

NUEVO ACERCAMIENTO AL "TRANCE".

Jacqueline Clarac de Briceño
Museo Arqueológico "Gonzalo Rincón Gutiérrez"
Universidad de Los Andes

EFICACIA "REAL" EFICACIA SIMBOLICA:

En cuanto a la eficacia de tales ritos habría que distinguir entre:

a) La eficacia a nivel de la representación

b) La eficacia en tanto que "éxito efectivo-objetivo del tratamiento".

Es la primera que nos importa en relación a la comprensión antropológica de los centros mágico-religiosos y terapéuticos. Ya ha sido perfectamente descrita y explicada por Claude Lévi-Strauss bajo el nombre, que él acuñó, de "eficacia simbólica"(1). En cuanto a la eficacia "objetiva" (científicamente comprobada) no me toca como antropólogo decidir al respecto: Sólo puedo disponer de la información de los pacientes. Haría falta un estudio complementario, hecho por médicos (de facultad) sobre los mismos grupos de informantes(2).

Sin embargo, se dispone ya de ciertos trabajos y resultados de los mismos en un campo de la investigación médica-biológica como es la neurofisiología, los cuales son recientes y algunos me han sido facilitados por el neurofisiólogo venezolano Luis Hernán-

dez, de la Universidad de Los Andes (Mérida).

Tales trabajos han evidenciado la existencia de unos **mecanismos endógenos** que inhiben la sensibilidad nociceptiva, actuando como opioides: Se trata de **sistemas de endorfinas** producidas por la glándula pituitaria y unas células del cerebro que actúan esencialmente sobre los receptores opiáceos a través de partes del sistema nervioso central, de modo que el cuerpo se encuentra equipado en forma **natural** para reducir el mismo la sensación de dolor. Esto empezó a ser demostrado casi simultáneamente por varios laboratorios a partir de 1975, mostrando que la relación endógena para los receptores opiáceos era realizada por los peptidos llamados **encefalinas**, pero sobre todo por la **endorfina** y la **dinorfina**. Esto llevó a la conclusión de que un mecanismo existía **naturalmente** en el cuerpo para activar el substrato receptor, el cual a su vez reduce la transmisión de la información de "dolor" a través de todo el sistema nervioso central.

Esto ha conducido a ciertos neurofisiólogos a estudiar, en base a este conocimiento ya obtenido, el caso de los **chamanes**: Uno de los principales investigadores en este campo de la

neurofisiología, James L. Henry, del Departamento de Fisiología y de Psiquiatría de la Mc Gill University (Canadá), escribe en un artículo:

"Después de mis lecturas acerca de los estados de trance, y después de ver en el symposium una película antropológica que mostraban una gran variedad de trances chamánicos, quedé impresionado con los síntomas comúnmente asociados a tales estados: Pensé que algunos por lo menos de esos síntomas podrían incluir en su producción una relación con las endorfinas, y me pareció completamente razonable suponer que esta relación constituía un mecanismo singular, una extensión o acción global de las endorfinas"(3).

Se impresionó especialmente en relación a dos de los síntomas presentados por todos los chamanes en trance: El estado de "detachment" o separación del mundo físico, o disociación de éste, que les hacía parecer en estado de euforia o éxtasis, y la capacidad para no sentir el dolor físico, incluso en situaciones en las cuales normalmente éste se ha de sentir en forma intensa, como cuando se le pincha a uno la piel o la lengua, o cuando alguien camina sobre brasas ardientes(4).

Se preguntó entonces si las condiciones asociadas con los estados de alteración de la conciencia podrían provocar que las endorfinas salieran de la glándula pituitaria para pasar a la sangre, y encontró que esto era en efecto lo que sucedía, y que el fenómeno podía ser producido por los siguientes factores: Situación de stress, carrera de larga duración, acupuntura, relación sexual, baile, cierto tipo de música (lo pudo comprobar con el rock'n roll), tambores, maraca, etc.(5).

Tales trabajos constituyen un primer acercamiento interesante e importante entre dos campos disciplinarios aparentemente distantes como son el de la neurofisiología y el de la antropología, y permiten un enfoque pluridisciplinario en relación a la comprensión

de estos fenómenos que nos han ocupado en esta parte del presente trabajo: el chamanismo y la posesión. Podríamos considerar en efecto, en base a tales resultados, que el chamán no es necesariamente un enfermo sino alguien que sabe poner en marcha este mecanismo interno, lo mismo en su propio cuerpo como en el de sus pacientes.

Ahora bien, ¿cómo pedir a una población, que tiene una representación sociomágica de la enfermedad y de la medicina, que sea exigente sobre los resultados efectivos (biológicos) de su sistema terapéutico? Sería olvidar además que la medicina occidental tampoco puede garantizar tales resultados. Si fuera así todos morirían sólo de vejez en los países de cultura occidental. La población venezolana actual ha olvidado por cierto, por no haberlo vivido ella misma, los auténticos logros obtenidos en el país unos años atrás, gracias a ciertos grandes médicos (científicos) y a las drásticas medidas sanitarias empleadas contra la peste bubónica, la viruela, la fiebre amarilla y el paludismo, los cuales fueron flagelos del principio de nuestro siglo. Sabe, por lo contrario, a todos los niveles, que los "doctores" no curan el cáncer, no curan el sida, no curan sino sólo mejoran la esquizofrenia y la epilepsia; han visto que ciertos amigos y familiares tratados en hospitales han muerto o han sido regresados a sus casas sin haber mejorado, o que han mejorado sólo temporalmente; han asistido a numerosas y absurdas huelgas hospitalarias y conocen en carne propia los problemas que hay para hacerse recibir y tratar en hospitales y ambulatorios, sobre todo cuando no se tiene "palanca"...

¿Sobre qué argumentos lógicos nos podríamos fundamentar para exigir a esa medicina mágica una efectividad que la nuestra (la "científica") no puede tampoco garantizar, como lo sabe todo médico consciente?

Como antropólogo no me interesa entonces "medir" una "eficacia objeti-

va", la cual es insegura en todo sistema, incluyendo al científico, sino el éxito que tiene en una población dada un sistema médico determinado; y el éxito se mide en relación a la opinión de los pacientes y a la cantidad de pacientes que frecuentan tales centros mágicos, y a la proliferación de éstos en nuestro país.

Se puede afirmar al respecto que no sólo son numerosos los pacientes de los centros que ejercen "ilegalmente" la medicina, sino que constituyen una minoría los venezolanos que no se interesan en absoluto por esa medicina o que la consideran como una simple charlatanería y que nunca la consultan.

Lo corriente es consultar en ambos sistemas, como para asegurar mejor los resultados; porque lo que se busca en cada sistema es diferente y específico de él, como se puede ver en los resultados de las entrevistas hechas en la Cordillera a médicos populares y médicos "científicos" y a sus respectivos pacientes: Se busca en general la medicina científica "para curar síntomas" y la medicina popular (mágica) "para curar las causas" de las enfermedades. Muchos estudiantes de medicina tienen esta misma concepción, la cual no pierden al terminar sus estudios, aunque a veces la reprimen un poco, lo que hacen los médicos "graduados" que se encuentran en esta situación: Tienen una actitud ambigua frente a la medicina popular, la cual corresponde a su doble formación: La formación tradicional (en su casa familiar, en su medioambiente sociocultural) y la académica (aprendida en la facultad y en el hospital), superponiéndose ambas tradiciones de modo tal que domina una o la otra según las circunstancias. Pueden presentarse muestras de soberbia muy positivista cuando domina la actitud académica: "Usted es una ignorante, mi hija, el mal de ojo no existe! ¡Esto es superstición!" dicen ciertos jóvenes médicos (no formados antropológicamente) a las madres en las medicaturas rurales y en los hospitales. Ellos se quejan: "Nos traen los niños a último

momento, cuando ya no hay nada que hacer, llegan para morir aquí".

Pero el paciente no piensa de este modo, piensa: "El médico (yerbatero) no pudo nada, pero el doctor tampoco pudo. Es mentira que los doctores saben", y se le refuerza así la idea de que "la medicina de los doctores no es mejor".

En otras ocasiones, sin embargo, el mismo médico puede ir también a consultar a una sacerdotisa para curar la "causa real" de su enfermedad, siendo esta situación bastante corriente entre ciertos estudiantes de medicina; o, para complacer a su madre y a su esposa, quienes insisten, lleva a su hijo pequeño, cuya diarrea y abatimiento no mejoran, a algún sobador o ensalmista "por si acaso".

Ahora bien, ¿sobre qué se basa este éxito de la medicina popular? Podemos considerar varias razones, descubiertas a través de mi trabajo de campo:

1. Hay a menudo (aunque menos cada día, a medida que la tradición rural va siendo desplazada por la medicina urbana popular) un conocimiento real de las plantas medicinales y de sus combinaciones, conocimiento que proviene de una triple fuente: la tradición autóctona indígena americana, la tradición medieval española y árabe y la tradición africana.

2. Hay en los médicos tradicionales y populares (urbanos) una gran capacidad de observación de ciertos indicios que escapan a la mayoría de las personas. En el campo especialmente hay una capacidad de observación de los fenómenos ecológicos y meteorológicos, por ejemplo, que no tiene el hombre urbano y que éste ignora: La capacidad de observación que le permite al "hacedor de lluvia", por ejemplo, (personaje cuyo nombre andino merideño es "aguatero", lo que significa no solamente "hacer llover" sino también "parar la lluvia" y parar vientos y tempestades que representen un peligro para el hombre), saber cuándo debe

practicar el ritual que hará llover, a fin de obtener resultados efectivos; y cuando hay que hacer sólo ritos preparatorios para lo mismo. Tal capacidad de observación tiene también aplicaciones en el caso de la enfermedad y la terapia, lo que va unido a un gran conocimiento de la naturaleza humana: Los curanderos tienen una consciencia del esquema representativo del medio sociocultural en el cual se mueven ellos y sus pacientes, así como un conocimiento de los mecanismos culturales de defensa, de las reacciones psicológicas del grupo donde ellos ejercen.

3. Existe también una gran capacidad de adaptación a nuevas situaciones socioculturales sin cambiar el sistema de representaciones. Los mediums(6) y sacerdotisas desean atender bien a todos sus pacientes, según la particularidad de cada uno (clase social, gustos, profesión, edad, sexo, nacionalidad, estado civil). Cuando un paciente no es venezolano hay que complacerlo también: Un canario, un italiano, no se conmueve tanto con el espíritu del Negro Felipe o de Guaicai-puro, pero sí con un espíritu con características canarias, o italianas: Para los italianos baja entonces "la Reina de los Italianos" y Chela, sacerdotisa de Quibayo que ignoraba todo de los Canarios, estaba ansiosa de recibir información acerca del "Indio canario" de Miguel (mi auxiliar de investigación), de origen canario, quien estaba haciendo observación participante en un centro de Quibayo en Yaracuy (montaña sagrada). Esta sacerdotisa deseaba poder recibir a "Tanau-su" (héroe cultural de los canarios cuya existencia le había sido revelada por Miguel a petición de ella), en "trance", para el propio Miguel y para otros canarios, sus posibles futuros pacientes; por esta razón le pedía a menudo a Miguel descripciones de Tanau-su y de sus actos heroicos. Necesitaba ella esta información a fin de codificar el "trance con el Hermano Tanau-su"...

Cuando estaba yo observando el centro caraqueño de Beatriz Veit-Tané, en las colinas de Bello Monte (1966-67) venía regularmente un conocido neurocirujano caraqueño a consultar a la sacerdotisa; ésta, que tenía ciertos conocimientos adquiridos al frecuentar a unos intelectuales, amigos de su centro, recibía para él a Sócrates en trance. Del mismo modo, cuando se les presenta a las sacerdotisas un político a la consulta, reciben ellas en trance a Bolívar o al General Gómez; a menos que su paciente exprese un interés especial por otro "hermano" (espíritu).

4. Una capacidad de dominio de sí mismo a fin de representar sin fallas los numerosos papeles que exige una sesión, unido esto a la capacidad de imponerse a los demás, hace que el médico-popular -y sobre todo la sacerdotisa- tiene verdaderos poderes psicosomáticos cuya eficacia se explica por su conocimiento del psiquismo humano: Conoce los mecanismos de la sugestión y la auto-sugestión, las posibilidades que da la hipnosis, el poder catártico de la confesión (en voz baja, hecha a los espíritus), la liberación de tensiones y represiones que significa el trance... y, como pudieron observar Thomas y Luneau en Africa también, tiene

"el consenso bio-psíquico suscitado por la histeria colectiva, la prioridad del psico y del sociodrama"(7).

5. Tienen los chamanes y sacerdotisas, como nos sugieren los propios fisiólogos, una capacidad para poner en marcha ciertos mecanismos endógenos y suprimir así el dolor, en sí mismos y en los demás.

6. Lo que se busca más que todo en el ritual iniciático-terapéutico, es la profundidad de la emoción (sobre todo cuando se le agrega la exaltación provocada por la práctica del secreto) y la meta buscada en tales ritos puede ser obtenida por los numerosos símbolos utilizados y no necesariamente por lo que llamaríamos en ciencia "la realidad

objetiva de la curación".

Todo esto justifica y autoriza entonces la utilización a veces de eso que llamamos nosotros "superchería" y "mentira": El *mojãñ* merideño "tira a la ponchera de agua el bicho (lagartija o gusano)", que él ha "extraído" del cuerpo de su paciente -técnica utilizada, con variantes, por todos los sistemas chamánicos donde quiera que los haya- y la sacerdotisa de Marla Lionza imita teatralmente el trance -cosa que ha aprendido durante su aprendizaje- porque si entrara siempre en un trance auténtico (disociación completa) sabe demasiado que éste se podría presentar como crisis o "trance salvaje", de modo que perdería el control de sí misma y por consiguiente de su público (pacientes-fieles), no podría dirigir la sesión ni atender a cada paciente según sus necesidades particulares; para los casos en que esto suceda de todos modos existe el personaje del "banco", cuya función esencial es ésta: Controlar la situación cuando el medium pierde el control de la misma a causa de una recalda, de una verdadera crisis de disociación. En otros momentos el banco cumple funciones de organizador de la sesión, de maestro de ceremonia, de ayudante de la sacerdotisa ("de los espíritus"). Nunca se logra saber hasta qué punto los fieles-pacientes de las sesiones "espiritistas" o "mojãñicas" (chamánicas andinas) tienen conciencia de la "mentira sagrada". Todos parecen creerla, tal vez por autosugestión colectiva o porque importa menos lo que sucede en la realidad (en el sentido de nuestra realidad occidental) que la certidumbre de lo que ha de suceder, sobre lo cual nadie se interroga sino que disfruta de los efectos.

NUEVO ACERCAMIENTO (SINTETICO) A LA NOCIÓN DE "TRANCE".

Uniendo las experiencias de otros investigadores que me han precedido en el estudio de este fenómeno conocido como "trance" en antropología, a mi propia experiencia al respecto, e integrándoles el aporte que nos está

dando recientemente la investigación en neurofisiología, propongo la siguiente clasificación, con la cual pretendo contribuir a la comprensión de este mismo fenómeno:

1. El trance disociativo, en distintos grados de disociación

2. El trance eufórico, en distintos grados de euforia

3. El trance teatral.

1. EL TRANCE DISOCIATIVO:

-Tiene carácter patológico, en distintos grados

-No es valorizado por ningún grupo, es incluso temido por todos sobre todo cuando se manifiesta como disociación total.

-Sus contenidos suelen ser biológica y culturalmente informes: Pérdida del equilibrio, gestos desordenados y robóticos, sonidos y ronquidos sin mensaje. A veces es catártico, o con alucinaciones terroríficas, o con manifestaciones agresivas "puras" (dirigidas hacia cualquiera o hacia todo el grupo, sin razón, o autodirigidas). Todo esto depende de la historia existencial individual, así como del grado de enfermedad. En forma patológica menor puede tener contenidos culturales, con poca coherencia, o incoherentes. Puede ser provocado por la ingestión de ciertas drogas.

-Es el trance comúnmente llamado "demoníaco", "salvaje", "trance malo" (con "malos espíritus", o "entidades inferiores"); en Brasil lo llaman, según Roger Bastide, "bozal" o "no bautizado", "no cristiano".(8)

2. EL TRANCE EUFORICO:

-Sería causado por un mecanismo endógeno euforizante, ya detectado en neurofisiología.

-Este mecanismo sería dominado cultu-

ralmente en ciertos grupos y en ciertos individuos de ciertos grupos (chamanes, mediums, posesos, sacerdotisas de ciertas religiones africanas, afroamericanas y, en Venezuela, de María Lionza; los fakires entrarían también en este grupo).

-Este dominio del mecanismo endógeno puede lograrse con o sin la ayuda de un estímulo externo, el cual haría la vez de "desencadenante", por acondicionamiento, por ejemplo:

-tabaco, fumado con cierta técnica ("chupadas" rápidas, bloqueando la entrada del aire y agitando la mano alrededor de la cabeza, haciendo sonar los dedos)

-olores (de velas encendidas, de incienso, de tabaco, de "cuerniciervo" o amoniaco con agua, de pólvora, etc.)

-música rítmica de cierto tipo (maraca, tambor en especial)

-cantos, casi siempre monótonos

-ciertas palabras u oraciones, o ciertos gritos

-cordones con nudos, pasados alrededor del cuello o de la cintura

-crucifijo colgando del cuello, o alguna imagen de santo

-presiones de ciertas partes del cuerpo (muñecas, nuca y hombros en especial)

-explosiones de pólvora

-cualquier objeto con sentido simbólico y culturalmente relacionado con el trance, aunque sea a nivel grupal local

-hipnosis

-No es patológico, o deja de ser patológico (se transforma en este caso la patología en imitación de sí misma, con un contenido cultural aprendido)

-Es aprendido por un condicionamiento progresivo, aunque en ocasiones puede ser logrado casualmente, pero a condición de haberlo ya presenciado en otros.

-Es socioculturalmente valorizado en ciertos grupos humanos

-Puede cumplir una función terapéutica integral (psicosociomédica, relacionada con todas las desgracias humanas), momentánea o definitiva, según el sujeto receptor.

-Suprime la sensación de dolor (físico o moral) en mayor o menor grado, según la intensidad lograda en el trance, y da una sensación de "placer".

-Tiene un contenido altamente cultural e internamente coherente (dentro de cada cultura). Este contenido depende de las representaciones simbólicas del grupo de referencia, razón por la cual es motivo de aprendizaje, y es codificado.

-Por depender de las representaciones simbólicas colectivas se da en distintas formas, a causa de su autointerpretación cultural. Se puede tener entonces:

2.1 Un trance propiamente extático (según la forma que dan al éxtasis las religiones que valorizan éste). Como ejemplos en la religión católica tendríamos a ciertos santos como San Francisco de Asís, Santa Teresa de Ávila, Juana de Arco, Bernadette de Lourdes, los niños de Fátima, etc.); los fakires pueden ser incluidos en este grupo.

2.2 El trance chamánico, estructuralmente similar en todos los chamanes (incluyendo al mojón andino) pero con variantes locales.

2.3 El trance de posesión cuyo prototipo es el que se presenta en las religiones africanas o afroamericanas, así como en el culto de María Lionza en

Venezuela. En este subtipo se deben incluir las "posesiones" en el sentido católico europeo medieval (por ejemplo, en el caso histórico de Sor María de los Angeles).

Este tipo de trance (el eufórico) es el buscado por el chamán, por la sacerdotisa y el medium. Pero no siempre logran obtenerlo, algunos más que otros, razón por la cual ciertas sacerdotisas de María Lionza se burlan de otras y las desprecian. Como todos conocen, sin embargo, las características de este tipo de trance (ya que es aprendido y que se puede observar fácilmente en los distintos centros del culto así como en los lugares sagrados de peregrinación del mismo) son capaces todos los mediums o "materias" de imitarlo, dependiendo el grado de perfección en esta imitación del don y entrenamiento de cada quien, produciéndose así la variante siguiente:

3. EL TRANCE TEATRAL:

-No es patológico

-Es teatral como lo indica su nombre, imitando el trance del segundo tipo.

-Es por consiguiente codificado de igual manera que el trance eufórico de modo que tiene como éste un contenido altamente cultural.

-Es el recurso del chamán o de la sacerdotisa cuando están en el ritual y que no logran el trance eufórico, o que no lo quieren.

-Cumple por supuesto la misma función terapéutica integral del anterior.

-Es el más frecuente de los trances.

-Su lado teatral pasa aparentemente desapercibido por fieles y pacientes, es conocido solamente de mediums, sacerdotisas y "bancos" en el caso de María Lionza.

En una sesión de larga duración un

observador atento (que sabe y desea observar) puede descubrir cuando el medium o sacerdotisa pasa de un tipo de trance a otro (es decir: del trance eufórico al teatral, o viceversa). En tales sesiones suele presentarse con mayor frecuencia el teatral, puede haber incluso sólo trances teatrales. También puede presentarse el trance eufórico en distintos grados de intensidad, según los momentos y según las situaciones.

El trance del primer tipo (el disociativo, patológico) se presenta a menudo en los mediums no adiestrados todavía (9); se trata generalmente de pacientes jóvenes que acuden por primera vez al culto, o que tienen poco tiempo en las sesiones, o no han aceptado todavía el aprendizaje del trance eufórico. "Desarrollar la materia" en el lenguaje de María Lionza debe ser entendido como [enseñar a un aprendiz de medium a lograr el trance eufórico "bueno" en lugar del trance disociativo ("malo"), enseñándole la utilización de ciertos mecanismos (los cuales difieren según la personalidad del enfermo) que lo pueden desencadenar, así como el código que lo caracteriza y las situaciones en las que se puede tener]. No todos los aprendices lo logran. Al fracasar cambian de maestro (lo que a veces tiene resultado positivo) o abandonan el culto, buscando entonces otro sistema representativo (Iglesia Pentecostal, Iglesia Carismática, Orden del Acuario, Testigos de Jehová, etc.) donde sus crisis recibirán otra interpretación y serán tratadas con la terapia correspondiente; otras veces irán o regresarán al hospital.

Es raro que los chamanes, mediums y sacerdotisas experimentados presenten este tipo de trance desordenado y patológico, porque han aprendido ya a dominarlo en ellos y a sustituirlo por los otros dos. Sin embargo, al final de una sesión muy larga y agotadora, puede suceder que alguno lo presente de repente, lo que significa que ya no domina la situación, por cansancio. Es

entonces cuando, en el centro de María Lionza, el "banco" se hace cargo de la situación. Muchos centros prescinden del banco, por razones económicas y porque la sacerdotisa o medium no tiene la crisis patológica al origen de su formación, de modo que no corre el riesgo de volver a caer en ella. Algunas sustituyen al banco por una **secretaria** : Se trata de los centros organizados como consultorios médicos, en los cuales la secretaria es la primera en recibir a los pacientes, les hace una historia clínica y les da una cita.

Las crisis de disociación se pueden presentar también en aquellos mediums o sacerdotisas que, por alguna razón, han dejado de ejercer. Lo he presenciado en ciertos casos, en Caracas como en Mérida. Tales crisis nunca llegan a ser totalmente disociativas, porque esas personas han tenido un largo entrenamiento de dominio de sí mismas y no "regresan" totalmente al estado patológico "puro" (a menos de encontrarse en estado de agotamiento total, como referí arriba); pueden presentar rasgos de megalomanía, manía persecutoria y agresividad, rasgos latentes además en la mayoría de esos chamanes, mediums, sacerdotisas y otros jefes religiosos que prestan a la comunidad un servicio terapéutico-psico-socio-mágico-médico, cuando se encuentran frente a personas que no comparten sus ideas, que manifiestan ideas diferentes a las suyas; razón por la cual sucede a menudo que tengan problemas en sus propios hogares, donde los familiares se ven en la obligación de adoptar la actitud de respeto y sumisión exigida a los fieles y pacientes so pena de ser violentamente recriminados en algunos casos, e incluso rechazados. Los espíritus son instrumentos de presión en tales casos. De modo que, contradictoriamente, las familias de esas personas presentan los mismos tipos de problemas de incomunicación y agresividad por los cuales vienen los pacientes a consultar, y es frecuente oír las quejas de los mediums contra sus familiares, especialmente cuando están en

estado de trance.

Las razones por las cuales un medium, una sacerdotisa puede dejar de ejercer son básicamente de dos tipos:

a) **Razones familiares:** Un esposo no comprensivo, por ejemplo, que no deja ejercer a su compañera, o que se vuelve celoso del banco o de los pacientes; los hijos quienes, al volverse adultos, haber estudiado en la universidad, adoptan el punto de vista oficial y se avergüenzan de su madre, o de su padre, obligándolos a abandonar su oficio. Este fue el caso de una sacerdotisa a quien conocí, cuya hija estudió psicología y luego asumió los gastos de la casa, prohibiendo a su madre el ejercicio del culto y de la consulta.

b) Hay otras razones, menos frecuentes: Conoci el caso de una sacerdotisa que tuvo que mudarse, encontrando rechazo en sus nuevos vecinos.

Roger Bastide observó también en Brasil que, en la ocasión del cierre de las "cofradías" de candomblé por la policía, había un "aumento de los disturbios mentales" (10) lo que lo hacía lamentar la confusión existente en los psiquiatras de dicho país, quienes aplicaban a los trances de carácter colectivo afrobrasileño los modelos médicos europeos de la crisis de "locura colectiva" en las "epidemias de posesión" de la Edad Media y del siglo XVII.

PROPOSICION DE UN CODIGO PARA ENTENDER EL "TRANCE" COMO TEATRO SAGRADO-TERAPEUTICO

El análisis de la información recogida en todos los centros estudiados en Caracas, Yaracuy y Cordillera Andina me ha llevado a descubrir *ocho categorías* que los mediums combinan para caracterizar a los espíritus y representar a cada uno de ellos en el "trance". Estas son:

1. La apariencia física del espíritu

2. Su lenguaje

3. Su carácter

4. Sus gustos

5. Su "educación"

6. Su capacidad para "ayudar"

7. Su "nacionalidad"

8. El tiempo que permanece en la sesión (es decir, dentro de "la materia")

Habrà entonces cierta cantidad de características para cada espíritu, en base a estas 8 categorías, y a mayor importancia que tenga un espíritu en el culto o en un centro particular, más elaboradas serán dichas características.

PROCESO LOGICO INTERNO QUE PERMITE ESTABLECER LAS CARACTERISTICAS EN RELACION A CADA CATEGORIA:

1º) Se juega con ciertos pares de oposición.

2º) Se agregan unas variables a ciertos pares de oposición.

3º) Se combinan, para la representación de cada espíritu, algunos de los pares de oposición así como algunas variables adicionales.

4º) Se agrega a ciertos espíritus (los de mayor importancia) una variable específica.

Veamos como se realiza esto:

1º) Se juega con ciertos pares de oposición:

En efecto, si leemos las distintas descripciones se puede observar que aparecen siempre ciertas oposiciones, aunque no son utilizadas todas en cada caso:

1. Apariencia física:

ojos abiertos --- ojos cerrados
voz baja y suave --- voz fuerte y ronca
joven --- viejo
niño --- adulto
hombre --- mujer
fuerte --- débil
viste elegantemente --- viste de cualquier modo
muy limpio --- sucio
se pinta --- no se pinta

2. El lenguaje:

lenguaje distinguido --- lenguaje vulgar
habla sólo con señas --- habla mucho
habla un español correcto --- habla mal el español

3. El carácter:

es cariñoso (a) y amable --- es bravo (a) y grosero
es delicado con las mujeres --- es agresivo y grosero con ellas
es muy serio (a) --- le gusta la "rochela"
es coqueta --- no es coqueta
es generoso --- es pichirre y egoísta
es chistoso --- no es chistoso
es soberbio --- es humilde
tiene buen carácter --- tiene mal carácter
habla bien de los demás --- habla mal de los demás
es muy moral --- es inmoral
hace demostraciones de poder --- no le importa hacer demostraciones de poder
es ordenado --- es desordenado
es celoso --- no es celoso
es mujeriego --- no es mujeriego
es tolerante con los incrédulos --- es intolerante con los incrédulos

4. Los gustos:

le gusta trabajar sentado --- le gusta trabajar parado
le gusta una sola corte --- le gustan varias cortes
le gusta la luz --- le gusta la oscuridad
le gustan los niños --- no le gustan los niños
le gustan los remedios de farmacia --- le gustan los remedios tradicionales
hace operaciones (quirúrgicas) --- no hace operaciones
trata pacientes --- no trata pacientes
cura sólo a los niños --- cura sólo a los adultos
fuma --- no fuma
le gusta el cigarrillo --- le gusta la "cachimba" o el "tabaco"
fuma "al derecho" --- fuma "al revés"
le gusta el color --- le gusta sólo el negro
le gusta el baile --- no le gusta bailar

canta --- no canta
 no toma sino agua --- toma bebidas alcohólicas
 toma bebidas finas --- toma bebidas groseras
 lleva alguna prenda que lo distingue --- no lleva prenda
 que lo distinga
 utiliza perfumes y talco --- no utiliza perfumes y talco

5. El tipo de educación:

educación escolar --- sin educación escolar
 (Universidad) (analfabeta total)

6. La capacidad de ayudar:

ayuda a los hombres --- causa daño a los hombres

7. La nacionalidad:

venezolano --- extranjero (incluye la Corte Africana)

8. Tiempo de permanencia en "la materia":

muy poco tiempo --- mucho tiempo

2o) Se agrega una variable a ciertos pares de oposición:

Ejemplos:

a) En la categoría 4 (gustos) el Par No 2: (Corte/s):

"Varias Cortes" pueden ser:

- 2 Cortes
- 3 Cortes
- Todas las Cortes
- Cambiar de Corte

b) En la categoría 2 (El lenguaje), Par 2 [habla con señas/habla mucho]:

Puede haber un intermedio: [habla poco].

c) En la categoría 2 (El lenguaje), Par 3 [habla un español correcto/habla mal el español] el (habla mal el español) puede tener variantes como por ejemplo:

A. Hablarlo según una forma "india" estereotipada ("yo Indio, yo querer cocuy") o cantando en un lenguaje desconocido (como en el caso de don Juan de los Cruzados): "Uri-mare, Uri-

mati, uri-mati..."

B. Hablarlo según una forma "típica" de un espíritu en particular, como el Negro Felipe, quien intercala a menudo en sus frases la sílaba "lo" que se ve como característica del antiguo lenguaje "africano". La frecuencia de repetición de la sílaba "lo" depende de las sacerdotisas.

Al respecto pareciera que, en el Estado Zulia, se enfatizara aún más que en la Cordillera la utilización repetida del "lo". En efecto, en el muy buen trabajo de Dilia Flores Díaz, "Análisis y comparación de hablas sagradas en tres formas de trance-poseión: Un estudio de etnografía de la Comunicación"(11), la autora transcribe varias y largas "comunicaciones" del Negro Felipe tales como, por ejemplo:

"...lolonegrolo lolodícilo loloproplemolo // loloquirolololodícilo lolollamolo lolocosolo loloesolo // ... // tulolo / lolollamolo ... lolocosolo / loloesolo // lolosicilo lolotuyolo // lolocosolo ... lolocabolo lo-loentrolo ... lolovegolo lolo ... lolonombrolo // ... lolovengolo lolodícilo loloesolo lolocelolo lolocosolo lolosicilo ... / lolosicilo! ... // lolobuenolo loloquiolo lolotu lolonolo loloquiolo / lolocabolo // ... lolonombrolo / lolochacolo lolopadrolo / lolohijolo lolopilatulo lolosantolo / lolovengolo lolomatolo / lolotilolo lolochozolo! // loloquierolo loloverlo lolodejalo lolocosolo!..."

C. Hablarlo con algún acento extranjero (colombiano, peruano, canario, portugués, árabe, japonés, italiano, africano, etc.)

d) En la Categoría 3 (El Carácter) Par 11 [Habla bien de los demás/habla mal de los demás], hay variantes. Ciertos personajes se especializan en hablar mal siempre de otro personaje, como el indio Casino que siempre critica al indio Camaro diciendo que "no sabe hacer las velaciones", o el Negro Felipe que habla mal de Shangó; o en

hablar siempre bien de alguien en particular, como el Indio Camasín que habla siempre bien de su hermano Camaro.

En la misma Categoría 3, Par 15 (celoso/no celoso) los celos se pueden prestar en general hacia todos, o en particular siempre hacia un mismo personaje, como por ejemplo el Negro Felipe que se molesta con los de la Corte Africana (especialmente Changó) o El Nazareno, quien es siempre celoso del Negro Felipe y de Guaicaipuro.

e) *Categoría 4 (Gustos), el Par 6 [trata pacientes/no trata pacientes]:* Algunos curan ciertas enfermedades en particular (como Don Juan Cruzao que sólo trata el "mal de ojo") o curan operando, o sin operar; si el espíritu no opera puede utilizar sólo "ramas" (plantas), "pases y tabaco" (como el Negro Felipe) o sólo medicamentos de farmacia y operaciones (como la Dra. Sanoja) o utilizar todas las técnicas terapéuticas, tradicionales y modernas, como el Dr. Gregorio Hernández.

Puede aconsejar nada más sin tratar enfermedades, como hace María Francia con los estudiantes, o el General Gómez con los políticos, o Bolívar con todos; o remitir los pacientes a otro espíritu, especialmente al Negro Felipe, lo que facilita el trabajo a la medium en tales casos, ya que así tiene que utilizar una sola técnica terapéutica (la que corresponde al Negro Felipe, quien es un curandero tradicional). En cuanto a EShú, lo mismo que los otros espíritus "malos", hace daño a los fieles en lugar de ayudarlos.

En el Par 12 de la misma Categoría [color/negro] se presentan variaciones según los colores que gustan a los distintos espíritus: A Bolívar le gusta el blanco, a María Lionza el rojo, al Indio Camacaro le gustan el rojo, el azul y el blanco, etc...

En el Par 14 [canta/no canta]: Si canta puede ser el Ave María (como es el caso de la propia María Lionza) o

una "salsa" en moda (como en el caso de la India Rosa o de alguna muerta local reciente) o como Don Juan de los Cruzados, que canta en un lenguaje desconocido.

En el Par 17 [lleva alguna prenda en especial/no lleva ninguna]: La prenda que distingue al espíritu puede ser una *capa roja* (que se pone la sacerdotisa cuando "baja" María Lionza o Bolívar), o un *sombrero* (para Guaicaipuro o el Hermano Altigracia por ej.) o una *cinta* en el pelo (las indias en general), o *zapatos negros* (la Dra. Sanoja), o coge un *estetoscopio* en la mano (para la "bajada" de cualquiera de los espíritus médicos) etc.

f) En la *Categoría 5 (Tipo de Educación)* las variantes van desde los analfabetas totales (en general los negros y los indios) hasta los que tienen grado universitario (los médicos "doctorados", o el Profesor Lino Valle).

g) En la *Categoría 7 (Nacionalidad)* el ser "venezolano" puede variar según se es merideño, tachirenses, oriental o caraqueño, según se es "indio" o "negro", o "blanco", y el ser "extranjero" puede variar de "africano" a "canario", a "español", a "japonés", etc... y parece haber un *intermediario* en los santos de la Corte Celestial, ya que éstos serían "mundiales" y "universales" según ciertas sacerdotisas.

h) En la *Categoría 8 (tiempo de permanencia)* algunos acostumbra venir sólo a saludar y se van, quedándose sólo el tiempo de hacer un chiste o de molestar a alguien (a un espíritu, a la misma sacerdotisa o a algún paciente presente o al propio investigador). Otros se quedan para recibir un número determinado de "consultas", unos se cansan rápidamente de recibir a los enfermos (por ejemplo, don Juan de los Cruzados), otros son pacientes y permanecen todo el tiempo necesario (por ej., el Negro Felipe). La Reina María Lionza nunca permanece largo rato. Los

espiritus que permanecen más son los "malos" quienes nunca se van espontáneamente: Hay que echarlos, exorcizándolos. Estos no vienen sino raramente en las sacerdotisas y mediums en general, "bajan" sobre todo en los pacientes, para posesionarse de ellos y hacerles daño; éstos últimos son considerados como "materia potencial", todavía no desarrollada, razón por la cual se dejan invadir por espíritus malos: No han aprendido todavía a protegerse (no han aprendido el trance codificado)...

A veces se deja invadir también, sin embargo, una sacerdotisa. Esto puede suceder al final de una sesión, cuando está muy cansada, después de varias horas de "trabajo", o cuando está haciendo un exorcismo especialmente difícil. Esto lo he visto sólo dos veces: Una en un Centro de Ejido (Mérida), en 1982. La sacerdotisa C. había estado "trabajando" desde las 6 de la tarde, en forma ininterrumpida: Había tenido que hacer así su teatro sagrado, representando unos 30 espíritus uno tras otro; había bailado, cantado, curado, hecho 10 "matrimonios espirituales", etc... A las 11 de la noche estaba exhausta. De repente tuvo un "trance bozal", como diría Bastide: Se "posesionó" de ella un "mal espíritu" a quien no nombraron pero que me pareció tener relación con una "culebra", a causa de las características de la crisis: Se contorsionaba, se arrastraba por el suelo como reptando, procuraba "enroscarse" alrededor de las patas de mesas y camas. Todos los fieles y el mismo "banco" estaban muy asustados, sobre todo porque duraba mucho en este estado -yo también me asusté pues me parecía que ella podía morir en la crisis. Procuró en varias oportunidades matar a su hija recién nacida, la cual se salvó por la velocidad de respuesta del propio esposo de la sacerdotisa.

Había mucha gente en el centro (unas 60 personas) y nadie se fue hasta que terminara la crisis: El "banco" prohibió en efecto que se fuera nadie,

pues esto impediría la "liberación de la materia". Se atribuyó la posesión a que algunos "seguramente se habían cruzado" y a que "había unos en el patio que eran incrédulos y que no habían querido entrar".

La crisis duró 47 minutos, a pesar de los "pases" mágicos hechos sin cesar por el "banco". Al terminar, la sacerdotisa estaba totalmente sin fuerza, decía estar ciega. La acostaron inmediatamente, y todo el mundo se pudo ir.

Me parece importante hacer observar que el "trance salvaje" o "bozal" de Carmen la hace identificarse con la culebra aunque nadie lo dice, pero lo relaciono con una prohibición existente en dicho centro: la de pronunciar la palabra "culebra".

La otra ocasión que tuve de presenciar una crisis no controlable por la sacerdotisa misma fue en el centro de Beatriz Veit-Tané en Caracas, en 1968, un domingo por la tarde, cuando se estaba realizando una sesión "muy especial" de exorcismo a la cual Beatriz me había invitado. Fui con dos compañeras de equipo de la Universidad Central de Venezuela. La ceremonia fue hecha por 12 mediums (hombres y mujeres), siendo la persona a "exorcizar" una joven a quien yo había visto varias veces en sesiones ordinarias porque Beatriz la estaba tratando (ella tenía, según Beatriz, "siete espíritus malos incorporados, de la peor especie", razón por la cual había decidido terminar el tratamiento con esa ceremonia "especial").

La sesión duró 2 horas y fue muy agitada. La joven "exorcizada" pasó el tiempo agrediendo a los 12 mediums, de palabra y de actos, hasta que, de repente, se quedó quietita mientras Beatriz empezaba a presentar los mismos síntomas de agresividad que ella. Los otros mediums se ocuparon en seguida de la sacerdotisa, la cual luchaba con ellos para tratar de tirarse por el balcón del apartamento donde funcionaba

dicho centro.

Finalmente la dominaron los otros mediums, y Beatriz quedó tranquila. Después me explicó ella que "había tenido que luchar por dentro con esos 7 espíritus malos" los cuales habían pasado a ella al abandonar a la muchacha. Según Beatriz, ésta es una técnica "para vencer mejor a esos espíritus": La sacerdotisa, por estar "preparada" para esto, y tener "fuerzas especiales", puede dominarlos, lo que no puede hacer un paciente ordinario...

3o) SE COMBINAN EN CADA ESPIRITU ALGUNOS PARES DE OPOSICION Y ALGUNAS VARIABLES. Esto permite distinguir mejor entre sí a los personajes que tienen ciertas características similares. Por ej. María Lionza, la Reina Isabel, la India Rosa tienen las tres "una voz bajita y suave", pero cada una tiene además en su combinación unas características que no tienen las demás: María Lionza canta el Ave María, por ej., lo que no hacen las otras dos, la India Rosa es "muy católica" y fuma cigarros, la Reina Isabel también es "muy católica" (mientras que María Lionza no) pero no le gusta fumar, toma sólo agua (mientras que María Lionza toma champaña y vino fino, como Bolívar) y trabaja en dos cortes (la india y la celestial); la India Rosa y María Lionza pertenecen sólo a la Corte India. Etc.

4o) SE AGREGAN A CIERTOS ESPIRITUS UNA (S) CARACTERISTICA (S) MUY ESPECIFICA (S) DE EL: Por ejemplo, María Lionza tiene una danta como "perro guardián"; al Indio Camaro no le gusta que lo llamen por su verdadero nombre ("Churuguara"), odia el color negro y detesta los sitios pequeños; Guaicaipuro es "la mano derecha de la Reina María Lionza", "hace un arco con las piernas y luego las endereza"; San Juan de los Cruzados canta algo que sólo él canta ("Urimare, Urimati, Urimati...") y pide regalos; Bolívar bendice las joyas de oro, a la Hermana Micaela Morales le gusta hacer demostraciones de su existencia, a Pedro

Canela le gusta el guarapo de canela, el Indio Tiuna nunca termina las palabras, el Negro Felipe utiliza mucho la sílaba "lo", la Negra Matea se echa talco en el pecho; para "amansar" a Santa Bárbara hay que echarle manteca de cacao; los Espíritus del Río o de la Laguna son muy ecologistas, etc...

Es en esta última categoría que se manifiesta particularmente la creatividad mayor o menor de cada sacerdotisa. Al aparecer exitosamente un nuevo rasgo específico en un personaje, por creación de una de ellas, las otras sacerdotisas lo adoptan en seguida cuando se enteran.

OTRAS CARACTERISTICAS ANDINAS DE LAS CORTES:

a) Las "cortes" que mayor importancia tienen a causa de la gran cantidad de espíritus que ahí trabajan son "la India" y "la Celestial".

b) Unas cortes están aumentando rápidamente su efectivo: La de los "Médicos" y la "Terrenal".

c) Las "cortes" con las cuales se trabaja más efectivamente son la "India" y la "Negra", porque en cada sesión se presentan siempre María Lionza y el Negro Felipe, la primera por ser "la Reina", el otro por ser el principal curandero ya que ve la mayor cantidad de pacientes "sin cansarse nunca".

Siguen en Los Andes, en cuanto a cantidad de posesiones:

-José Gregorio Hernández (Corte Médica)

-Doctora Sanoja (Corte Médica)

-Hermano Camaro (Corte India)

-Don Juan de los Cruzados (Corte India).

Se ve raramente un trabajo con la Corte Celestial, siendo las más utilizadas en efecto la india, la médica y la negra. A éstas se debe agregar sin embargo la corte terrenal, donde

"trabajan" los muertos milagrosos y los muertos de cada familia que frecuenta los centros habiendo diferencias al respecto en cada Estado (Mérida, Trujillo, Táchira) e incluso localmente (12).

- (1) LEVI-STRAUSS, CLAUDE: *"L'efficacité symbolique"*, en *Anthropologie Structurale*, Plon, 1958.
- (2) Nunca he podido encontrar entre los médicos la disposición para realizar dicho estudio complementario, por falta de verdadero interés de parte de ellos; otros dicen que por falta de tiempo. Otros, porque tienen vergüenza profesional y social ("¿qué dirán de mí si saben que voy a un centro de esos, aunque sea con intenciones de estudio científico?").
- (3) JAMES L. HENRY: *"Circulating Opioids: Possible Physiological Roles in Central Nervous Function"*, en *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, Vol. 6, 1982, p. 229. (La traducción es mía).
- (4) *Ibid.*, p. 230.
- (5) *Ibid.*, pp. 233 a 239.
- (6) A pesar del origen latino del término "medium" no utilicé su plural normal en latín (media) sino el plural español utilizado popularmente en Venezuela: "mediums"; sin contar que "media" ya tiene hoy otro significado.
- (7) THOMAS L.V. y LUNEAU, R.: *Les sages dépossédés (Univers magiques de l'Afrique Noire)*, Robert Laffont, Paris, 1977, p. 117.
- (8) Ver BASTIDE, ROGER: *Les religions africaines au Brésil*, P.U.F., Paris, 1960, Parte II, Cap. III; *Le rêve, la transe et la folie*, Gallimard, Paris, 1972, Parte II.

- (9) ¿Podrían ser epilépticos o esquizofrénicos?
- (10) BASTIDE, ROGER: *Le rêve, la transe et la folie*, Flammarion, Paris, 1972, p. 67.
- (11) Ver FLORES D., DILIA: *Op. Cit.*, Fac. Exp. de Ciencias, Universidad del Zulia, Maracaibo, 1988.
- (12) Para mayor información, ver mi obra: *La Enfermedad como Lenguaje en Venezuela*, en proceso de edición en la Universidad de Los Andes (C.D.C.H.T.) desde 1989.

BIBLIOGRAFIA.

- BASTIDES, Roger: *Les religions africaines au Brésil*, P.U.F., Paris, 1960.
- : *Le rêve, la transe et la folie*, Flammarion, Paris, 1972.
- CLARAC DE BRICEÑO, Jacqueline: *La enfermedad como lenguaje en Venezuela*, en proceso de edición, Universidad de Los Andes, Mérida.
- FLORES D., Dilia: *Análisis y comparación de hablas sagradas en tres formas de trance-posesión: Un estudio de etnografía de la Comunicación*, Universidad del Zulia, Maracaibo, 1988.
- HENRY, James L.: *"Circulating Opioids: Possible Physiological Roles in Central Nervous Function"*, en *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, Vol. 6, 1982.
- LEVI-STRAUSS, Claude: *Anthropologie Structurale*, Plon, Paris, 1958.
- THOMAS, L.V. y LUNEAU, R.: *Les sages dépossédés (Univers magiques de l'Afrique Noire)*, Robert Laffont, Paris, 1977.

RESUMEN.

La autora procura un acercamiento entre la neurofisiología y la antropología para llegar a una nueva comprensión del trance, aprovechando los recientes conocimientos acerca de la relación de las endorfinas con los estados de alteración de la consciencia, a fin de comprender la aparición y el desarrollo de ciertos fenómenos del trance, así como la eficacia simbólica de ciertos ritos, chamánicos o maria-lionceros. Ofrece una nueva clasificación del trance e intenta reconstruir el proceso lógico interno que, en María Lionza, permite codificarlo.

The author relates neurophysiology and anthropology in order to provide a new understanding of trance. She considers the latest knowledge about the relation between endomorphines and states of consciousness alterations so as to understand the appearance and development of certain trance phenomena, as well as the symbolic efficiency of certain shamanic and María Lionza rites. The work offers a new classification of trance and intends to reconstruct the logical internal process which in María Lionza allows its codification.

