entre dos polos esencialmente "naturales" (en el sentido biológico que damos a este término en la cultura occidental), la vida y la muerte, y radicalmente opuestos; lugar donde es factible para la cultura actuar: El enfermo, en efecto, está en manos de sus familiares, amigos, médicos, es decir, de su grupo sociocultural de referencia, y depende de éste. El grupo es el que decide de la vida o de la muerte, según su actitud hacia el enfermo.

Si abandona al enfermo (como a veces sucede) lo condena; si lo protege y busca su curación por todos los medios, escoge para él la esperanza de vida y la recuperación en función del bien colectivo. Por esto todo grupo humano tiene un sistema de representaciones y prácticas de curación en relación con la enfermedad, o lo que concibe como tal; de modo que ésta ha de tener un lugar de primer plano en el fondo común de la antropología.

Ahora bien, cuando el grupo no logra la curación, en la sociedad que sea, desarrolla todo un ritual para la muerte, como compensación simbólica para el muerto y los familiares de él,

lo que significa un beneficio para el grupo.

La cultura actúa entonces sobre la "naturaleza" (vida/muerte) del hombre en el "lugar" de la enfermedad (lugar, porque es un "pasaje" de la vida a la muerte, y vice-versa) y para lograrlo se alía a los dioses, espíritus y fuerzas mágicas. A veces la cultura decide no actuar (ciertas sociedades abandonan a sus enfermos, generalmente en casos de ser éstos muy ancianos, o en situaciones desesperadas: epidemias no controlables, hambrunas, etc.) o actuar en el sentido contrario, como en el caso del chamán o médico del grupo cuando condena a muerte a uno de los miembros de la comunidad, o de ciertos países que utilizan también la pena de muerte como castigo por actitudes consideradas antisociales al extremo. Es el caso también de los niños sacrificados al dios para el bien de la comunidad, como sucedía en las antiguas sociedades andinas de Venezuela y Colombia; aunque se debe hacer la salvación, para estos últimos casos, de que el niño no pertenece totalmente al grupo, él es en parte el "Otro", y no es humano todavía.

Actúa entonces la cultura sobre la enfermedad para transformarla de hecho puramente biológico en hecho bio-psico-

social. La enfermedad es así concebida para provocar una **constante creatividad y producción cultural**, en todas las sociedades. En la occidental, por ejemplo, da origen a una constante modificación de la medicina a través de la investigación científica y tecnológica, los descubrimientos logrados, las nuevas teorías acerca de la enfermedad, la creación de instituciones encargadas de la salud (ministerios, hospitales, clínicas, centros médicos, colegios médicos, laboratorios, facultades de medicina, escuelas de enfermeras, etc...). Así mismo, en la más remota y pequeña sociedad amerindia, africana o australiana, es motivo también de investigación y creatividad en botánica curativa y magia curativa; en efecto, si bien el curandero recibe una enseñanza, nunca la repite exactamente pues siempre la modifica y transforma en base a su experiencia personal, la enriquece ya que sabe que de su mayor eficacia depende su prestigio de médico y a veces su vida.

La creatividad se ejerce culturalmente y lingüísticamente sobre la enfermedad a nivel de la **"interpretación"** que de ésta se tiene: Hemos visto que la noción de "enfermedad" reviste un carácter muy relativo. Es conocido, por ejemplo, que entre los Thonga de Africa del Este son tan frecuentes los parásitos intestinales que se les considera **"necesarios a la digestión"**. Así mismo, entre ciertos indios del norte amazónico, son tan frecuentes las deformaciones físicas provocadas por una forma de espiroquetosis que se trata como casos patológicos a aquellos individuos que no presentan tales características (es decir, los que, en un criterio biomédico occidental, serían considerados como **"normales"**), hasta el punto que nadie se quiere casar con ellos.(1)

La enfermedad es también fuente de **prestigio social** y, por consiguiente, de **jerarquía**, lo mismo para el médico que logra controlarla o provocarla voluntariamente, que para el enfermo en ciertos casos de enfermedad prestigio-

sa o de moda (por ejemplo, la tuberculosis en la Europa del siglo XIX). En muchas pequeñas sociedades el médico es también el sacerdote y el jefe político del grupo, es sobre todo el que **monopoliza** los principales medios de control social, con sus recursos sociomágicos. En otras se vuelve el principal rival del jefe, dividiéndose así el poder entre ellos: Poder político para uno, poder sagrado para el otro; este último es el poder sobre la vida y la muerte, que constituye el poder por excelencia en la representación humana.

En Venezuela el gremio médico es probablemente el gremio de mayor poder simbólico, razón por la cual todos los padres de familia desean tener por lo menos un hijo médico (fenómeno que ha causado muchos problemas de "cupos" a las facultades de medicina).

De modo que la enfermedad, fenómeno biológico al origen (ya que la compartimos con todo el reino animal y con el vegetal, incluso con el mineral) **engendra una enorme creatividad cultural** (social, familiar, sanitaria, mágica, religiosa, política, educativa, legislativa) a causa de la enorme cantidad de actividades que han de desarrollarse alrededor de los enfermos y que varían según las culturas. Pero al mismo tiempo esta actividad cultural, al ocuparse de la enfermedad, **encierra ésta en un marco conceptual y la convierte así en "cosa cultural"**, lo que facilita entonces actuar culturalmente sobre ella, como de hecho sucede en todo grupo humano. Por esta razón la enfermedad no puede ser solamente un objeto de estudio para la medicina, **es** y debe ser un objeto fundamental de estudio para el antropólogo y, en general, para todo científico social.

Por las características que tiene entonces la enfermedad, fenómeno netamente intermediario entre la "naturaleza" (en el sentido occidental del término) y la "cultura", ya que participa de la esencia de ambas, se le debe

dar, por lo menos a nivel teórico, tanta importancia en teoría antropológica como a la prohibición del incesto, a causa de la producción cultural que engendra, hasta tal punto que se invierte la relación, y que la cultura misma puede engendrar la enfermedad.

La prohibición del incesto, cuya importancia ha sido brillantemente demostrada por Claude Lévi-Strauss en cuanto "fenómeno de pasaje" de la naturaleza a la cultura, por participar a la vez de "lo universal" de la naturaleza y de "lo particular" de la cultura, es una ley negativa, cuyas implicaciones afectan un tipo de relaciones sociales -las consanguíneas- y producen así un tipo de organización: la del parentesco y, por consiguiente, la de la familia.(2)

También la enfermedad, que participa igualmente de la "naturaleza" por su carácter biológico y por su universalidad, y de la "cultura" por su carácter psico-socio-cultural particular, tiene implicaciones infinitamente numerosas en el seno de las distintas sociedades ya que produce no solamente actividad cultural a distintos niveles sino toda una red de relaciones sociales alrededor del enfermo; es decir, una organización social de la enfermedad en la cual actúan: enfermo/familiares, enfermo/médico, médico/familiares del enfermo, familiares del enfermo/comunidad, médico/médicos rivales, médicos de un grupo/médicos de otro grupo, etc., lo que puede llegar a complicarse mucho en ciertas sociedades como la nuestra, de origen multiétnico, es decir de raíces culturales variadas.

Podemos considerar que la enfermedad tiene además el mismo carácter "misterioso" y "sagrado" que Lévi-Strauss atribuye al incesto:

"He aquí por consiguiente un fenómeno que presenta simultáneamente el carácter distintivo de los hechos de naturaleza y el carácter distintivo -teóricamente contradictorio

con el anterior- de los hechos de cultura. La prohibición del incesto posee a la vez la universalidad de las tendencias y de los instintos, y el carácter coercitivo de las leyes e instituciones... aparece a la reflexión sociológica como un misterio temible. Pocas prescripciones sociales han preservado en igual medida, en el seno mismo de nuestra sociedad, la aureola de terror respetuoso que se relaciona con las cosas sagradas".(3)

La enfermedad también tiene este carácter "misterioso" y "sagrado", pues hay que proteger al enfermo y asegurarle el derecho de ser atendido y curado, a fin de proteger también al grupo de los charlatanes, a fin de proteger al médico contra el grupo o contra otros médicos "diferentes", y proteger al grupo y al enfermo contra el médico; para castigar al que no ha brindado al enfermo los debidos cuidados, o se los ha prodigado mal, o le ha causado la muerte; para regular el monopolio de los medicamentos y de los rituales terapéuticos (trátase de intervenciones quirúrgicas o de operaciones simbólicas, de exámenes microscópicos o de lectura del tabaco, de inyecciones o de velaciones); para regular la búsqueda, uso, venta e intercambio de las recetas y remedios; finalmente, para legitimar el discurso que sobre "la enfermedad" tiene toda sociedad humana.

Ambos fenómenos (incesto y enfermedad) están además relacionados: La mayoría de las sociedades consideran en efecto que la transgresión del tabú del incesto lleva a malformaciones congénitas, a la enfermedad e incluso a la muerte. Esta transgresión lleva en efecto al culpable al mismo terreno donde se sitúa la enfermedad: El terreno del "castigo" pues, a pesar de que la medicina "científica" ha procurado establecer causas "naturales" para las enfermedades, todas las sociedades -incluyendo la occidental- asocian éstas, de una u otra forma, a un castigo. No tenemos sino que recordar el

Antiguo Testamento en la Biblia, la percepción de la lepra y de las epidemias de toda clase durante la Edad Media, la de la sífilis (castigo divino por excelencia al mismo tiempo que castigo "social"), la percepción del sida en nuestra época (enfermedad que más que cualquier otra ha hecho regresar el hombre occidental a la concepción del terror sagrado hacia un castigo bien merecido). En este mismo trabajo he desarrollado las representaciones populares de la enfermedad en nuestra sociedad venezolana, como un castigo merecido o inmerecido, "mandado" por dioses, espíritus, muertos, y sobre todo por "envidiosos".(4)

La enfermedad es entonces un importante "lugar" entre el hombre y el hombre, el hombre y los dioses, el hombre y los muertos, el hombre y las plantas, el hombre y los animales; un "lugar" que, por la misma "naturaleza" del hombre (la "nurtura", como diría Lévi-Strauss) le permite a éste actuar y ejercer un poder: El hombre cura al hombre, cura las plantas, cura los animales, o por lo menos trata de hacerlo, lo cual, a nivel de la representación simbólica, tiene igual valor. Este poder está en estrecha relación y se confunde con la necesidad. Algunos autores se han preguntado incluso si las sociedades no necesitarían sus enfermedades y si ellas no invertirían de hecho "eso" que llaman "enfermedad" con discursos sobredeterminados:

"El diagnóstico viene en efecto a confirmar el poder de los que detienen los medios de curación, los discursos que legitiman la organización social tal como es".(5)

En un trabajo anterior (6) mostré que no sólo las enfermedades, sino también la representación del cuerpo que tienen los campesinos merideños, reproducen la estructura social al re-afirmar la superioridad biológica y social del

hombre en tanto que varón adulto, reproduciendo así los poderes simbólicos de los médicos (varones), mojanos y yerbateros (aunque, en ciertos casos, hay mujeres yerbateras, pero nunca encontré mujeres-mojanos). Ese poder de los varones es un hecho en la práctica mágico-religiosa de la comunidad rural merideña (reforzada por los "socios" de las cofradías religiosas y sostenida por la ideología del grupo) pero entra en contradicción en la práctica social diaria con el poder real de las mujeres (mujeres-con-hijos) en el parentesco y en la familia, núcleo importante de las comunidades rurales. Para obtener dicho poder, sin embargo, las mujeres tienen que demostrar a su parentela y a su comunidad que son capaces de ejercerlo, de soportarlo, demostración que empieza con el embarazo y luego con la maternidad repetida, mientras que el varón no necesita demostrar nada biosocialmente, ya que su poder le viene naturalmente por su sexo.(7)

En la ciudad la mujer ha adquirido un gran poder simbólico (reservado en la zona rural a los hombres) al volverse médium y sacerdotisa en los centros mágico-religiosos-terapéuticos. Hay en efecto un gran número de mujeres que dirigen tales centros, y se puede observar que el vocabulario utilizado en los centros de María Lionza para referirse a los varones médiums no incluye ningún término correspondiente al de "sacerdotisa". Se dice para ellos "hermano", lo que puede recibir otra explicación -pues, como indica Devereux, más explicaciones haya para un hecho, más cerca está uno de su comprensión:(8) El término "sacerdote" está demasiado asociado en Venezuela a la persona del oficiante de la iglesia católica, mientras que el de "sacerdotisa", al ser libre de connotaciones anteriores, ha podido ser utilizado sin dificultad por la mujer que, en el centro mágico-religioso, ha sido iniciada y ha recibido además, de la propia "Reina", la orden de su ascenso a la categoría de sacerdotisa.

NOTAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- (1) Ver al respecto: ACKERKNECHT, E.: *Medicine and Ethnology, Selected Essays*, Baltimore, The John Hopkins Press, 1971, p. 141, y GENESE, Serge: "Introduction à l'Ethnomédecine, essai de synthèse", en *Anthropologie et Sociétés*, Québec, 1978, Vol. 2, No 3, pp. 5-28.
- (2) Esta prohibición es también una ley positiva en el sentido social, como lo muestra el autor, ya que obliga al intercambio de mujeres, lo que lleva al intercambio social.
- (3) LEVI-STRAUSS, Claude: *Les Structures Élémentaires de la Parenté*, Ed. Mouton, Paris-La Haye, 1967, p. 12. (La traducción es mía).
- (4) Ver CLARAC DE BRICERO, Jacqueline: *La enfermedad como lenguaje en Venezuela*, Mérida, 1989 (en proceso de edición).
- (5) Ver SIMONIS, Ivan: "Présentation" (*Ethnomédecine-Ethnobotanique*), en *Anthropologie et Sociétés*, Univ. Laval, Québec, 1978, Vol. 2, No 3, p. 1.
- (6) *Dioses en Exilio*, Fundarte, Caracas, 1981, Parte I, Capítulo 6, así como pp. 228-229.
- (7) *Ibid.*, Parte I, Capítulo 6 y Parte IV, Capítulo 3.
- (8) DEVEREUX, George: Esta idea es desarrollada por él en su libro *Ethnopsychanalyse Complémentariste*, Flammarion, Paris, 1972. De hecho, la "noción de complementaridad" es de Niels Bohr "Causality and Complementarity", en *Philosophy of Science*, 1937, 4, 289-298 y representa una generalización del principio del indeterminismo (o de incertidumbre) enunciado por el físico Heisenberg al intentar de aclarar

un problema fundamental de la física de los cuanta.

BIBLIOGRAFIA.

- ACKERKNECHT, E.: *Medicine and Ethnology, Selected Essays*, The John Hopkins Press, Baltimore, 1971.
- BOHR, Niels: "Causality and Complementarity" en *Philosophy of Science*, 4, 1937.
- CLARAC DE BRICERO, Jacqueline: *La enfermedad como lenguaje en Venezuela*, en proceso de edición, Universidad de Los Andes, Mérida.
- DEVEREUX, Georges: *Ethnopsychanalyse Complémentariste*, Flammarion, Paris, 1972.
- GENESE, Serge: "Introduction à l'Ethnomédecine, essai de synthèse", en *Anthropologie et Sociétés*, Univ. Laval, Québec, Vol. 2, No 3, 1978.
- LEVI-STRAUSS, Claude: *Les Structures Élémentaires de la Parenté*, Ed. Mouton, Paris-La Haya, 1967.
- SIMONIS, Ivan: "Présentation" (*Ethnomédecine-Ethnobotanique*) en *Anthropologie et Sociétés*, Univ. Laval, Québec, Vol. 2, No 3, 1978.

RESUMEN.

Discusión acerca de cómo la cultura actúa sobre la enfermedad para transformarla de fenómeno biológico en fenómeno biopsicosocial por excelencia, con una constante creatividad y producción en toda sociedad. Es decir que la enfermedad se vuelve "cosa cultural" y hay que reconocerle el mismo carácter misterioso y sagrado que Lévi-Strauss atribuye al incesto.

This work is concerned with how culture acts on disease and transforms it from a biological phenomenon into a biopsychosocial one par excellence. In other words, it considers the fact that diseases become a "cultural thing" and their mysterious and sacred character is recognized in the same way as Lévi-Strauss attributed it to incest.