



DESCRIPCIÓN DE LAS CREENCIAS Y PRÁCTICAS MÁGICAS RELACIONADAS CON LA MEDICINA

JOSÉ MANUEL GARCÍA ARROYO

Universidad de Sevilla, España

KEY WORDS

*Magical beliefs
Logical thinking
Law of von Domarus
Possession
Exorcism
Dissociative disorder*

ABSTRACT

In our midst the magic behaviors are more frequent than we think, particularly in the territory of medicine and this work is dedicated to their study. To achieve this, we talked with the patients who have come to consult the Association of Psychopathology and Psychoanalysis of Seville (APPS) and, in the intimate atmosphere of the consultation, could express with tranquility an issue that can not be spoken outside a private context. The result has been the description of six groups of magical beliefs, which violate the principles of logical thinking (spell, possession, loss of soul, etc.). At the same time, these initiate remedies that are carried out by healers and healers (exorcisms, amulets, spells, etc.). The doctor must know the existence of these behaviors to be able to act correctly in front of them and not to err in their diagnoses.

PALABRAS CLAVE

*Creencias mágicas
Pensamiento lógico
Ley de von Domarus
Posesión
Exorcismo
Trastorno disociativo*

RESUMEN

En nuestro medio los comportamientos mágicos son más frecuentes de lo que pensamos, particularmente en el territorio de la medicina y este trabajo se dedica a su estudio. Para lograrlo, conversamos con los pacientes que acudieron a consultar a la Asociación de Psicopatología y Psicoanálisis de Sevilla (APPS) y, en el ambiente íntimo de la consulta, pudieron expresar con tranquilidad un asunto que no puede hablarse fuera de un contexto privado. El resultado ha sido la descripción de seis grupos de creencias mágicas, que vulneran los principios del pensar lógico (hechizo, posesión, pérdida del alma, etc). Al mismo tiempo, estas ponen en marcha remedios que llevan a cabo los curanderos y sanadores (exorcismos, amuletos, conjuros, etc). El médico debe conocer la existencia de estos comportamientos para poder actuar correctamente frente a ellos y no errar en sus diagnósticos.

1. Introducción

Resulta sorprendente comprobar cómo, en la actualidad, los pacientes realizan actos mágicos en torno a la enfermedad, sobre todo porque estas prácticas resultan poco coherentes con los planteamientos de nuestra cultura fundada en el pensamiento científico-racional. Tales actuaciones, más que ser excepcionales, se presentan con cierta frecuencia y los resultados suelen ser: la solicitud de ayuda a curanderos, la utilización de pócimas y ungüentos sin eficacia probada, la asistencia a terapias de imposición de manos, los hechizos, conjuros, amuletos, terapias-milagro, etc.

Conviene decir que los individuos que usan estos (re)medios no muestran trastornos mentales graves, ni tampoco alteraciones severas de la personalidad, aunque sí presentan la lógica preocupación por los problemas o la patología que padecen. Tampoco se puede afirmar de ellos que pertenezcan a un medio donde el pensamiento mágico tenga un gran peso.

Por parte de la medicina, se empieza a ver la importancia que tiene la magia y así, la Asociación Psiquiátrica Americana ha incluido en su Manual de Diagnóstico (APA, 2002) una sección donde considera las creencias de diferentes pueblos y se presentan algunos “síndromes dependientes de la cultura” asociados al pensamiento mágico. En consecuencia, el médico debe entender el marco cultural en el que desarrolla su trabajo para no errar en el diagnóstico.

Dadas estas premisas, es necesario realizar un estudio en profundidad que describa y explique los comportamientos mágicos y las creencias que los soportan. De ahí que este artículo sea un intento de responder a las preguntas de: ¿cómo es posible que, una vez alcanzado el grado de civilización que poseemos, la forma de pensar prelógica arrastre a tantas personas a realizar procedimientos cuyo efecto sobre la enfermedad es mínimo, sobre todo si esta es severa?

Para conseguir este propósito se analizan las prácticas más comunes, partiendo de los sujetos que acuden a consultarnos a la Asociación de Psicopatología y Psicoanálisis de Sevilla (APPS). Estos vienen a realizar psicoterapia para poder conducirse mejor ante la presencia de: conflictos, enfermedades, rupturas sentimentales, frustraciones, fallecimientos familiares, etc. De ellos tomamos sus expresiones verbales, siguiendo el “Método de Abordaje de la Subjetividad” (García Arroyo, 2016), que ha aportado datos importantes a la hora de analizar otros problemas (distimias, delirios, hipocondría, etc). Consiste este en realizar entrevistas no directivas en las que el paciente puede expresar cuanto desee, sin cortapisas,

mientras se recoge la información lo más fielmente posible.

Aquí va a plasmarse solo lo que corresponde a la magia en relación a la enfermedad y a situaciones consideradas difíciles. Lo que se muestra puede parecer inverosímil, porque suele tratarse de relatos que quedan fuera del discurso social pero, el contexto íntimo de una consulta médica, facilita la libre expresión sin cortapisas ni censuras, posibilitando la aparición de testimonios inéditos. En todo momento hemos seguido los requisitos de cualquier investigación con personas, a saber: anonimato, privacidad y consentimiento.

En el recorrido del trabajo se analizan: 1º) las leyes del pensamiento lógico-racional, para ver cómo se vulneran, 2º) las características del pensamiento prelógico y 3º) los distintos comportamientos mágicos en relación a la enfermedad, tal como han sido registrados en la consulta. Se trata, como se verá, de comprobar cómo los pacientes realizan actuaciones poco coherentes con los conocimientos médicos sostenidos por la ciencia contemporánea.

2. Características del pensamiento racional

Este resulta de la evolución de formas más primitivas de pensar y tiene su antecedente en la Grecia Clásica, donde se intentó superar el *mythos* para pasar al *logos*. Se trataba de aclarar cuanto sucedía, abandonando la explicación mítica del origen del cosmos o, lo que es igual, la influencia de seres sobrenaturales sobre el hombre.

El pensar racional se asocia a los principios de la lógica, tal como fueron expuestos por los filósofos griegos, sobre todo por Aristóteles, apoyándose en los hallazgos de sus predecesores (Zenón, Parménides, etc). Estos principios son los siguientes:

- 1) De contradicción: la representación de un hecho y su contrario no pueden ser ciertas a la vez.
- 2) De identidad: una cosa siempre es igual a sí misma.
- 3) De tercio excluso: un suceso pensado es verdadero o falso y no existen posibilidades intermedias.
- 4) De categorización: es posible generalizar a partir varios objetos y formar clases con ellos; estas toman la categoría de conceptos.
- 5) De causalidad: en una sucesión de hechos se plantea la influencia de unos sobre otros, conformando la relación causa-efecto; esta es irreversible pues sigue siempre el mismo orden.

El pensamiento lógico-racional y sus leyes se convierten en un arma muy poderosa pues permite

dar una explicación del mundo, al tiempo que se pierde el temor a los poderes ocultos, propios del pensamiento mágico. Al aparecer una situación de carácter amenazante, se busca la causa y se intenta eliminar, desapareciendo el peligro y produciendo seguridad. Se busca conocer la naturaleza para someterla y servirse de ella (Rojo, 1984).

3. Características del pensamiento mágico

Se considera este como el antecedente del pensar lógico y es la forma mítica de procesamiento de las sociedades primitivas, tanto pretéritas como contemporáneas. Levi-Bruhl (1945) atribuye a la mentalidad primitiva una carencia de las “reglas lógicas”, a las que llama “operaciones discursivas del pensamiento”. Sus características son las siguientes (Rojo, 1894):

1º) Dificultad para abstraer. Existe una imposibilidad de generalizar los hechos, conduciendo a un pensar concreto. Al aludir a un objeto, la referencia es solo él mismo y no la reunión de varios semejantes en un conjunto (Arieti, 1965). Como consecuencia no se forman categorías conceptuales, funcionando únicamente con “preconceptos” o imágenes que ocupan el lugar de aquellas (Alonso, 1979). Al alterarse las categorías pueden formarse hibridaciones ilógicas o imposibles (p. ej. el “hombre-lobo” o la “mujer araña”).

Esto conduce a que dejen de funcionar las leyes del pensamiento racional (contradicción, identidad, etc), puesto que son abstractas, no apareciendo la relación causal tal como la conocemos. Ello conduce a que los hechos se acoplen unos con otros en forma de sucesión, produciendo narraciones fabulosas sobre el origen de un pueblo.

2º) Relación entre los hechos por motivaciones intencionadas. Las modificaciones que se dan en el entorno (sequía, malas cosechas, epidemias, etc) se deben al deseo de alguien. Siempre existe una persona responsable de lo que sucede (Levi-Bruhl, 1945), no produciéndose el simple azar. En Angola una mujer, al acercarse al río fue devorada por un caimán, entonces fueron condenadas las dos compañeras que la acompañaban por haber deseado su muerte; el animal fue solo un instrumento (Levi-Bruhl, 1945).

Los deseos pueden ser de: un sujeto cualquiera (generalmente por envidia), un hechicero (con sortilegios y maleficios) o seres invisibles (muertos, espíritus o dioses). No son raros los pactos con estos últimos para evitar que ataquen, intentando cumplir sus deseos. Una vez más se impide el funcionamiento de la causalidad, al no buscarse una explicación física de los hechos.

Como consecuencia de lo anterior, los objetos pueden hacerse animados porque han sido

impregnados por los deseos de alguien; así, orinarse sobre las piedras consigue encolerizarlas para provocar más daño al enemigo.

3º) Ley de von Domarus. Basada en la “ley de participación” de Levy-Brühl (1945), indica que cualquier objeto puede ser al mismo tiempo lo que es en sí y algo diferente (von Domarus, 1944). Se sustenta en la falta de discriminación entre dos tipos de predicados: a) los esenciales: si falta alguno de ellos ya no es ese objeto (p. ej. azúcar = dulce) y b) Los accidentales: se deben a la proximidad circunstancial de un objeto a otro.

La “ley de von Domarus” dice: si dos objetos están en contacto se influyen mutuamente e intercambian sus propiedades (von Domarus, 1944). Si alguien cubre su cuerpo con la piel de una pantera adquiere su fiereza porque se convierte en pantera; no es “como si” fuera una pantera, sino que “es” una pantera. Ello implica una alteración del “principio de identidad” y se producen dos consecuencias:

- Si se manipula una parte, se consigue actuar en la totalidad (*pars pro toto*). Si se posee una garra de un león se adquiere su fuerza o si se pinta la cara con rayas, es un tigre. En virtud de ello, ciertos objetos se convierten en totémicos (ej. el árbol tocado por un rayo adquiere su energía o al ingerir el cuerpo de un difunto se incorporan sus valores).
- Se identifica a los seres con su figura. Si se pinta un ciervo sobre una piedra, deja de ser piedra para convertirse en ciervo y arrojarle flechas es poder cazarlo.

Simple enseres se transforman en multívocos pues pueden acumular sobre sí las propiedades de otros y pueden intercambiarse (Rojo, 1984). La inexistencia de relaciones causales hace que se le de un gran valor a las coincidencias, no existiendo la simple casualidad.

4. Concepciones y prácticas mágicas relacionadas con la enfermedad

Seguidamente se presentan las distintas concepciones mágicas sobre la enfermedad que hemos hallado sobre la base de las frases pronunciadas por los pacientes en la consulta. En este recorrido resulta fundamental comprobar cómo se alteran los principios del pensamiento lógico-racional.

4.1. La presencia de un objeto dentro del cuerpo

El daño está producido por la existencia en el organismo de una sustancia extraña que es perjudicial para su funcionamiento (hueso, guijarro, animal, tumor,...). Puede haber sido introducida por

alguien que ha causado el perjuicio (motivación intencionada) o la ha fabricado por el propio cuerpo. La explicación más corriente consiste en que las “energías negativas”, generadas por las propias preocupaciones o por las perturbaciones infligidas por otra persona, han creado un desecho en forma de masa identificable.

Un objeto sin importancia tiene un efecto poderoso sobre la persona (ley de von Domarus), de ahí que deba sacarse. Esta operación la realiza un “cirujano psíquico”, curandero o sanador que extrae el “objeto” de manera indolora y sin dejar cicatriz. Se trata de un truco de ilusionismo en el que aparenta romperse la piel sin instrumento alguno, mientras se sacan elementos diversos con apariencia de vísceras, obtenidos de animales. La sesión suele estar cuidadosamente preparada y culmina con un efecto dramático al mostrar el “objeto” al paciente y a la familia. Veamos un ejemplo:

***Caso-1.** *Mujer de 52 años, consulta por un conflicto matrimonial. Cree que el agotamiento extremo que tiene su madre y su mala salud, se debe (según le dijeron) a que tiene algo en el cuerpo que debe ser extirpado. De ahí que haya acudido a un sanador que le ha realizado la correspondiente “operación”. La paciente ha presenciado esta escena que le ha parecido “bastante convincente” y cree que la madre está mejor de sus molestias tras esta actuación.*

También hemos observado cómo la “extracción” puede realizarse mediante la provocación del vómito para que “salga el mal” y, ciertos componentes del material expulsado, son interpretados como el “objeto maligno” acumulado.

***Caso-2.** *Varón de 50 años. Presenta nerviosismo, insomnio, digestiones pesadas con flatulencia, anorexia, etc. Acudió al pueblo X donde el curandero le suministró un brebaje que sabía muy amargo, tras el cual empezó a vomitar “como jamás lo hice”. A continuación aquel hombre explicó cómo los grumos negruzcos contenidos en el vómito eran los causantes del daño que padecía. Dice haberse sentido mejor después de aquello, pero la mejoría le ha durado solo unos meses.*

4.2. La pérdida del alma

Se supone que el alma está unida al cuerpo pudiendo salir transitoriamente del mismo, como ocurre en el sueño, en estados de trance o en la hipnosis. Si esto se produce de una manera permanente, ante ciertas circunstancias por determinar, aparece la enfermedad y se dice que el sujeto ha “perdido el alma”. En nuestro medio suele deberse a la participación en juegos relacionados con los espíritus, como es el caso de la *ouija*.

Se supone que esta actividad, al tener conexión con seres del “otro lado”, alguna entidad maligna (fantasmas, espíritus sin luz, almas en pena, bajo

astral, cascarones, etc) puede retener el alma de quién se haya atrevido a perturbarla; aquí aparece la “motivación intencionada” de un ser que no pertenece a este mundo. Las manifestaciones pueden ser muy variadas: trastornos del sueño y del apetito, disforia, falta de motivación, mialgias, cefaleas, diarreas, etc.

El ritual que hacen los curanderos consiste en la búsqueda y restitución del alma, a veces con entrada en trance del propio celebrante, quién viaja al mundo de los espíritus en su busca; entonces, la recupera y la reinstaura en el cuerpo desapareciendo los síntomas.

***Caso-3.** *Una mujer trae a su hija mediana, de 17 años, a la consulta. Comenta como esta última estuvo jugando a la “ouija” con sus amigas y, a partir de ahí, “ya no es la misma persona”. Previamente, la llevaron a un espiritista que informó de que “el alma ya no se encontraba en su cuerpo”, por eso aparecía: distraída, ensimismada, sin conversación, desmotivada y había desatendido sus estudios. Deambulaba “como ausente” por la casa. Después del ritual dice encontrarla mejor y más entregada a los exámenes.*

La “salida del alma” entre los latinos de Estados Unidos y los mejicanos de América Central y Sudamérica se llama “susto”. Se atribuye a un acontecimiento que provoca un miedo súbito y los síntomas pueden aparecer semanas o incluso años tras vivir la experiencia intensa.

4.3. La posesión por un espíritu

Es el fenómeno contrario al anterior, pues es un ente sobrenatural el que se introduce en el cuerpo y se adueña de él. Aunque puede ser cualquier espíritu maligno (ej. el alma de un difunto), lo más frecuente es que se trate del Diabolo; volvemos a la motivación intencionada de un ser que no es de este mundo. Entonces, el individuo pierde su identidad y se convierte en otra persona, su fisonomía cambia y muestra gran parecido con el ser del que se supone es encarnación. Pronuncia palabras que corresponden con la personalidad de este y hace movimientos de fuerza y amplitud exageradas. Se conoce el caso de Encarnación Guardia, quién en los años 90 protagonizó un episodio semejante, que acabó con la vida de la protagonista debido a las maniobras que le realizaron (García Blázquez, 1992).

Las posesiones pueden ser: a) manifiestas: el espíritu habla por la boca de la persona poseída o b) latentes: el individuo no es consciente de ella y puede sufrir una alteración mental o física de meses o años, sin sospechar que sus problemas derivan del espíritu maligno, hasta producirse el “diagnóstico”. Veamos un ejemplo de esta última:

***Caso-4.** *Mujer de 42 años, presenta numerosos síntomas: cansancio, reglas abundantes y muy dolorosas, flujo vaginal, algias en diferentes lugares,*

orinas turbias y malolientes, diarreas, cefaleas, etc. Tras varias consultas insatisfactorias con especialistas, es conducida por la familia a un conocido sanador. Este la “diagnostica” de posesión, aunque ni ella ni nadie podía saberlo. En consecuencia, realiza un ritual en el que es sometida a rezos y conjuros prolongados, obteniendo una mejoría parcial. Finalmente, acude a la APPS donde es diagnosticada de “trastorno somatomorfo” y tratada en consecuencia.

Este fenómeno también puede darse tras la participación en la *ouija*, en cuyo caso la posesión se produce por un espíritu, generalmente maligno, y no por el mismo Diablo. En ciertos países africanos (Etiopía, Somalia, Sudán, etc) la posesión se denomina “zar” y el/la afectado/a puede llegar a desarrollar una relación duradera con el espíritu.

Aunque se han realizado distintos rituales para extraer al espíritu (sangrados, golpear y azotar mientras se provocan ruidos, etc), el más frecuente es el exorcismo. Consiste este en expulsar el espíritu maligno mediante conjuros y otros medios psíquicos. El exorcista no habla en su propio nombre sino en el de un Ser Superior y tiene que lograr que el espíritu maligno se manifieste, manteniéndose entonces una lucha con el intruso, que puede ser larga y difícil.

4.4. El pecado

Un motivo frecuente de sentirse enfermo es saltarse una ley que, aunque no esté escrita, forma parte de un precepto que debe cumplirse a rajatabla. Se trata del pecado, aquello que en los pueblos primitivos es la “rotura de un tabú” (Ellenberger, 1976). En cualquier caso, es un acto voluntario que va contra las leyes morales o religiosas. Antes de Freud, Benedickt habló del “secreto patógeno” refiriéndose a estos casos y que aquel mencionó en la Comunicación Preliminar (Freud, 1981).

La forma de hacer desaparecer la mancha es la confesión que, en comunidades poco evolucionadas, se realiza públicamente. El ritual puede completarse con lavados, vómitos o sangrías que buscan la purificación de la persona. En nuestro medio, existen curanderos que exigen la confesión, mientras otros no, pero suele conjugarse con una penitencia (azotes, ayuno, etc). La confesión es útil no solo porque descarga a la persona del “secreto patógeno”, sino porque libera del sentimiento de culpa asociado al pecado; la penitencia es el justo castigo para liberarse de este último. Veamos dos pacientes investigados:

* **Caso-5.** *Mujer de 35 años, tiene una serie de problemas con la regla, sobre todo últimamente; estas son dolorosas, acompañadas de un gran malestar general. Además, durante la mayor parte del ciclo, presenta: náuseas, vómitos, mareos, hinchazón abdominal, inapetencia, etc. Cree que este cuadro se debe a no haber acudido al pueblo a visitar*

a su madre afectada de Alzheimer. A partir de su muerte ha sido cuando los síntomas se han hecho insoportables. En la consulta afirma que la desatención de la que ha sido objeto su madre por parte de ella, merece el peor de los castigos “porque una hija no puede portarse así con una madre, lo más grande de este mundo”. Consultó a un curandero del pueblo, que le dio un bebedizo y le impuso las manos, mientras musitaba unas letanías.

* **Caso-6.** *Varón de 21 años, presenta un fuerte acné que no resuelve de ninguna manera, después de haber visitado a varios dermatólogos. Achaca este efecto a la masturbación que realiza frecuentemente. Ha sido llevado por su familia a un curandero local a quién ha tenido que contar su problema con una grandísima vergüenza, ya que “eso ni se hace, ni se cuenta”. Después de esto se ha notado “más liberado y tranquilo”, tocándose menos la cara.*

4.5. El hechizo o encantamiento

Se trata de actividades mágicas que intentan provocar un efecto sobre las personas, por lo general negativo, con medios sobrenaturales. El más frecuente en nuestro medio es el “mal de ojo” o “aojamiento”, un modo de causar un daño a otro con solo desearlo y sin contacto físico; de nuevo vuelve el asunto de las “motivaciones intencionadas”.

Se produce por una persona malintencionada que tiene fe en lo que está haciendo y, con solo mirar, provoca un efecto en forma de mala suerte, desgracias, infortunios, enfermedades o, incluso, la muerte. El móvil suele ser la envidia y la venganza; según parece, la voz griega “envidia” viene de la expresión “aquella que nos mira con mal de ojo” (Bastus, 1862). El que lo recibe tiene que saberlo y creer en ello para que surta efecto.

Los curanderos reconocen los efectos del “mal de ojo”, tanto físicos como psíquicos: nerviosismo, pesadez, tristeza, adormecimiento, náuseas, vómitos, mareos, falta de descanso, miedo sin saber a qué, malestar continuo, etc. Incluso cuentan con medios de “diagnóstico” (ej. verter aceite sobre un vaso de agua y, si se dispersa, es que existe; pasar un huevo por la persona y luego observar el contenido).

El encantamiento puede hacerse también a través de un objeto que haya pertenecido a la víctima, tornándose especial por haber estado en contacto con la persona, o sobre una figura que la representa, como es una fotografía.

La solución del hechizo es la “contramagia”, también llamada popularmente “magia blanca”; trátase de actuaciones concretas que pretenden neutralizarlo, actuando en beneficio del afectado. Se usan amuletos y talismanes, cuya función es protectora contra enfermedades, conjuros maléficos, mala suerte, desgracias, etc. Pueden ser objetos que tengan un significado prefijado (ej. ojo de Horus, Anhk, cruz de Caravaca, cencerro, etc) o

bien, son fabricados improvisadamente, sin un significado previo. En cualquier caso, se trata de simples enseres que se tornan maravillosos (ley de von Domarus). Los conjuros refuerzan el poder de estos, llegando a poner palabras en el mismo objeto.

***Caso-7.** *Un varón de 22 años que fue llevado por su familia a un curandero al comprobar que le salía todo mal, cuando antes le iba "a las mil maravillas": sacaba buenas notas y ahora suspende, los amigos lo han dejado, está arisco y tiene mal humor, etc. El curandero dijo que "se había metido por medio una mala persona, la madre de un amigo, que le tenía envidia desde hacía mucho tiempo". Tras musitar una serie de jaculatorias en una casa, llena de estampas de santos, le ató un lazo de tela de color verde alrededor de la muñeca, con algo ilegible escrito en el mismo. No debía quitárselo bajo ningún pretexto. Cuando solicitó consultar llevaba más de cuatro meses con la cinta, ya mugrienta, alrededor de su muñeca.*

Actúan también como contramagia ciertos rituales o actos específicos que, según la tradición popular, son capaces de revertir el efecto del hechizo. Pueden ser realizados por un "entendido" en la materia o por la misma persona, una vez se le ha explicado el procedimiento:

***Caso-8.** *Mujer de 31 años. Se cree víctima de un "mal de ojo" realizado por una antigua amiga, "una gran envidiosa" con la que ha roto la relación. Según ha escuchado, esta última ha ido a una bruja que le ha echado el "mal de ojo". Últimamente se siente muy cansada, como no es habitual en ella, siempre energética y dispuesta, y tiene frecuentes discusiones matrimoniales, llegando a pensar en separarse. Por consejo de una vecina del pueblo, "experta" en estas materias, ha metido una foto de la amiga en vinagre y sal y la ha introducido en el congelador de su frigorífico.*

A veces se emplea la imposición de manos, que suele acompañarse de alguna plegaria.

***Caso-9.** *Varón de 35 años. Dice tener "las defensas muy bajas" desde siempre, de manera que presenta frecuentes amigdalitis, bronquitis, resfriados, etc. Alguien de su entorno le ha dicho que padece "mal de ojo" y que tendría que ir a una "sabia" muy conocida en la localidad que impone las manos. Así hizo, tras ser atendido por varios médicos con resultados muy pobres. Reconoce que se sintió impactado cuando entró en la sala y vio a tanta gente allí congregada y, escuchando lo que decían, empezó a creer en ella. Cuando le impuso las manos sintió que una energía prodigiosa, como si fuera electricidad, recorría todo su cuerpo y le hacía temblar; estuvo llorando amargamente durante un buen rato. Durante ese invierno se encontró mucho mejor.*

Se habla genéricamente de "magia negra" cuando el objetivo del hechizo y/o los medios empleados son inmorales o perniciosos para alguien, es decir, le intenta producir un mal y no son aceptados por la sociedad. A menudo buscan

someter la voluntad de otra persona o influirla en sus decisiones. Son llevados a cabo por brujos y nigromantes, que emplean bebedizos u filtros preparados para tal fin. Suelen ser mezcla de ciertas sustancias (plantas, minerales, ...), algunas de las cuáles pueden proceder del cuerpo. Se echan en la comida sin el consentimiento de la persona y sin que esta se aperciba su presencia.

***Caso-10.** *Varón de 39 años, comenta haber sentido una pasión "enorme" por una mujer que no le atraía absolutamente nada, pero él tenía ganas de estar con ella constantemente y no se lo explicaba. Estuvo sin respuesta, hasta que una conocida de ella le dijo que lo había estado "aliñando"; le echaba un poco de flujo menstrual en las comidas que hacían juntos. Acude a la consulta espantado por el posible efecto del "aliñamiento", pero con el tiempo descubre en las sesiones que no se trata de magia y que esta mujer era "muy activa en la cama" y "le daba muchísimo placer y él no podía resistirse".*

Más siniestros aún son aquellos rituales en los que se utiliza la sangre ("magia roja"), empleados por magos pertenecientes al culto vudú; en ellos debe sacrificarse un animal y derramar la sangre. Aunque no han formado parte de la panoplia de rituales de este país, en los últimos tiempos existen numerosos anuncios en este sentido, que atraen a ciertas personas con las que realizan estas prácticas.

***Caso-11.** *Mujer de 36 años, secretaria de una empresa de publicidad. Está enamorada de un compañero que no le presta la más mínima atención, a pesar de que ella "se hace visible delante de él" y le ha ofrecido salir en varias ocasiones". Consulta a una médium caribeña quién, tras matar a un ave, mete el corazón del animal entre dos tiras de cuero y los cose, objeto mágico que debe conservar hasta conseguir el efecto deseado.*

***Caso-12.** *Mujer de 50 años. Sospecha que su marido tiene una amante, por ciertos indicios (cierto olor a colonia de mujer, salidas de casa extraordinarias con pretextos laborales, etc). Una bruja le ha pedido que le lleve los calzoncillos usados de él y así ha hecho, pasando aquella a clavarlos en una tabla con puntillas.*

Véase que, en ambos casos, interviene la "ley de von Domarus" (1944), dado que un objeto cualquiera se torna poderoso e influye sobre la realidad. El corazón apresado ahora atraparé el del compañero (*similia similibus*) y los calzoncillos "inmovilizados" por las puntillas harán que el marido no pueda moverse.

Algunas personas con rasgos paranoides pueden emplear ciertos ritos de "magia negra", para "defenderse" de quién supuestamente le está haciendo un daño:

***Caso-13.** *Mujer de 35 años, diagnosticada de "t. paranoide de la personalidad". Está convencida de que una vecina está influyendo en su familia con difamaciones y calumnias en el barrio. A tanto llega*

que hay personas que le han dejado de hablar o le hacen algún feo por la calle. Tras el consejo de una vidente, tomó una foto de la vecina, fue al cementerio y la depositó entre las flores de un muerto que iban a enterrar en ese momento. Piensa que el ritual ha sido efectivo porque "ahora le va mal a esta persona".

Aunque no contamos con ningún caso, se puede invocar al espíritu de un muerto y, mediante un conjuro, se pretende controlarlo para conseguir ciertos efectos ("necromancia"). Justamente es lo que ocurre en el ritual judío denominado "pulsa denura" ("látigo de fuego"), que intenta aniquilar a los enemigos del pueblo judío cuando todas las posibilidades de justicia humana han fallado. El texto usado procede del Zohar y se utilizó en el cementerio Rosh Pina contra Isaac Rabin y Ariel Sharon. Tiene importancia que el afectado conozca la maldición, por eso se hizo pública la "pulsa denura" contra este último.

4.6. Deseo de un Ser Supremo (dios o demonio)

En el pensamiento mágico cuanto sucede es por el deseo de alguien, no existiendo hechos fortuitos. Aquí puede verse como influye en las circunstancias la intención divina y la enfermedad es el pago por las ofensas cometidas al desobedecer los mandatos. Este efecto puede darse por tres mecanismos: a) la acción directa de Dios como castigo, b) la retirada de su función protectora y el consiguiente abandono y c) un demonio se apodera de la persona al hallarse sin el debido amparo. Se trata de una reunión colosal entre pensamiento mágico y religioso, que culmina con la idea de que nada aparece en el mundo sin que Dios lo permita.

Este punto puede asociarse al 4.4, pero no necesariamente. Quién transgrede las reglas puede creer que provoca la ira de Dios y, en consecuencia, ser castigado con una enfermedad. Pero, otras veces, el pecado no tiene nada que ver con una ofensa a la divinidad, sino con una ley asociada al proceso de normas y valores en los que el sujeto se ha visto involucrado, especialmente en relación a los mensajes recibidos.

La solución a este problema se encuentra en los rezos, purificaciones (confesiones) y la utilización de las imágenes y objetos sagrados en el lecho del paciente. Las estampas funcionan como objetos mágicos que intentan satisfacer la seguridad psicológica del enfermo (ley de von Domarus). Cualquiera de ellos puede servir para que Dios revierta el proceso patológico y la persona sane, un fenómeno que puede dar lugar a contradicciones:

***Caso-14.** *Varón de 58 años. Refiere no ser creyente ni su mujer tampoco pero, cuando esta enfermó llenó la cabecera de su cama de estampas. Dice en la consulta: "yo sé que esto es muy contradictorio con mis ideas porque, mire, yo soy*

socialista convencido", "no me gusta hacerlo porque lo considero una práctica trasnochada, pero lo hago".

Las estampas representan imágenes sagradas a las cuáles, frecuentemente, se las dota de un origen mítico, es decir, que fueron creadas en circunstancias especiales (ej. la Virgen de los Reyes la tallaron los ángeles, algunas vírgenes se aparecieron a distintas personas y luego fueron reproducidas, etc). Este origen crea una leyenda asociada a un poder mágico referida a la imagen. En un Hospital General se ha realizado un estudio en el que se ha visto cómo el personal sanitario encuentra que "el número de estampas que tiene un paciente en su cabecera es directamente proporcional a la gravedad de la enfermedad", se produce cierta circulación de estampas dentro de las salas y los mismos pacientes hacen rituales mágicos con ellas (ej. se las colocan en el miembro fracturado) (Pascual et al, 2001).

Las reliquias tienen un gran valor para los creyentes, porque suelen ser objetos (trozos de ropa, círculos, etc) que estuvieron en contacto con alguien considerado santo. Siguen la ley de von Domarus (1944), pues en sí mismos no tienen importancia pero y el contacto los hace poderosos.

***Caso-15.** *Varón de 45 años, afectado psicológicamente por los efectos de la enfermedad de la madre (cáncer de mama). Dice en la consulta: "la llevé con mucho trabajo al Gran Poder, porque ella casi no puede andar, para que tocara la túnica. Yo creo en el Gran Poder y si ella la toca con fe se puede curar".*

Las promesas también son rituales mágicos importantes (velas, ayuno, penitencia, peregrinación a un lugar, etc). Un trato especial merecen los exvotos, enseres que suelen representar al enfermo (o la enfermedad) y se quedan depositados en los santuarios; representan el agradecimiento de la persona por haber sanado. Pueden ser representaciones de: la escena de la curación milagrosa (ej. una pintura con la aparición de la Virgen durante el sueño), el miembro enfermo (p. ej. ojos, piernas, corazón, etc), una narración de lo ocurrido o un elemento tomado de una circunstancia peligrosa (p. ej. muletas, rueda de coche, etc). En este último caso, también un objeto vulgar se carga de significado (ley de von Domarus).

***Caso-16.** *Varón de 48 años, acude a consultar por un cuadro de ansiedad. Afirma ser motero y que, en cierta ocasión, siendo joven, tuvo un accidente grave en el que podía haber muerto. Un cristal estuvo a punto de cortarle el cuello y se quedó tan solo a unos centímetros de su garganta; al menos así es como lo recuerda. El caso es que después colocó en un conocido santuario un trozo de aquella moto, en agradecimiento por haber salido ileso.*

En estos casos, parece evidente que el sujeto implicado en el accidente o la enfermedad cree firmemente que una fuerza sobrenatural (divinidad) lo ha salvado de morir o de quedar

dañado severamente. En el Esquema 1 presentamos las distintas posibilidades estudiadas y sus correspondientes remedios.

Esquema 1: Las distintas prácticas mágicas relacionadas con la enfermedad.

CAUSA DEL ENFERMAR (CREENCIA)	REMEDIO (ACTUACIÓN)
Presencia de un objeto dentro del cuerpo	Extracción (“cirugía psíquica”)
Pérdida del alma	Búsqueda, recuperación y restauración
Poseción por espíritu	Exorcismo
Pecado	Confesión
Hechizo o encantamiento	Contramagia
Deseo de un Ser Supremo	Rezos, objetos sagrados

Fuente: Elaboración propia.

5. Discusión y conclusiones

Lejos de ser una rareza clínica, los pensamientos y actos mágicos siguen dándose actualmente como las páginas anteriores demuestran. Para explorar un asunto tan espinoso, hemos contado con una serie de personas que acudieron a consultarnos y, solo en el contexto íntimo de la consulta, fue posible obtener testimonios acerca de sus actuaciones. Evidentemente, los procedimientos mágicos no constituyen un tema que vaya contándose de forma espontánea y, de hecho, al hacerlo en la consulta, los pacientes sintieron vergüenza. Incluso, llegaron a emitir frases de prevención: “sé que le va a sonar raro lo que le voy a decir”, “le contaré algo, pero no se vaya a reír”, “¡menos mal que nadie se va a enterar de esto!”, etc.

El discurso social no permite ciertos enunciados, so pena de condenar a quién los profiere. De ahí, que la magia suponga un conjunto de actos paralelos a los que la medicina considera “oficiales” pero el médico debe conocerlos muy bien, para saber cómo proceder cuando se presentan. La negación de su existencia solo consigue que el paciente sienta menos confianza en el médico y oculte más información.

Los principios del *logos* racional, que sostienen la ciencia contemporánea, pueden ser suplantados por otros característicos del pensar primitivo y que representan, al decir de Levi-Bruhl (1945), una carencia de las leyes lógicas incluidas en el primero de ellos. De esta manera, la dificultad de abstracción imposibilita la categorización y la formación de conceptos, la presencia de motivaciones intencionadas impide entender tanto la causalidad

como el azar, la ley de von Domarus vulnera el principio de identidad, etc. Recordemos que Frazer (1956) consideraba a la magia como “un sistema adulterado de leyes naturales, una guía errónea de conducta y una ciencia falsa”.

A partir de estas directrices pudimos describir las creencias mágicas, que proporcionan a los curanderos el soporte de una “etiología sobrenatural”, que pone en marcha remedios “milagrosos” para cada afección y, a veces, trucos de ilusionismo. Hablamos de distintas concepciones (presencia de un objeto en el cuerpo, pérdida del alma, posesión, hechizo, etc). Cualquiera de ellos sorteja los descubrimientos científicos, pero no tienen por qué acompañarse de mala fe por parte de quién los realiza; es posible que la intención del sanador sea buena, pues intenta librar a la persona de un daño físico o psíquico.

Puede que los curanderos usen remedios ineficaces (en los que creen), pero también emplean técnicas útiles (plantas, masajes, dietas, baños, ungüentos, sudaderos, cirugía elemental, etc), basta con recordar el efecto catártico del caso-9. Al respecto, Davies (1959) dice que: “existen tratamientos racionales en las curas primitivas y tratamientos irracionales en las evolucionadas”.

En las entrevistas hemos hallado relaciones recíprocas entre magia y religión pero, cuando la primera invade de manera masiva a la última, se produce un predominio claro de los principios prelógicos. Entonces se da la fijación de la divinidad a una imagen concreta (ej. el Cristo de su ciudad), en la que se concentra todo el poder sobrenatural. Aquí existen tres fenómenos emparejados: a) la incapacidad de abstracción (la divinidad no es, en la religión tradicional, un Cristo o una Virgen concretos), b) la concentración del poder en esa imagen y c) la plasmación específica de esta última en una estampa a la que se dota de un poder sobrenatural, funcionando como un amuleto contra el mal. En este fenómeno hallamos también la base del fanatismo religioso hacia ciertas imágenes sagradas. Durkheim (1998) había entendido el fenómeno religioso como un producto social y las representaciones religiosas como entidades colectivas; no obstante, tenemos que considerar al factor individual o subjetivo, de manera que no todos los creyentes entienden la religión de una forma mágica. Se observa como el ser humano, poseído por la magia, crea imágenes que se transforman en ídolos y luego queda atrapado por ellas.

Un punto a destacar consiste en que la mayoría de los tratamientos realizados por sanadores, han producido efectos positivos en los pacientes, aunque no sean permanentes. Ello es debido al efecto de la sugestión que se pone en marcha en estas prácticas. No vamos a entrar en este punto hasta que, en un trabajo próximo, intentemos dar una explicación más amplia a estos sucesos.

El médico debe conocer cuáles son las ideas mágicas del lugar donde ejerce su actividad, resultando imprudente en los tiempos que corren no pensar en ello o negarlo, particularmente porque la gente está decepcionada de la ciencia (¿también de la medicina?). Los datos son apabullantes: la VIII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología (FECYT), ha demostrado el desinterés de la población por la ciencia y la confianza que tiene en las prácticas pseudocientíficas (FECYT, 2014). Paralelamente, la Organización Médico Colegial (OMC) ha creado un observatorio contra las pseudociencias, donde se incluyen las falsas terapias.

El problema es muy complejo, dado que: a) no se puede prohibir al paciente que acuda a lugares donde piensa que puede mejorar, b) especialmente si esas técnicas se encuentran muy demandadas en Europa, donde son muy populares y c) le hacen sentir mejor y poder luchar contra la enfermedad. El médico tiene que saber que el enfermo tiene libertad de elección, pero debe ser una “libertad informada”, dado que el problema se encuentra cuando una actividad paramédica se

convierte en prioridad respecto a la medicina o, lo que es peor, se propone como alternativa, dando lugar al abandono del tratamiento. Recordemos que Peter Sellar murió con 54 años, tras la recomendación del cardiólogo de que se hiciera un by-pass urgente, que no se realizó por haberse confiado a un “cirujano psíquico” filipino.

Ante esto cabe preguntarse: ¿qué sucedería si la medicina fuese más humana y el médico actuase no solo sobre el cuerpo, sino también sobre la mente? ¿acudirían tantas personas a sanadores, chamanes y curanderos? Modestamente, en la APPS ha podido observarse cómo aquellos que acudían a sanadores dejaron de hacerlo tan pronto como se instituyó un tratamiento psicológico en el que la persona era escuchada y respetada. En consecuencia, lo dicho debe servir para reivindicar una mayor formación psicológica para el médico, de modo que aprenda no solo a tratar con organismos enfermos, sino con personas. Recordemos como Freud se rebelaba contra la simple sugestión y dejó escrito: “esta resistencia mía tomó después la forma de una rebelión contra el hecho de que la sugestión, que todo lo explicaba, hubiera de carecer por sí misma de explicación”.

Referencias

- Alonso Fernández, F. (1979). *Fundamentos de la psiquiatría actual* (vol. 1). Madrid: Paz Montalvo.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Arieti, S. (1965). *La interpretación de la esquizofrenia*. Barcelona: Labor.
- Bastus, V.J. (1862). *La sabiduría de las naciones*. Barcelona: Libr. Salvador Manero.
- Davies, J.N.P. (1959). *The development of "Scientific" Medicine in the African Kingdom of Bunyoro-Kitara*. Medical History III.
- Durkheim, E. (1998). "Las formas elementales de la vida religiosa". En: Bohannon P y Glazer M. *Antropología. Lecturas*. Mc. Graw Hill (2ª ed).
- Ellemerger, H.F. (1975). *El descubrimiento del inconsciente. Historia y evolución de la psiquiatría dinámica*. Madrid: Gredos.
- FECYT (2014). *VIII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia*. Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.
- Frazer, J.G. (1956). *La rama dorada: magia y religión*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1981). "Comunicación preliminar". En: *Estudios sobre histeria. Obras Completas (vol.1)*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- García Arroyo, J.M. (2016). *El cáncer de mama (2): metodología de la subjetividad*. Sevilla: Punto Rojo.
- García Blázquez, M. (1992). *El exorcismo del Albayzín*. Granada: Comares.
- Levi-Bruhl, L. (1945). *La mentalidad primitiva*. Buenos Aires: Lautaro.
- Pascual, R., Beltran, T., Fernández, F. (2001). Pensamiento mágico y religiosidad en torno a la enfermedad: manifestaciones simbólicas y rituales; función y significado. *Cultura de Cuidados*; 9: 49-62.
- Rojo Sierra, M. (1984). *Psicología y psicopatología del pensamiento*. Valencia: Promolibro.
- Von Domarus, E. (1944). The specific laws of logic in schizophrenia. En: Kasanin JS. *Lenguaje and Thought in Schizophrenia: Collected Papers*. Berkeley: University of California Press.