Salud y Enfermedad en la Concepción Yaruro *

(Ensayo de Antropología Médica)

Philippe Mitrani

PRESENTACION

En comparación con otras regiones del mundo, en particular con Africa, las diversas tribus indígenas de América tropical no han sido objeto de estudios sistemáticos en el campo de la antropología médica, (etnomedicina, etnopsiquiatría).

La mayor parte de los trabajos conciernen a la organización social y política, la economía, la mitología o la religión y contienen, ocasionalmente, algunas páginas, o un capítulo consagrado a la concepción de la "enfermedad" y a las técnicas de curación.

Si bien no se puede negar que sólo el conocimiento del conjunto de la vida social y de sus representaciones simbólicas nos permiten situar los fenómenos de salud y de vincularlos de manera comprensiva a las creencias que les sirven de fundamento, este procedimiento no siempre es suficiente. Convendría admitir que no todas las sociedades han acordado el mismo interés a estas cuestiones, y aunque algunas prácticas asociadas al chamanismo se encuentran en la mayoría de ellas, estas pueden haber sido, según los casos, objeto de una mayor o menor elaboración. Los Yaruro constituyen bajo este punto de vista un ejemplo que nos ha parecido particularmente interesante, en función de la importancia que en ellas reviste el "tema médico", y de la variedad de sus prácticas terapéuticas. El trabajo de campo en las tribus del Amazonas, se hace sumamente difícil en el plano de la obtención de las informaciones. Los cambios culturales ocurridos en el curso de los últimos decenios han, como es sabido, alterado profundamente la gran mayoría de las sociedades tradicionales de esta región. Algunos años de contacto cultural continuado han bastado para trastornar las concepciones y las prácticas que se les asocian, por el simple hecho de la introducción de métodos de curación y profilaxis modernos. A nuestro

* Este trabajo es el resultado de varias encuestas de campo realizadas en diferentes comunidades Yaruro del Apure entre 1972 y 1974. La última misión fue facilitada gracias a una subvención de la "Fondation pour la Recherche Médicale Française" a quien expresamos aquí una vez más nuestro agradecimiento. Traducción de Eduardo Sarac. E. H. E. S. S. / F. R. A.

parecer, la investigación en este campo se encuentra, más que en otras partes, reducida a vestigios de creencias, de instituciones y de técnicas cuya imagen de conjunto no es a veces ni siquiera captada por los propios interesados. Esta situación tiene incidencias evidentes en el plano de la investigación. En efecto, en la medida en que se plantea, como nosotros lo hemos hecho, aprehender la concepción indígena de la "salud", los principios sobre los cuales se basan la etiología y la clasificación de las "enfermedades" y por último, las técnicas de curación utilizadas, estamos obligados a realizar un trabajo de reconstitución. Una proporción importante de los datos relativos a estos problemas deben ser recogidos en personas de edad avanzada y expresa una realidad socio-cultural que deja de ser la de la mayoría de los individuos. Así, algunas de las ceremonias rituales, costumbres, reglas y prácticas de las cuales se habla en el presente trabajo, no están vigentes hoy día, y los conocimientos tradicionales que se les asociaban tienden, por su parte, a perderse. Nuestro enfoque puede ser considerado ya como una "paleoetnografía de los fenómenos de salud" basada, en cierta medida, en las informaciones y en las explicaciones de los testigos que pueden restituir los elementos de un saber cuya coherencia, que aún se vislumbra, pareciera estar condenada a desaparecer con ellas.

En el plano metodológico hemos organizado la presentación de las informaciones en dos partes: por un lado, el "sistema de representaciones" y por otro lado el "sistema médico", tratando de extraer las correlaciones y de establecer la interdependencia que existe entre ellas. La concepción del "sistema médico" ha sido ubicada en la perspectiva del empirismo lógico.

En nuestro estudio nosotros nos hemos inspirado en un punto de vista semiótico, considerando los fenómenos de la salud, dentro del contexto de la sociedad estudiada, como signos que incluyen las dimensiones pragmáticas, semántica y sintáctica, que Charles Morris distingue como las tres secciones de la semiótica en *Foundations of the theory signs* (Morris 1938: Vol. I). Recordemos también el trabajo de Carnap en *Introduction to semantics*: (Carnap, 1942: 9) "Si en una investigación nos referimos exclusivamente a los usuarios del lenguaje, atribuimos esta investigación a la pragmática (poco importa para la clasificación que nos remitamos o no, en esta investigación, a los objetos designados por los términos del lenguaje o no). Si hacemos abstracción de los usuarios del lenguaje y si analizamos solamente las expresiones y sus significados, estamos en el campo de la semántica. Y si finalmente hacemos abstracción de los significados para analizar únicamente las relaciones entre expresiones, entramos en la sintaxis..."

Habiendo definido como objeto de nuestra investigación, los fenómenos de salud, digamos que su dimensión pragmática está representada por la utilización de los remedios materiales que com-

ponen la materia médica y de las técnicas "psicológicas" empleadas concomitantemente.

La dimensión semántica está representada por el significado, es decir, la interpretación indígena de los fenómenos de salud dada en función de su "visión del mundo y del hombre", mientras que la dimensión sintáctica está representada por las relaciones entre los diferentes aspectos de los fenómenos de salud propiamente dichos (enfermedad, asistencia, curación) o, en otras palabras, por la manera como ellas se instituyen en hechos sociales. Estas tres dimensiones se encuentran en una relación de implicación mutua: la utilización de los remedios presupone una definición (significado) de las enfermedades y una inscripción en la vida social por parte de esta última, vale decir, en un sistema de acción.

En este sentido podríamos esbozar una definición del signo —fenómeno de salud— en relación a sus funciones en los sistemas de acción, refiriéndonos a la tesis de Leo Apostel (1967:295) según la cual "por una parte la sintaxis presupone la pragmática, por otra parte la semántica presupone también la pragmática, mientras que esta última presupone por su lado una teoría general de la acción o praxiología".

Si se admitiera, por consiguiente, que el conjunto de las representaciones sociales, dentro del cual la medicina, en el sentido más amplio, constituye un sub-conjunto, corresponde a una teoría de la acción, la descripción en términos de Lingüística General debe proporcionar un cuadro de referencia particularmente cómodo, ya que ella permite a un primer nivel de análisis, proposiciones generales que remiten a hechos de experiencia relativos a un sistema diferente del nuestro.

El problema semántico, es decir, aquel que está en relación con el significado de las expresiones y nociones indígenas, aparece como el más delicado. Por esta razón hemos recurrido a una terminología que tomamos de la medicina moderna, prevaleciéndonos de la teoría lógica de los "niveles de lenguaje" según la cual se puede hacer una distinción funcional entre lengua de objeto —la que hace el objeto de la investigación— y metalengua, que se utiliza para hablar de la lengua de objeto.

Si aceptamos que la primera representa la concepción Yaruro de la salud y la segunda el sistema semántico de traducción, en el cual tratamos de dar cuenta de la primera, entonces el recurso a un vocabulario técnico, fijado por el uso científico, nos ha parecido justificado, tanto en función de las homologías probables, ligadas a la naturaleza misma de los fenómenos estudiados, como en razón a las dificultades planteadas por el problema de la traducción.

Sobre este punto una advertencia de principio se impone. Suponiendo la validez de las observaciones relatadas, el hecho que se les presente en términos de Lingüística General responde antes que todo a un problema descriptivo que busca la claridad en la ponencia.

Este proceder no implica, por' nuestra parte, ni la adhesión a las tesis filosóficas y epistemológicas, asociadas al positivismo lógico, ni con mayor motivo la creencia en la posibilidad de traducir en un lenguaje formalizado los fenómenos sociales de los cuales tratamos en este trabajo.

PARTE I: ELEMENTOS DEL MODELO CULTURAL

1. COSMOGONIA

Los mitos en cuanto narraciones no parecen estar ya en vigor, en la hora actual, entre los Yaruro. Se encuentran variantes, poco numerosas, además del mito de "creación de la tierra", que permanecen bastante cercanas las unas de las otras, y corresponden en líneas generales a las versiones recogidas por Petrullo (1939; 238-240) en 1934 acerca de una comunidad del bajo Capanaparo. Los informadores contemporáneos no pueden dar un relato completo del que sus padres tenían conocimiento y no ofrecen sino los rasgos más sobresalientes. Se halla, no obstante, en estos fragmentos, sea cual sea su procedencia en el seno del área tribal Yaruro, una identidad de temas que atestigua una tradición común. Los datos relativos a la cosmogonía son muy dispares y surgen diferencias según su origen geográfico. En todo caso, parecen referirse a una etapa distinta de la creación de la tierra tal como está descrita en los mitos, no permitiendo los hiatos en la tradición oral establecer una relación entre ellos y reconstituir una visión de conjunto de la concepción del mundo entre los Yaruro. Se trata de una concepción correlacionada, hasta independiente, o una pieza sacada de un conjunto más vasto al que antaño estuviera incorporada, la metáfora que hace del sol y de la luna un hermano y una hermana, ulteriormente casados, viajando en canoa, de este a oeste, sobre la bóveda celestial, con sus hijos las estrellas, se presenta en las diferentes zonas del área tribal Yaruro (Mitrani 1973: 25-67). "La imagen del universo" presenta por el contrario aquí ciertas variantes. Los grupos del Capanaparo la describen como una esfera rodeada por una doble cadena de montañas, bañada por un océano y dominada por seis cielos (Le Besnerais, 1951, 24-26). La descripción de las comunidades del Arauca-Cunaviche es más precisa. El cosmos está concebido como compuesto de siete cielos sobrepuestos, cada uno de ellos con un sol *Do*, una luna *Gupemene*, estrellas *Bue*, mientras que la centella *Tura*, el relámpago *Berepane*, y el ciclón *Popuri* les son comunes. Cada uno de los cielos, siendo el primero el de los hombres, los *Pume*: se llama como éste *AndE* precedido del adjetivo numeral de su rango. La tierra, la de los *Pume* llamada *Dabu* comporta por su parte siete mundos subterráneos *Tare*, igualmente designados por el número ordinal que les corresponde. Por fin, todas las tierras están pobladas de habitantes sobre los que no se nos ha podido dar ninguna precisión. La descripción de los grupos del Cinaruco (Leeds, 1960: 4) se distingue un poco de las precedentes. En ella el cosmos aparece como constituido de tres cúpulas celestes, concéntricas, rígidas y azules bajo las cuales se extiende una vasta sabana plana y arenosa y un mundo subterráneo plano y negro. Todos los comentaristas, al referirse al origen del mundo, están de acuerdo en decir que el cosmos estaba ya creado

y que no existía en él nada cuando los dioses aparecieron allí espontáneamente y fueron ellos los que crearon la tierra tal como existe actualmente así como los hombres, las plantas y los animales. Aunque los relatos completos se hallan defectuosos entre los Yaruro, nos ha parecido posible profundizar la concepción indígena gracias a los comentarios de los individuos, en especial de los de más edad. La interpretación que presentamos en las páginas que siguen se funda esencialmente sobre lo que podemos llamar las "glosas" orales relativas a las figuras divinas y a sus obras.

La iniciativa de la creación del mundo se atribuye a una divinidad femenina, llamada tanto *Kuma* o *Kuma ñi* (Kuma ella) como *Pariapeñi* pareciendo la primera designación mas bien para servir de término de referencia, mientras que la segunda se utiliza más como término de dirección, en particular en el curso de las ceremonias rituales. Ciertos informadores atribuyen sin embargo el rol de la "diosa madre" a otro personaje femenino llamado *India Rosa* o también *Xarexoañi*: a veces se confunde con *Kuma*, a veces también se la distingue y se la presenta como su "hermana menor" que reina sobre una "tierra" situada al este. La figura de *India Rosa-Xarexoañi* ha quedado oscura y parece mal conocida por los actuales informadores. Petrullo (1939 y 1969: 110) había ya observado "el misterio y la confusión" que rodean a esas divinidades, predominante en ciertas versiones que él mismo recogió del mito de la creación.

Si los que comentan están de acuerdo prácticamente siempre en reconocer que "todo en el mundo viene de *Kuma*", no le atribuyen en cambio nunca una parte activa en la creación. *Kuma*, quien no tiene representación definida, aparece en las fruslerías ceremoniales como una figura antropológica, está considerada como una divinidad esencialmente buena, siempre benévola respecto a los hombres, pero distante y desprovista de poder. En efecto, no actúa por sí misma y sus decisiones, cuya inspiración tiende a la perfección, son ejecutadas por las fuerzas activas representadas por su parte por la gran serpiente *Poana* y el jaguar *Iciaj*. Estos son los verdaderos artesanos de la creación y su naturaleza se perpetúa en la organización de las cosas y orienta la elección y la vida de los hombres. La tradición presenta a *Poana* e *Iciaj* como hermanos y en ciertos casos como rivales. En efecto, mientras *Poana* está considerado como el primer marido de *Kuma*, el que le aconseja recurrir a "la manera habitual de ser fecundada" y que procede a ello, ciertas versiones y los comentaristas ven en *Iciaj* al amante de *Kuma*, el hermano que la habría seducido. La ambigüedad de las relaciones entre las divinidades queda iluminada a la luz de las representaciones de que ellas son objeto en los comentarios de los informadores. *Kuma* aparece en ellos como "nuestra madre", principio femenino que permite verla promover todos los nacimientos, pero que no los engendra; es la potencialidad de ser y no conquista la existencia efectiva de la que lleva la intención, sino por

intervención de un agente masculino cuya realidad es doble. Esta dualidad situada por el pensamiento Yaruro en el principio masculino puede sin duda dar lugar a oposiciones, pero no constituye un antagonismo. Se trata más bien de dos aspectos co-extensivos de la misma "fuerza vital", positiva, que puede también mantener intacto su principio, tendiendo entonces a la armonía *Tsa*, que se turba, entrañando entonces dislocaciones similares a escala cósmica y humana. El mal *Tsa dE dE* no tiene sin embargo un concepto que le sea propio; se denota por oposición al bien, el afijo *dE* marca la negación. La fuerza vital con su polo estable y su polo inestable no está identificada como tal, sino que se manifiesta en el acto mismo de la creación y reviste un carácter sexual específicamente masculino y en razón de su rol activo. Así, según lo hemos visto, uno de los aspectos fundamentales de la ética Yaruro se refiere al control de la sexualidad por parte de los hombres; las mujeres están, por su parte, consideradas como siempre disponibles, siendo susceptible el exceso o el desarreglo sexual de entrañar de forma concomitante desórdenes y desarreglos en quien los comete y de poner en peligro a los que le rodean. En efecto, el lugar central del hombre en la naturaleza le obliga a ser extremadamente prudente para no romper una serie de "equilibrios", evitando muy especialmente una acumulación de su intervención por acciones que tienen la misma característica de adición o de sustracción. Ya el mito de la creación del mundo ilustra este imperativo por el episodio de la mujer encinta responsable de la ruptura de la cuerda con ayuda de la cual la humanidad habría sido extraída del agujero. Esta mujer representa en efecto "un doble nacimiento", ya que a la vez encinta y a punto de hacer, suma al hombre en el mundo y por esta super-determinación entraña la interrupción del proceso de nacimiento de la humanidad. En el plano de la creación de los seres y de las cosas, se constata que la parte de *Poana* es predominante. Crea en primer lugar todas las formas de la naturaleza: sabanas, selvas, hierbas, plantas y animales; a continuación, directamente o por el intermedio de *Acawa*, da las técnicas a los hombres: pesca, caza, agricultura; por fin, fabrica la cuerda y el gancho con cuya ayuda la humanidad se hace posible. Aparece en estos sentidos como el que teje "el lazo de los nacimientos" entre la idea matriarcal de la creación simbolizada por *Kuma* y la humanidad. Si *Iciaj* no es por su parte responsable sino de la creación del agua de los ríos ya trazados por *Poana* es él, sobre todo, quien impone el rostro a las cosas y da a los seres vivientes su verdadera naturaleza. Esta "realidad" va constantemente al encuentro del deseo espontáneo de *Kuma* que aparece por contrapunto como bien intencionada e inocente, así como muestra por ejemplo su deseo de ser fecundada por el pulgar. Esta ingenuidad atribuida a *Kuma* corresponde en cierta medida a la forma en que los Yaruro consideran a las mujeres. La dualidad ontológica del masculino se expresa así por un quiasma en el plano de la pertenencia de sus figuras simbólicas; *Poana*, la

gran serpiente acuática crea la tierra mientras que *Iciaj* el gran carnívoro terrestre crea el agua, es decir

Tierra *Poana*
Iciaj Agua

El quiasma se resuelve por una congruencia en el plano de las atribuciones; *Iciaj* inspirador de la realidad del mundo reina sobre las fuerzas oscuras de éste, en especial sobre los espíritus guardianes de la naturaleza *aname*. *Poana* creador de la tierra reina sobre los espíritus del cielo, especialmente sobre los que inspiran los conocimientos iniciáticos, *Yoro Tsiosti* (espíritus del más allá) y se le llama "dueño del canto" es decir

Iciaj Yoro Tsioti (espíritus del más allá) (espíritus de la tierra)
Aname Poana.

El primero se encuentra por otra parte asociado a la enfermedad, que puede resultar de los abusos sexuales por parte de los hombres o de la práctica de la brujería ligada a los *Yaruka*, espíritus que en cierta forma dependen de él. El segundo está asociado a la curación como inspirador a la vez de cantos terapéuticos y como aquel a quien pertenece decidir positiva o negativamente si el alma, *Pume:to*, del enfermo escapada de su cuerpo, *Ikara*, en el curso de la enfermedad, puede volver a él y volver así a la vida normal.

Resumamos interpretando las grandes líneas del simbolismo religioso *Yaruro*. Con la "intención creadora" femenina aparecen los agentes que representan dos aspectos suplementarios de la fuerza vital masculina. La vida es "conceptualmente" bella, pero dedicada a salirse del acto creador que inaugura su proceso. En este sentido, el ser contiene en sí mismo su corrupción. Si las cosas se malogran, no tanto por el hecho de que se degraden bajo la influencia de factores externos, sino por convertirse en lo que son. Uno de los aspectos de la fuerza vital masculina, *Poana*, crea las cosas en la armonía y representa por lo menos para el hombre la posibilidad de acceder a esa armonía; su otro aspecto, *Iciaj*, fija la realidad de las cosas y al retener desde entonces el distintivo de la degradación representa el exceso y la destrucción a los que puede conducir.

En el plano natural, los fenómenos meteorológicos relativos al agua, tales como el rayo, el trueno, la lluvia, como en el plano corporal del hombre los testículos y eventualmente la sangre, o, por fin, en el plano biológico, nacimiento de mellizos, son tantos otros aspectos de la vida asociados a *Iciaj* y que representan una superdeterminación, efectiva o potencial, y pueden a este título dar lugar a manifestaciones desorganizadoras sobre el plano de la naturaleza como sobre el del hombre. La polaridad de la "fuerza vital" responsable en el plano de la tierra y de la biogénesis de la "naturaleza" de las cosas, va a volver a encontrarse en la obra en las determinaciones del comportamiento humano. La sexualidad se concibe en primer lugar como esencialmente correspondiente

a los hombres y comprende no solamente su expresión genital, sino igualmente las manifestaciones más generales de la erotización, es decir todas las formas intencionales de la sensualidad. Implica un aspecto por así decir "neutro" o no marcado, que la sitúa entonces del lado de *Poana* y comprometida en un modo de vida escrupuloso que mide atentamente todas las manifestaciones funcionales y las sitúa a sabiendas bajo el control del espíritu, velando por el estricto respeto de las reglas de "buena vida" para evitar todo desenfreno. Este último, siempre susceptible de arrastrar al hombre, afirma el aspecto marcado del "deseo" o de la envidia de ser y, por tanto, de disfrute y se encuentra situado del lado de *Iciaj* quien representa el principio causal y simbólico de la turbulencia del mundo, es decir de las cantidades de energía que encierra cada cosa y su potencialidad de impacto sobre el hombre. Así, en todos los "reinos" que tienen una pertinencia directa para los hombres, mineral, vegetal, animal, existe una jerarquía implícita de energía para cada cosa, en particular en las especies del reino vegetal y animal susceptibles de utilización, que la sitúa a la vez en relación con las de la misma serie y su papel cultural particular. Las plantas y los animales estarán, pues, definidos en términos de alimentos y de su valor medicinal en función de su "potencia de impacto" y en particular en todos los momentos de "crisis" psicofisiológica en los procesos naturales de la vida humana: nacimiento, pubertad, menstruaciones, contactos con las divinidades, embarazo, enfermedad y muerte, que marcan por su parte las fluctuaciones en el continuum energético del ser humano.

Uno de los principales aspectos de la fuerza vital de los seres humanos vivientes se manifiesta por su olor, la permanencia o, por el contrario, la fugacidad que sirven para distinguir la energía de los seres que la desprenden. De forma general, los olores son semánticamente referidos a las cosas a las que se refieren, y están entonces formados por agregación de una indicación concreta al radical *pE* que determina el campo nocional del sentido del olfato. Así *E/ sucio/*, dará *E pEpE*, siendo la redundancia semántica pertinente en Yaruro, "mal olor". *Xoxoa/ fuerte/* dará *Xoxoa pE* "olor fuerte"; expresiones que toman una connotación "de absorción" en particular para el *Yopo* (*Pipapdenia perigrina* B.). Los buenos olores son además asimilados al gusto, denotando el mismo término *Gwae* las dos sensaciones. Por su parte el verbo sentir, ligado al sentido del olfato, se torna por la agregación de la palabra que denota el sol, *do*, al radical *pE* es decir *PEdo*. Los criterios de clasificación de los alimentos cuya absorción puede estar prohibida según las circunstancias serán definidos por sus olores y partiendo por la fuerza que ellos revelan: así *xuraria gnerEcia* = *xuraria gnerE de Kae* oponen alimentos "fuertes" a alimentos "ligeros" sobre la base de *xura* (abreviación) *xura pE* = *xura de pE*, es decir alimentos con olor, alimentos sin olor. La relación entre los ritmos biofisiológicos en el hombre y la "fuerza-olor" de los

alimentos se encuentra así en una relación de simetría invertida: un estado de hiperfuncionalidad, reglas, parto, sexualidad, debe estar contrabalanceada, es decir corregida, por una hipoenergetización en el plano alimenticio, permaneciendo siempre el peligro de una sobredeterminación de fenómenos concebidos como que tienen la misma valencia.

Siendo así, en efecto, que las relaciones de correlación que se postulan entre la energía, presencia del mundo y la energía, presencia del hombre, parece necesario poder controlar la de este último en todos sus actos de existencia. Así las "crisis de adentro", es decir las que afectan a la "naturaleza del hombre", sexualidad, menstruación, nacimiento (parto y camada) y muerte, le sitúan en su continuidad y le vuelven más frágil; pero, al mismo tiempo, significan un crecimiento potencial de su ser; desde ese momento, se deberán imponer restricciones en el plano de su acción sobre "la naturaleza", es decir de su actividad de producción. De una forma simétrica, las "crisis de afuera" que se refieren esta vez a la acción del hombre sobre la naturaleza, pesca, caza, huerta y recolecta, le sitúan en su continuidad, asegurando su permanencia o su supervivencia y hacen por su parte la naturaleza más frágil y en este sentido, más hostil. Las restricciones deberán esta vez ser impuestas en los actos de reproducción del hombre, es decir sobre sí mismo. Producción y reproducción se vuelven equivalentes a una sustracción y una adición de las que el hombre constituye la medida y son mutuamente exclusivos: cada vez que una está en funcionamiento, la otra está prohibida. Como la producción marca la permanencia y la continuidad diferida y una adición del hombre a la naturaleza, la intervención humana arriesgaría convertirse en acumulativa y por tanto incontrolable si todas las acciones, en lugar de excluirse, fueran en el mismo sentido. Esta "teoría de la economía natural", si se puede decir, responde a la preocupación constante del pensamiento indígena de evitar todas las formas de exceso concebibles como reduplicación de "sí mismo" y constituye a este título un desarreglo en donde ve siempre un error. Al situar completamente al hombre en el centro de la naturaleza, especialmente por la utilización generalizada que él es susceptible de hacer de ella, esta forma de pensar parece subrayar, con el énfasis minucioso que le es habitual, que el hombre es tanto más tributario de la naturaleza de lo que tiene conciencia.

Las relaciones entre los mundos

El mundo de arriba, *AndE tsia dabu*, allá donde el cielo termina la tierra, constituyendo el primer cielo del primero de los siete mundos del cosmos, comporta (aporta) a cada uno de los puntos cardinales el reino de una de las principales divinidades. "La boca del cielo" *AndE yao* es la de *Xarexoañi*, igualmente llamada como lo

hemos dicho *India Rosa*; en esa dirección se vuelve el rostro de los muertos cuando se les amortaja. *AndE tsia*, “el buen cielo” es el reino de *Pariapeni* o *Kuma ni*; *AndE yoro* “el fin del cielo” es el de *Poana* y por fin, *Dode Dabu* “la tierra oscura”, situada al norte es el dominio del *Iciaj*, morada de “las almas perdidas”, que se opone a la “morada de los bienaventurados”: *Pêi ana* “la gran plaza”. Situada entre *AndE tsia* y *AndE yoro* (sudoeste), *Pêi ana* está concebida como el equivalente de la plaza ceremonial de los poblados humanos, pero es mucho más vasta y comprende las casas de los muertos que viven en la abundancia. Los espíritus *Tsio* se reúnen allí con ellos para celebrar ceremonias parecidas a las de los hombres, en especial los *tōhe*, cantar y bailar juntos. La “morada paradisíaca” *Pêi ana* parece corresponder al “proyecto” de *Kuma* para los hombres y al cual *Iciaj* se ha opuesto. La tierra de los espíritus y de los muertos y la tierra de los hombres son imágenes simétricas e inversas de una misma realidad atribuida al mundo y entre las cuales no existe solución de continuidad. Entre ellas igualmente las estaciones están invertidas: durante la estación seca, en verano, *Honre* el agua de la tierra sube hacia el cielo, mientras que en invierno, durante la estación de las lluvias *Xûi * anãre* “bajas aguas y altas aguas” el agua del cielo desciende sobre la tierra. Los pájaros que se alimentan de pescados y de garzas reales, ausentes durante el invierno, parten a buscar su alimento en las aguas bajas de lo alto y redescienden en el descenso del verano a pescar en las de abajo. Las grandes divinidades responsables de la creación del mundo y de su organización reinan no solamente sobre sus “tierras” respectivas del más allá, sino también sobre todo un pueblo de espíritus, los *tsiotî* (tî marca la pluralidad), sus mediadores en sus relaciones con los hombres. La tradición les atribuye el mismo nacimiento que a la humanidad: fueron sacados de un agujero antes que los hombres y a medida que *Kuma* los nombraba formaron una familia. Sin embargo, según otra versión, los *tsio*, por lo menos algunos de ellos, son los hijos de *Kuma* y de *Poana* que los engendró con el pulgar, es decir de una forma “sobrenatural” e impropia al engendramiento de su hijo *Açawa*. Aunque existe una duda entre nuestros informadores en cuanto al origen de los espíritus, están de acuerdo en reconocer por una parte que son los hijos de *Poana* y por otro lado que existe una jerarquía entre ellos. La información más precisa que hemos recogido a ese respecto parece repartirlos en dos clases: los *dajrö tsiotî* espíritus de fuera de este mundo, asociados aunque de forma bastante vaga a *Pariapeñi* o *Kuma*, y los *Tsio otEtî* o también los *Tsio Yorotî* espíritus mayores o también espíritus del más allá más lejano. El nombre de todos esos espíritus va siempre precedido del adjetivo *Yoro* que significa “fin”, más allá, denotando la distancia lejana. La mayoría de ellos es desconocida de los actuales informadores y están ligados a dos formas de culto en vías de desaparecer: *Xoara* y *Xube*. La

* Por razones tipográficas tanto la “i” como la “n” llevarán ^ en vez de ~.

designación de los primeros, por el contrario relativamente bien conocidos todavía en nuestros días, va seguida o precedida del término *Tsio*. Estos nombres corresponden a palabras de la lengua: adjetivos, nombres de formaciones naturales o de plantas, nombres de divinidades o por fin nombres propios que pueden designarlos específicamente, pero cuyo origen es bastante difícil de determinar. Así tenemos *Campovena* (?) *Tsio*, *Kuma Tsio* “espíritu de *Kuma*”; *AndE šara Tsio* “espíritu del cielo”; *Xaofata: Tsio* (?); *Tsio Kimaj tsio* (?); *Tsio buinchi tsio* “pequeño espíritu”; *Dabuxara tsio* “espíritu de la tierra”; *Taraxaratsio* (?); *Biobiotsio* (?); *Tswfuratsio* (?); *Tsio kuajmaj tsio* (?); *Kiberome: tsio* “espíritu del sapo hembra”; *Tsiokae tsio* (?) *Dotsio* (?); *Dawarakavaj tsio* (?). Todos esos espíritus, de los que esta lista no es exhaustiva, están colocados bajo la autoridad de un espíritu superior *Katiwaj* y desempeñan un papel esencial en los rituales en el curso de los cuales se evocan sus nombres; constituyen el cortejo de los “santos que curan” a los que se invoca en el curso de diversas circunstancias de la vida por venir en ayuda de los hombres, sea por su propia cuenta, sea por la de cualquier otro. Tendremos ocasión de precisar el rol de los *tsio* cuando abordemos el problema de la iniciación samánica. Frente a esos espíritus benéficos, se sitúan los espíritus maléficos algunas veces llamados “hijos” de *Ičiaj*: *Ičiaj hao hunri* que de nuevo se dividen en dos grupos. Por una parte, los que le rodean en su tierra del norte y sobre los cuales “no se sabe nada” y sobre todo los que colocados bajo su autoridad que son los guardianes de la tierra, los *aname*.

La tierra de los hombres y de los espíritus guardianes de la naturaleza.

A cada una de las tres formaciones características del habitat Yaruro, las sabanas interfluviales de la llanura del Orinoco, corresponde un espíritu que aparece como su guardián y sus servidores *múi* o *múi tin*. La sabana abierta *čiri* es el dominio de los *čiri ana me* cuyo dueño es *enadžoreme*. Se le representa como un alma perdida y caníbal que anda errante en la sabana; toma a veces la forma de una bola de fuego que asusta a las gentes. Está concebido como el dueño de los animales y de las plantas salvajes y comestibles de la sabana. Las formaciones vegetales esparcidas en ese medio así como las selvas-galería que corren a lo largo de los ríos y de los brazos muertos, *honaj*, constituyen los terrenos de cacería y de cultivo y representan el dominio de los *honaj ana me* cuyo dueño es *Okari* quien rige a la vez a los animales y a las plantas salvajes que encuentra y a las que se cultivan en los conucos. Por fin, los cursos de agua *bea*, los caños, *doro*, las lagunas y los brazos muertos: *ta, ta ana* son los dominios de los *tare aname* que tienen como dueño a *Ete erime* “el ser de las profundidades” que domina toda la vida acuática, tanto la de los animales que viven en el agua como los de los que viven en sus proximidades.

La percepción del medio ambiente entre los Yaruro asocia a un nicho ecológico la existencia de espíritus guardianes que son sus-

ceptibles de intervenir contra los hombres que se han enfrentado a ciertas reglas de conducta o simplemente han cometido "imprudencias".

Entre los diversos espíritus que, en la concepción Yaruro, pueblan la naturaleza los más peligrosos para los hombres son los llamados Yaruka. No tienen una representación definida y se les considera en general invisibles. Se supone que vagabundean a partir de la caída del día. Pero desde las tres del mediodía, son capaces de estar presentes en los alrededores de las casas y de acechar a los hombres; es la razón por la cual, según alegan los Yaruro, es preferible no invocar su nombre ni hablar de ellos en ese momento. Durante la noche pueden estar por todas partes, en la sabana o cerca de los cursos de agua, pero su morada predilecta es la selva, los bosques, las coberturas vegetales, los lugares sombríos y oscuros. Los Yaruka anuncian su presencia durante la noche por intermedio del pájaro *Titirihí* una gran lechuza de la familia de las *Strigidas* (*Pulsatrix perspicillata*) cuyo canto "heuteureuheu", llega muy lejos: "se sabe cuando se le oye que algo grave pasa en el poblado". La presencia de los Yaruka está igualmente señalada por un pequeño pájaro del Llano, éste de costumbres diurnas, el Orivuelo *Inuri* (*Crotophaga ani*); cuando su canto "tin tin" se deja oír durante la noche: "se reconoce que no es el pájaro natural cuando canta a esas horas". Los Yaruka son por definición hostiles a los hombres cuya menor imprudencia, como la de pasearse solos hacia la caída de la noche, permite su intervención maléfica. Se les considera sin embargo capaces de actuar después de transgresiones y en particular de abusos sexuales que en ciertas circunstancias pueden consistir sencillamente en simples relaciones sexuales con su propia esposa cuando están prohibidas. Es el caso de las expediciones de caza o de pesca, el nacimiento de un niño, la preparación de los huertos e incluso algunos días antes de una ceremonia ritual. Volvemos a esos aspectos. Se supone que los Yaruka poseen un fluido maléfico que puede ser directamente patógeno, viciando la sangre o permitiendo la introducción de objetos considerados como nocivos en el cuerpo de sus víctimas como un hueso de la raya *Kuina búi* o varios tipos de piedritas *TandE*. Por veces los Yaruka agredirán a sus víctimas sin dejar ninguna huella y sin utilizar intermediarios concretos.

El cuerpo y el espíritu

El cuerpo humano o *Ikara*, constituido por los miembros y los órganos, representa para el simbolismo religioso Yaruro la envoltura carnal del ser que le anima: el *pume: to*, es decir el *pume: del* centro o también el "hombre del medio". Está concebido como un hombre miniatura localizado en el pecho que posee todos los atributos del *ikara*, pero transpuestos en su plano abstracto y forma, según este título, el "doble espiritual del ser humano".

En la concepción Yaruro, el individuo en su nacimiento no existe verdaderamente porque no ve/vive todavía, estando la existencia en su sentido ontológico asociada a la visión *Dajka* (*Dajka rekode kodE* que significa: viviendo soy, viendo soy). Por su parte, el término de vivir reenvía a la noción de habitar que traduce el término *Konnome* y se encuentra siempre ligado a una referencia concreta, lugar o persona. Es precisamente el *pume: to* al que se tiene como responsable del "despertar al mundo" del individuo dándole la palabra *Maj* y el entendimiento *Xorenta*; y no es sino a partir de ese momento, hacia los tres años más o menos, cuando el niño recibe un nombre.

La presencia de *pume:to* en el hombre se distingue del resto de la creación; así como cada cosa posee una fuerza-energía que la refiere a los dos principios constitutivos del mundo, ninguna está habitada por un *pume: to* que califica al hombre como criatura, susceptible de comunicarse con el mundo de los dioses. El *pume: to* no ejerce ninguna influencia sobre el comportamiento del individuo sino que está sometido. Si la enfermedad, cualquiera sea su causa y naturaleza, afecta al individuo, su *pume: to* abandona de inmediato el cuerpo enfermo para alcanzar el otro mundo *AndE Tsia*; el *Ikara* entregado a sí mismo, desanimado, cae entonces en un estado de ausencia cercano a la muerte. Los términos que sirven para designar la enfermedad en sentido genérico y la muerte tienen el mismo radical *Xambo* que se puede utilizar con el sufijo/a/, que forma el sustantivo para significar la muerte, sea con la partícula lexical /Ta/ que le afecta con una marca durativa que traduce el estado: estar enfermo. El radical *Xambo* es, sin embargo, el utilizado con más frecuencia para la abreviación en el lenguaje corriente para significar la enfermedad: *xambo re kode kodE*: "yo estoy enfermo". Para el pensamiento Yaruro, enfermedad y muerte forman parte del mismo campo semántico; no se distinguen sino por su duración, siendo una la prefiguración de la otra. El *pume: to* se encuentra, pues, en el punto de unión entre la vida y la muerte y a partir de él se organiza toda la experiencia mística y las prácticas religiosas que le están asociadas, mientras que la muerte aparece como su último avatar. Esta última, que es la separación definitiva

del *Ikara* y del *pume: to* constituye, en efecto, un momento de transición. Todavía ligado a su *Ikara* el *pume: to* no puede encontrar solo el camino de la tierra de los muertos *Pêi ana no* y son los espíritus, los *djare tsio tî* los que, por orden de *Kuma ñi*, se encargan de iniciarlo en su nueva condición y de ayudarlo a separarse definitivamente del cuerpo que habitaba. Después de haber cantado un *tôhe* en el otro mundo, la noche que sigue a su muerte terrestre, los espíritus les llaman a la vida bajo su forma humana, es decir, que no se separa aún del *ikara*. Para los Yaruro, un individuo que acaba de morir no está considerado del todo como muerto hasta que se le entierra; su esposa, sus hijos y sus parientes pueden tener "contactos" con él, en particular por medio de los sueños. En el curso de este período indeciso, el difunto ignora que está muerto porque el *pume: to* tiende todavía a querer unirse al *ikara*. Su iniciación a la muerte y al camino de *pêi ana* se realiza en el término de un proceso instruido por los *Tsio* que le plantean cuatro cuestiones: ¿De qué ha muerto? ¿Qué le ha matado? ¿Cómo ha caído enfermo? ¿Qué es lo que ha hecho? (se sobreentiende de malo). Estas interrogantes que valoran la vida del muerto permiten al *Tsio* ponerle en el camino derecho, es decir hacerle a la vez conocer sus errores así como indicarle el camino hacia la otra vida. *Pêi ana no* aparece así como el camino bueno, es decir, el que conduce a la otra vida y el camino del bien ya que su acceso a *Pêi ana* pasa por un período probatorio, hallándose obligados a un arrepentimiento los que no hayan respetado los principios de la buena vida. La vocación del *pume: to* es, en todo caso, el llegar hasta el otro mundo, siendo la consecuencia de una mala vida el riesgo de impedirla. De hecho, el hombre que no ha velado por su *pume: to* le pone en peligro y le expone, por decirlo así, a no poder encontrar el camino de *Pêi ana*. Esta última que según hemos dicho está descrita como una gran plaza ceremonial rodeada de casas, representa igualmente, precisa el informador, el lugar del olvido rápido, es decir, el lugar en que el *pume: to* olvida definitivamente esta tierra de la que no tendrá más "nostalgia" (*Xorenta dE pa/no* pensar más en ella) porque todas las generaciones anteriores de *pume: to* se encuentran allí en medio del regocijo general. De ahí, el peligro existente para los que no han muerto naturalmente, lo cual significa, de una forma o de otra, una ruptura con el *Nomos Yaruro* y se arriesgan a encontrarse en el estado indeciso de los muertos-todavía-vivos que llevan una vida errante. Los *Tsio*, no sabiendo dónde encontrarles, son incapaces de iniciarles en su muerte haciendo a la vez abandonar su *Ikara* y de descubrir el camino de *Pêi ana*. Los accidentes sobrevenidos por causa de una transgresión o de brujería, que han entrañado la muerte del individuo, tienen como resultado entregar su *pume: to* en manos del espíritu guardián donde ha tenido lugar la muerte, sea en el río, en la sabana, en la selva; este último lo ocultará para guardarlo y los *Tsio* no podrán jamás volverlo a encontrar. El pensamiento indígena parece

ver menos en esta eventualidad un peligro para los vivos, volviéndose el espíritu del muerto uno de los servidores del espíritu guardián, con gran aflicción para la familia y un drama para el interesado: los suyos jamás le volverán a ver en *Pei ana* y él no gozará de la felicidad. En los casos "normales" en que los *Tsio* pueden iniciar al *pume: to* en su nuevo estado, lo "desencarnan", liberándolo de toda tentación de vuelta al *ikara* y haciéndole así acceder al estado de espíritu. Este pasaje corresponde a un período de alrededor de tres meses en el término de los cuales los parientes del muerto dejarán, se dice, de tener con frecuencia sueños sobre él. Las prácticas funerarias reflejan en parte la concepción de la muerte entre los Yaruro. Se entierra a los muertos no lejos del poblado después de una noche de vela silenciosa, colocándose los cuerpos sentados con el rostro vuelto hacia el este, en simples agujeros en los que se les rodea de sus objetos personales. La familia del difunto observa un período de duelo que dura alrededor de un mes *Canema Gupene* "una luna" y corresponde al tiempo necesario para la iniciación del *pume: to* del muerto y a la "desencarnación" de éste. La familia se abstiene de participar en las ceremonias solamente en el curso de este período. Cuando no se encuentra el cuerpo y existen razones para pensar en un accidente o también cuando un individuo de regreso de una expedición se pone enfermo y muere, el duelo se prolonga cuatro meses. Los sueños que se refieren a personas muertas, no son considerados como peligrosos si el difunto convertido en espíritu está mezclado en el mundo de los dioses; puede entonces traer noticias y brindar su protección a los vivientes. Por el contrario, los muertos "errantes", que no saben que están muertos, son susceptibles de aparecerse en sueños dando a estos últimos un carácter erótico que puede provocar grandes enfermedades. Estas representaciones quedan esencialmente ligadas con la brujería.

El cuerpo y las etapas del ciclo vital humano

Los principales momentos y/o acontecimientos del ciclo biológico humano como la pubertad, el coito, la menstruación, el nacimiento y según acabamos de ver, la muerte, son entre los Yaruro, a imitación de la mayor parte de las sociedades amazónicas, objeto de representación particular y muy frecuentemente son rodeados de ritos precisos. El nacimiento se trata en sus dos momentos: el embarazo y el parto. El primero llamado *ErEtara* no obliga a ninguna observancia particular, pero desde el momento en que está encinta, la futura madre evitará ciertos alimentos considerados como dotados de excesiva energía; se trata, en general, de la carne de los animales terrestres. El parto, *Boara*, es causa de estrictas observancias tanto por parte de la mujer como por la del marido. Ayudada por su madre, sus hermanas o paralelas, la mujer a punto de dar a luz, se va a una pequeña y precaria choza construida fuera

del poblado en cuanto siente los primeros dolores. Al nacimiento del niño, si éste no es deforme, en cuyo caso se le entierra vivo, así como al segundo nacido si se trata de mellizos, la madre vuelve a su habitación, pero no debe pasear por ella de ninguna forma. Le está prescrito permanecer en su chinchorro durante un período de diez días, en el curso del cual se abstendrá de toda actividad. La reclusión es más severa entre los Capuruchano: la madre, rodeada de sus objetos usuales, queda recluida con su niño en un rincón de la habitación. Todo lo que ha tocado durante el período de reclusión, que se extiende por un mes, deberá ser quemado cuando ella comience la vida normal en el seno del grupo. Los hombres por su parte se acuestan *röriaiE* y esto se prolonga durante un período equivalente a la reclusión de las mujeres. El marido se tumba en su chinchorro a partir de los primeros dolores de su mujer y se abstiene desde ese instante de toda actividad, encargándose sus hermanos o paralelos de su alimentación. Su mujer y él están obligados a observar una dieta severa que excluye la carne y los pescados, las plantas dulces, los frutos y la miel. Estos alimentos están prohibidos en razón de su "energía" considerada por su naturaleza capaz de turbar los procesos biológicos en curso, cuyos efectos se prolongan por cierto tiempo. La transgresión de las prohibiciones por parte de los hombres, especialmente de las que están orientadas hacia la subsistencia, puede entrañar el agotamiento de la caza o la esterilidad de las tierras o malas cosechas: además pone en peligro la vida del niño; el dueño del nicho ecológico del que el animal ha sido matado puede "tomarse la revancha" por lo que aparece ser una sustracción abusiva. Se considera que las mujeres que acaban de dar a luz son susceptibles de provocar enfermedades, en particular entre los hombres, siendo los jóvenes los más receptivos, sea por sus sueños, sea por el contacto de los objetos que les pertenecen y la atmósfera de los lugares por los que ellas han pasado. La categoría de las enfermedades así transmitidas consiste en "debilidades", un agotamiento que puede provocar hasta la muerte de las víctimas. Los sueños están considerados por los Yaruro como un medio de comunicación privilegiado. Su efecto patológico de carácter debilitante en el caso de las mujeres en estado y asimismo entre las que tienen su período de menstruación, tiende a la alteración de "calidad" vital de la que sueña, siendo su debilidad susceptible de impregnar a la persona con la que ha soñado. Si la pubertad, que puede sobrevenir entre los 12 y los 14 años entre las chicas y hacia los 15 entre los muchachos, es ocasión para estos últimos de un verdadero ritual de iniciación, es, en contrapunto, como una iniciación negativa para las chicas. La aparición de la primera sangre menstrual *nöri* les hace, en efecto, acceder al estado de mujeres capaces de casarse, pero señala al mismo tiempo su capacidad de provocar enfermedades. En el momento de las primeras reglas, la madre o una pariente de la joven cubren su rostro con un trozo de tela tradicionalmente

una pieza de fibra vegetal trenzada y la aíslan durante varios días. Estas medidas constituyen una prevención contra su "mirada" que desde ahora puede por el canal de los sueños, provocar enfermedades debilitadoras, *GwE*, a imitación de las mujeres que acaban de ser madres. La joven debe en ese momento cumplir las prescripciones relativas a las mujeres en período menstrual: mantenerse apartadas de todas las actividades sociales.

No pueden ni participar en las ceremonias religiosas ni en las actividades de subsistencia tales como la cocina, la recogida en los conucos o la recolección en la sabana. No deben tampoco estar en presencia de los hombres cuando éstos hacen ofrendas propiciatorias de tabaco, al que soplan sobre las piedras de los espíritus llamados *Tsio TandE* o recitan sortilegios. Por fin, no deben prodigar sus cuidados a los enfermos. Sin ser, propiamente hablando unas reclusas, se mantienen alejadas del grupo con el fin de evitar lo más posible ver a otros; las personas "vistas", susceptibles de verse comprometidas (mezcladas) en los sueños de la joven, se arriesgan a caer enfermas. La iniciación de los jóvenes asume tradicionalmente tres formas: ejercicios de resistencia física y destreza, marcas corporales y aprendizaje de los sortilegios. El ritual de inicio aparece entre los Yaruro como "esa pedagogía que va del grupo al individuo, de la tribu a los jóvenes" para emplear la expresión de Pierre Clastres (Clastres, 1974: 154 y sigs.) e incluye por tanto el cuerpo y el espíritu. Entrenados a imitar a sus mayores en el ejercicio del tiro del arco y al uso del harpón desde su tierna infancia, los muchachos que llegan a la pubertad han adquirido ya lo esencial de los conocimientos tecnológicos de su grupo. El paso a la edad del hombre consistirá simplemente en sancionar estos conocimientos durante una expedición de caza en el curso de la cual deberá mostrar su destreza y matar una pieza. Su resistencia física será progresivamente estimulada obligándole a transportar a largas distancias cargas relativamente pesadas y a hacerle alcanzar de esa forma el nivel de entrenamiento medio de los adultos. Las marcas corporales son objeto, por su parte, de una ceremonia presidida por el samán y tiene lugar exclusivamente entre hombres, principalmente el padre y los hermanos mayores y los paralelos del muchacho. Esta ceremonia asocia estrechamente al aprendizaje de los sortilegios, *jalō*, muy numerosos que se utilizan prácticamente en todas las circunstancias de la vida y a las incisiones corporales efectuadas con la ayuda del aguijón caudal de la raya (*Potomotrygon hystrix*). Las partes del cuerpo especialmente interesadas parecen ser el bálano, que es pinchado, los brazos y las muñecas cuya piel pellizcan entre los dedos y es igualmente traspasada. Estas prácticas se designan con la expresión general *bu qua kuina buira*, literalmente "aguijón/del/sangre, aguijón raya" y se añade la parte del cuerpo interesada: así para el bálano, *Cua tsobE*, es decir cabeza del pene. Las incisiones de los brazos y de las muñecas se designan con la expresión *que Godo tune* "sangre del brazo que corre".

Estas prácticas marcan igualmente el primer aprendizaje de técnicas que empleará el hombre sobre su propio cuerpo en otros momentos de su vida, especialmente cuando quiera asegurarse una caza fructuosa o cuando, en ciertos casos, los hombres de edad deseosos de continuar teniendo una actividad sexual echen mano de ellas así como los individuos iniciados en la brujería que pretenden aumentar sus poderes. En todos los casos, estas prácticas están ligadas a una teoría subyacente relativa a la sangre de la que hablaremos después.

Para terminar el capítulo de los diversos aspectos del ciclo biológico humano, digamos algunas palabras de las relaciones sexuales. Observemos primero que la concepción en el sentido biológico la comprenden claramente los Yaruro y por lo que hemos podido saber, se considera como el resultante de las relaciones sexuales entre los hombres y las mujeres al depositar los primeros en las segundas su energía. La esperma se designa por la expresión *Cua gnerE*, denotando *Cua* el pene mientras que *gnerE* significa, según lo hemos dicho, "energía", o fuerza. Es pues la "fuerza del hombre" la que se deposita en la vagina *namba* de la mujer y la que engendra al niño. La idea de impregnación exitosa está ligada sin embargo a la retención, noción eminentemente asociada entre los Yaruro a toda la actividad sexual. Así se recomienda al hombre que quiera tener niños que no tenga sino un contacto sexual con su esposa y que deje pasar una o dos noches antes de recomenzar. El acto sexual propiamente dicho *Ñu anō* está considerado como algo natural y dichoso, que debe producir placer: en término *aE* está exclusivamente reservado al gozo sexual tanto para el hombre como para la mujer. La noción de frigidez no está sin embargo ausente; se dice *ea ñuaxa* para las mujeres y encuentra un equivalente para los hombres en una expresión simétrica *hoi di ñuaxa*; en este último caso, no traduce la impotencia expresada, por su lado en la expresión *Sua baj baya* "el pene y los testículos no funcionan", sino por la falta de ardor y de deseo sexual en el hombre. Según los informadores masculinos, la frigidez femenina que comprende la actitud ante el amor así como las reacciones durante la realización del acto sexual, está mal vista y puede causar la separación de la pareja. Esta característica, siendo conocida del grupo, hace que tales mujeres, por otra parte, sean mantenidas alejadas y no encontrarían un nuevo compañero. Si el acto sexual no es en sí agonizante para los Yaruro, se halla rodeado de ciertas precauciones entre los hombres. En efecto, las mujeres están consideradas como más o menos disponibles siempre para el amor; son ellas, dicen en general los hombres, quienes les provocan y de ahí el peligro. A este respecto, si ellas no son "perjudiciales", son peligrosas. Algunas están consideradas como especialmente dadas al amor y se piensa que en el caso en que caigan enfermas por razones independientes a esa propensión, que no se considera por sí misma patógena, se arriesgan entonces a perder sus fuerzas, a adelgazar y a no poder recuperar

la salud. Se impone, pues, entre los hombres cierta prudencia frente a la disponibilidad atribuida a las mujeres. En efecto, durante las relaciones sexuales, el hombre que da su "fuerza" la pierde al mismo tiempo en beneficio de su compañera y si bien esta "sustracción" es necesaria para la fecundación, es perjudicial para el hombre que tenga excesivas relaciones sexuales. Una ideología de castidad es pues operativa entre los Yaruro que remite de manera más puntual a las creencias relativas a la creación que estigmatiza el exceso asociándolo a *iciaj*. También se encuentra prescrita la continencia sexual con mucha severidad en todas las circunstancias de la vida, bien porque el hombre está en presencia de lo sagrado, sea que esté a punto de emprender una acción relativa a la naturaleza, de desmontar, siembra de semillas o la recolecta en los conucos. Así el individuo que se propone entregarse a tales trabajos debe abstenerse de tener relaciones sexuales la víspera so pena de comprometer la fertilidad de los suelos o el crecimiento de las plantas. Debe ocurrir lo mismo cuando parte para una expedición de caza o de pesca, designada por una misma palabra *ajtE* porque en caso contrario arriesga no solamente el no atrapar ninguna presa, sino también el provocar la acción de los *Yaruka* y de ser víctima de accidentes como la mordedura de una serpiente o de caer o herirse con una rama o una piedra. Mientras que navega o pesca al borde de un caño o de una laguna *etE erime*, el señor de las profundidades ocultará las presas del cazador en el fondo del agua y hará zozobrar a la embarcación y a sus ocupantes. En todos los casos, se considera que la incontinencia sexual tiene consecuencias negativas sobre las empresas en curso y que favorece la acción agresiva de los espíritus guardianes de la naturaleza. La incontinencia sexual puede igualmente conducir al agotamiento del *pume: to* que tenderá entonces a dirigirse al otro mundo, abandonando el cuerpo a la enfermedad. La locura, en su sentido genérico, expresada por el término Yaruro *Apetara* está asociada en la concepción indígena a los excesos sexuales y una de las reglas fundamentales de la "ética" Yaruro consiste en velar por su *pume: to* (*pume: to idame ibiã pume: to* es decir: todo *pume:* debe vigilar su *pume: to*) exhortación esencialmente ligada a la sexualidad.

La sangre

Los Yaruro conceden asimismo una atención especial a la sangre, que por una parte define la clase de enfermedades, englobando las debilidades y las anemias *Gwe Xambo* — *Gwe Wsa* (sangre muerta — sangre sin agua) y juega, por otra, un rol de primer orden en cierto número de prácticas curativas, como lo veremos más adelante. De hecho el concepto de sangre, *GWE*, denota no solamente la sustancia corporal, sino también el principio activo de ciertas cosas, tales como el tabaco *ñabi* y la cerveza de yuca o de

maíz *Xero*, a las que se considera dotadas de poder y apreciadas por los dioses. De forma general, la sangre está considerada en principio como algo que no contiene una energía en sí sino que es susceptible de ser "activada" para bien o para mal por el estado de una persona o por las circunstancias que le rodean. Se convierte entonces en un medio de transmitir la salud bajo la forma de "fuerza-frescura" a personas debilitadas o que sufren males, por lo que es necesario eliminarla por medio de incisiones corporales practicadas sobre su propia persona o por el contrario de utilizarla para dañar a los otros en actos de brujería. Los tratamientos fundados en el principio de insuflación de la "fuerza-frescura" de la sangre se llaman *Pura*, "cortar", siendo designada la insuflación propiamente dicha por la expresión *Gwe Tsobü* "soplar sangre". En este último caso se extrae de la lengua y de las encías por el individuo mismo que la sopla a continuación en las partes doloridas del enfermo o eventualmente en todo el cuerpo, pudiendo variar el empleo del procedimiento según que las circunstancias, en las cuales se echa mano de él, sean rituales o informales.

El principio activo del tabaco y de las bebidas fermentadas, metafóricamente asimilado a la sangre, es, por su parte, empleado sobre todo en el tratamiento de afecciones consideradas menores, pequeñas enfermedades de los niños o de los adultos, o debilidades pasajeras o ligeras. Se utiliza igualmente como técnica fortificante y preventiva destinada a alejar la enfermedad. Esta forma de tratamiento se llama *ñābi gwe tsobü* o *xero gwe tsobü*, "insuflación de sangre tabaco o de sangre bebida". Los dos procedimientos están clasificados en la categoría de remedios *Tsapareriā*, palabra compuesta de *Tsa* (bien) y *pare* (hacer), *ri/ā/* siendo el sufijo formador del sustantivo añadido a la palabra compuesta. Estos tratamientos están previstos para transferir el poder benéfico del tabaco o de las bebidas fermentadas, productos siempre considerados como *Tsa*, es decir, buenos, pero a los cuales los *Tsiotî* (espíritus curadores) confieren su verdadero efecto curativo en el curso de rituales en que se les invoca.

Examinemos ahora las circunstancias en las cuales la sangre de los individuos es susceptible de alterarse y las consecuencias que pueden provocar. Es en primer lugar la sangre de las mujeres la cual, sea que tienen su regla, sea que están encinta o que acaban de tener familia, se considera como mala. Se convierte en "recalentada" *Kweto*. La interpretación indígena se acerca a lo que llamamos "recalentada" para describir un estado de tensión excesiva en la actividad económica. Para los Yaruro se trata, si se puede decir, de un "recalentamiento" biológico en la medida en que el cuerpo humano se halla en un estado de "hiperfuncionalidad" que altera la calidad total. Durante esos períodos, está prohibido a las mujeres participar en diversas ceremonias rituales e intervenir en los tratamientos que hemos mencionado. La sangre de los hombres, aunque no estén sujetos a las mismas circunstancias fisio-

lógicas, puede sin embargo volverse mala. Para seguir más de cerca el pensamiento indígena, sería más exacto decir que en ciertas situaciones, en particular en la caza, los rezos, los cuidados, el éxito está ligado a la eliminación de cierta cantidad de sangre considerada como corrompida. No se trata de sacrificios por los cuales se hace "donación" a los espíritus de una parte de sí mismo; el principio subyacente al que se apela para justificar ciertas prácticas de eliminación de la mala sangre para fines "propiciatorios", se emparenta más bien con la idea de una "purificación" que conserva, en su interpretación, un carácter esencialmente fisiológico. Siendo la sangre susceptible de degradarse por la fuerza de las cosas y los abusos cometidos incluso involuntariamente por el hombre, convendrá para el éxito de una empresa aligerar el cuerpo, hacerle más operativo y para hacerlo, enfriarla, *GwE Sucia* "sangre fría". Así un chamán instruido, *Aveca*, extraerá un poco de sangre de las palmas de sus manos antes de decir sus sortilegios *jatô*. Cuando se trate de un ritual importante como el *xoara* (infra, p. 360) y que el oficiante está preocupado de cuidar bien las enfermedades, echará mano a uno u otro de los dos procedimientos siguientes. El primero, del que ya hemos hablado en relación con la iniciación de los adolescentes, *GwE gôdo tune* (sangre corre brazo), consiste en extraer cierta cantidad de los brazos o antebrazos con la ayuda del aguijón caudal de la raya. El segundo procedimiento, que ha desaparecido prácticamente en nuestros días, consiste, para el que lo practica, en pellizcarse la piel a la altura del bíceps y del antebrazo y después de haberlo perforado, introducirse un pequeño tallo de bambú. La operación en su conjunto se llama *Itcisaragwa* (piel perforada, carne perforada), mientras que la introducción del tallo se llama *Tsôtôtene* (resbalar/introducir). El interés de esa técnica reside en el hecho que parece haber sido empleada en diferentes circunstancias. El cazador deseoso de lograr buenas presas lo empleará y el término *Same* (apuntar/tocar) le será asociado como consecuente. Un aspecto atenuado de esta práctica, que hace recordar por su parte la costumbre de los Otomaco descrita por Gumilla (1965. I: 143), se encuentra en el juego de pelota tradicional de los Yaruro, el *Ciaoka Bototo* (Mitrani 1975: 20). El vencedor de este juego tenía en efecto el derecho de pellizcar firmemente el bíceps del derrotado tantas veces como puntos había marcado. Esta sanción designada por la expresión *Akimite Itcitaragwa* (presionar/del/brazo/la/carne) puede representar una forma simbólica de la práctica precedente, caída progresivamente en desuso y en vía de abandono ya que tendía, según nuestros informadores, a ser reemplazada por una entrega de las flechas al vencedor. Por fin, la sangre recalentada y pesada, *Gwe Ca Ca* (sangre pesada) que se opone a la sangre fría *Gwe Sucia* está como hemos dicho, considerada como capaz de impedir a los hombres la procreación y puede así conducir a la impotencia *Sua Baj Baya*. Uno de los remedios preconizados contra esta última, más particularmente uti-

lizado según nuestros informadores por los hombres de edad; consiste también precisamente en eliminar esa "sangre pesada" por medio de una operación prácticamente idéntica a la que se realiza sobre la persona del adolescente en el curso de su iniciación. El individuo se pincha a sí mismo el bálano con la ayuda de un agujón caudal de la raya y después de la cicatrización de la herida se supone podrá volver a tener una actividad sexual regular durante varios meses. Pero aquí aparece una diferencia con los procedimientos mencionados, mientras que en estos la eliminación de la mala sangre garantiza de alguna forma la acción emprendida, en el caso del tratamiento de la impotencia, debe estar ella misma garantizada por precauciones suplementarias por parte del interesado. Después de haber efectuado la operación, este último debe respetar las mismas prohibiciones que se aplican a las mujeres encinta o en período menstrual. Como ellas, no debe participar en manifestaciones de carácter religioso y se le prescribe el vivir apartado del grupo durante la cicatrización de la herida. Los lugares por los que circula, como los objetos que toca, se consideran como susceptibles de provocar el mismo tipo de enfermedades debilitadoras, *Gwe xambo* o *Gwe Wsa*. Se ve, pues, que no se trata en ese caso de la eliminación de sangre considerada como mala, sino que las finalidades u objetivos asignados a estas operaciones influyen en su carácter. Orientadas hacia lo social y hacia el grupo, se podrá decir hacia la cultura, esta "purificación" constituye un acto propiciatorio en sí; la eliminación de la mala sangre permite y favorece el éxito de las acciones que se emprendan; por el contrario, dirigida hacia el individuo mismo, su funcionamiento o si se quiere su naturaleza, el procedimiento que tiene valor terapéutico en el sentido de que es regenerante, vuelve a colocar al individuo en la zona de turbulencia y de peligro que rodea a la sexualidad. Se trata de nuevo de ese estado de "recalentamiento biológico" que sobredetermina al hombre, desde que es capaz de actividad sexual y aparece entonces como una hiperfuncionalidad que le sitúa al lado de las mujeres encinta y de las que acaban de dar a luz o que han tenido la regla. La confirmación de esta interpretación se encuentra dada por el uso de cierta manera antagónica que, según las circunstancias, se puede hacer de la sangre que se extrae de su cuerpo. En el caso de los procedimientos mencionados, *GwE gōdo tune e Itcisaragwa*, se recomienda al que realiza la operación que beba una pequeña cantidad de su propia sangre, antes de ser detraída al final de la intervención, es decir que la que corre al final se supone es la más "aligerada".

A la inversa, a aquellos a quienes se atribuyen conocimientos en materia de brujería, los *Yaruka dabame*, se les tiene como con poder de lanzar sortilegios, *Yoruã* y atribular a sus víctimas impregnándolas de "mala sangre". El procedimiento consiste nuevamente en extraer un poco de sangre del pene y, ya sea contaminando directamente a la eventual víctima tocándola, ya sea rociándola él mismo y

recitando a continuación algunos sortilegios ad hoc. Al individuo que se entrega a semejantes actos de brujería se le tiene, por otro lado, como capaz de conocer los sortilegios apropiados para no verse contaminado por su propia sangre. Que la acción sea directa o indirecta, el principio sobre el que se basa es una intención maléfica, que se hace operativa por medio de los actos del lenguaje que le acompañan, representando la sangre en cuanto a él su apoyo concreto.

Antes de terminar este capítulo nos queda por decir una palabra sobre la concepción indígena del sudor que se une en cierto modo a la sangre. Los informadores masculinos sostienen en efecto la opinión de que la sangre de los hombres sería "mejor" que la de las mujeres; esta afirmación que no parece ligada a las modificaciones periódicas en las mujeres, está justificada sobre la base de la vitalidad y de la disponibilidad sexual. Así el hombre, de una manera muy general está considerado como portador de una sangre más fresca y más ligera que la de la mujer. Esta última, fuera de los momentos en que su ciclo biológico está afectado, puede tener sangre "buena", pero que se supone contiene más agua y por tanto es más débil. El argumento que se da en apoyo de esa mayor debilidad es el que las mujeres no produciendo por regla general esfuerzos tan intensos como los hombres, no eliminan el agua mala, *hugōdo keā xui*, es decir el sudor; por lo tanto su cuerpo se halla afectado y puede afectar a su vez al hombre, sí por ejemplo este último comparte una noche el chinchorro de su mujer. Este sudor no eliminado penetrará por contacto en el cuerpo del hombre y será susceptible de debilitarlo. Desgraciadamente, no nos ha sido posible recoger la opinión de las mujeres a este respecto. Es posible creer que se trata de una interpretación "ideológica" masculina, destinada a reforzar la moderación sexual estrechamente ligada, como hemos dicho, a la moral Yaruro.

Ya hemos indicado que la enfermedad, al permitir el viaje del *pume:to* hacia la esfera divina, constituía el principio fundamental de la iniciación mística entre los yaruro. Todos los informantes consultados, hombres o mujeres, están de acuerdo con el origen de su vocación "shamánica" *Xambo rekode kode*: yo he estado enfermo. Hemos visto que los términos que sirven para señalar la muerte y la enfermedad en su sentido general tienen la misma raíz *Xambo* que sólo diferían los ítemes lexicales que marcaban la forma perfectiva, o el estado transitorio. La enfermedad, en su sentido general, aparece así como la prefiguración de la muerte y ella es que está considerada como iniciática en la concepción de los Yaruro. En efecto, si la muerte representa por un lado el estado de convivencia definitiva con el "mundo divino", la enfermedad que la prefigura, se encuentra por esa razón marcada por lo divino. En el plan práctico es entonces necesario haber estado previamente enfermo para poder curar a otros. Desde que toda enfermedad grave ocasiona el abandono del cuerpo por el alma, la acción terapéutica tiene por objeto devolver la segunda al primero, por medio de un viaje del shamán oficiante a la esfera divina.

Así, el *pume:to* de este último debe conocer el camino, *no*, que conduce a la esfera divina, porque es él quien guía al *pume:to* del enfermo hacia el cuerpo abandonado.

Subrayan los informantes que sólo una práctica prolongada permite una cierta familiaridad con los dioses, y en especial *OtE Poana*, que habilita al shamán para esos viajes.

En este sentido la diferencia entre el Shamán y el enfermo estriba en el hecho de que el primero puede separarse de su *pume:to* por su propia voluntad mientras que en el segundo tal separación no depende de su voluntad. En el curso de la enfermedad iniciática ocurren las "revelaciones". Este término ha sido empleado por los informantes bilingües para traducir la expresión Yaruro *Xandi Khja*, literalmente "quien se halla de pie-erigido-levantado" y que los mismos informantes comentan con la perífrasis "lo que aparece, lo que está allá". Estas revelaciones se manifiestan en el curso de los sueños. En este sentido, la imagen onírica constituye la revelación; no así el sueño, llamado *Kane*, que puede por su parte presentar otros contenidos que serán interpretados diversamente, según las circunstancias de su aparición y la condición del individuo que sueña.

1. La palabra *Misticos* en su sentido etimológico significa "lo que concierne a la iniciación" (*myesis*). Ambos términos son derivados de la palabra *myster*, misterio, que proviene por su parte de la voz *muo* "cerrar los ojos o la boca" que sobre su forma verbal tomó el sentido de "iniciar a un culto secreto". Es precisamente en conexión con este campo semántico que utilizamos la palabra *Mística* para describir el sistema de representaciones religiosas Yaruro.

En la primera revelación aparece el dios *Acawa* presentado en la mitología como el hijo de *Kuma* y de *Poana*, y descrito como un viejito arrugado y sonriente. *Acawa* está considerado como el héroe carismático prototipo de los Shamanes; se supone que él es el encargado de iluminar el entendimiento de los que quieren convertirse en Shamanes y les recomienda la abstinencia sexual *Xoxoa jura dE* y *ie daba dE* "no comer-ciertos-alimentos y no-tocar-a su esposa". En el curso de las revelaciones subsiguientes, el *pume:to* del neófito abandona su cuerpo para ir a reunirse con la familia de los espíritus, *Tsio ode buba*, con los cuales hará su aprendizaje del canto *Gwa* al participar en sus ceremonias. Los espíritus iniciadores se denominan *Daje tsio tí*, "espíritus de afuera", siendo su morada *AndE tsia* "el otro mundo", a donde viajará de vez en cuando el *pume:to* del neófito en el transcurso de su enfermedad. El aprendizaje del Shamán está asociado a un tipo de ritual, que para los hombres es el *tōhe*. La iniciación del *pume: to* por los espíritus está concebida como la revelación de las palabras de *Kuma* "*Pariapañi maj*". El conjunto de conocimientos basados en esas palabras el cual cubre todas las formas rituales se llama *Kenā*, término que el informante traduce en español "lo que creemos nosotros, nuestra fe" y que denota tanto la creencia como la fe misma. *Kenā kode rekode* expresa pues la idea de "yo creo-yo tengo la fe". Para hablar de los principios religiosos Yaruro, un individuo dirá: *Ibia maj xudi de YodE*: "nuestra palabra", "la que nos pertenece". La progresión del aprendizaje de un neófito depende del rigor en su forma de vivir. Los sueños, la abstinencia sexual y los ayunos, constituyen las piedras angulares de la vocación mística, y garantizan la continuidad del interés que los espíritus conceden a un nuevo Shamán. Este comportamiento además indica a los otros miembros del grupo la elección y la orientación de un individuo hacia la esfera sagrada, y le lleva si no al aislamiento por lo menos a un cierto retiro de la vida cotidiana. Después de haber sido iniciado en la "palabra de *Kuma*", un candidato a shamán tiene la libertad de entrenarse a cantar, solo o con su esposa y su familia. Con bastante práctica en el canto podrá ser llamado a participar en las ceremonias, como "ayudante" del cantor experimentado *tōhe gwa me AvEca*. Se convierte entonces en *Ara gwa me*, "el que es llevado". Desde que el neófito se convierte en *ara gwa me* se fabrica una maraca con la ayuda Shamán del samán *AvEca*. La marca ceremonial es el único instrumento de acompañamiento musical utilizado por los Yaruro. La maraca lleva grabados y dibujos y estilizados geométricos que representan una gran serpiente *anaconda* (*Poana*), un personaje femenino con los brazos extendidos que representa a *Kuma*, y a veces el viejito arrugado que representa a *Acawa*.

Las semillas y las piedras en el interior de la calabaza son los *Tsio tandE*, es decir las piedras de los espíritus, aparecidas "milagrosamente" en el camino del neófito durante sus revelaciones, las cuales testimonian su reconocimiento por parte de los espíritus.

Los Yaruro distinguen entre el aspecto místico y el aspecto práctico del aprendizaje de Shamán. Según ellos el primero se basa exclusivamente en las revelaciones sobre las cuales el Shamán *AvEca* no ejerce ninguna influencia mientras que el segundo proviene de él, pero el aprendizaje durante un largo período de tiempo, se apoya solamente en el ejemplo del *AvEca*. Más tarde en la vida de una persona que haya decidido ser Shamán intervendrán otras revelaciones; constituyen una especie de iniciación "superior" realizada esta vez con los espíritus mayores: *OtE tsio ti*, cuya morada es la tierra del sur *AndE Yoro* sobre la cual reina *Poana*. El *pume:to* del Shamán viajará entonces a esta tierra del sur donde estos espíritus, a los que también se llama *Yoro tsio ti*, le iniciarán en los ritos y en las prácticas tales como los *Xoara* y el *Xube*, situados en un grado más elevado dentro de la jerarquía sagrada. Se dice que en épocas anteriores se iniciaba a un Shamán en todas las formas del culto en el curso de una progresión mística jalonada de revelaciones y de relaciones didácticas con shamanes de comunidades vecinas. Ningún Shamán, incluso los que podían ser considerados como *AvEca*, llegaba a abarcar la totalidad de los conocimientos religiosos, y la mayoría se "especializaba" en una u otra de las formas del culto. De hecho parece que en un pasado que se remonta a menos de medio siglo, los *tōhe gwa me* que se convertían en *Xoara me* o en *Xubene* dejaban de celebrar los *tōhe* para consagrarse exclusivamente según el caso al *Xoara* o al *Xube*. La iniciación en ciertas técnicas terapéuticas muy difundidas en Amazonia y casi siempre ligadas al shamanismo, tal como la succión, *ñu anō*, está basada igualmente en el tipo de aprendizaje que acabamos de describir, mientras que le es asociado un espíritu específico llamado *Tswfura tsio*.

El canto de las mujeres: *añi kwi* "hermana menor" que, a la inversa de todas las ceremonias rituales encabezadas por los hombres, tiene lugar durante el día, resulta igualmente de una enfermedad y de un doble aprendizaje: con los *dajre tsio ti*, (espíritus de afuera), y con una cantora *AvEtea* llamada *tōhe gwa ñi* con la cual ella practicará con frecuencia durante muchos años para reemplazarla a su muerte. El status de *tōhe gwa ñi* podría sin embargo serle reconocido antes, lo más frecuentemente en el momento de la menopausia, cuando no tiene ya la carga de los hijos que ha tenido y cuando su edad le confiere cierta autoridad de facto en la vida del grupo. *Añi kwi* revela una vocación particular que podríamos calificar de atractivo místico y que constituye una experiencia personal aun cuando esté favorecida por circunstancias familiares, especialmente la existencia de un pariente cercano que ya es Shamán. Esta experiencia personal que corresponde además al carácter "individualista" de la psicología Yaruro, está determinada por la personalidad del individuo. Según lo hemos subrayado, todos los que han estado gravemente enfermos no se orientan necesariamente hacia el

aprendizaje shamánico y, además, algunos de los que comienzan abandonan el camino.

Los Yaruro, según lo que pudimos observar, no demuestran reticencia de consultar a los terapeutas tradicionales del poblado. El papel central de éstos en la vida cotidiana, en particular para la realización de las ceremonias socio-religiosas alrededor de las cuales la vida tribal se reanima regularmente, los señala muy naturalmente a todos los miembros del grupo para resolver los problemas de la salud.

Ceremonias rituales

Los Yaruro dicen que las diversas manifestaciones religiosas Yaruro, *tohe*, *Xoara*, *Xube* y *añi kwi*, fueron transmitidas por los *Tsio* quienes establecieron la organización y las reglas de éstas a base del modelo de sus propias ceremonias, y conforme a las directrices de *Poana*. El "canto de la hermana menor" *añi kwi gwa* se distingue sin embargo de los otros tres por el hecho de que se celebra durante el día y de que no posee el carácter de celebración colectiva; generalmente la mujer Shamán canta sola en su chinchorro con su ayudante al lado. Las manifestaciones que se desarrollan durante la noche requieren una preparación previa y comprometen la participación de la comunidad local en su conjunto. Además están dirigidas generalmente por hombres, y culminan en epifanías, en el curso de las cuales se llevan a cabo ciertas prácticas terapéuticas.

El Tōhe

En las páginas que siguen, nos limitaremos a indicar las principales características del *Tōhe*, en particular, las que se refieren a la terapéutica. La descripción detallada de esta ceremonia se encuentra en Mitrani (1973: 26-67).

El *Tōhe* puede llevarse a cabo a petición de uno o de varios miembros del grupo local, frecuentemente con el objeto de promover el restablecimiento de un pariente enfermo; o por iniciativa de un Shamán que estimase que era oportuno celebrarlo. Rara vez pasan más de ocho días sin que se oiga una petición aunque difusa en la comunidad sobre la conveniencia de celebrar un *tōhe*. Aún antes de que el anuncio se haya hecho formalmente, son de rigor ciertos preparativos, especialmente por parte del Shamán quien se sujeta a la continencia sexual y a una dieta alimenticia relativamente severa, excluyendo todo alimento "pesado" y que culmina con un ayuno completo la víspera de la ceremonia. Aunque esto rara vez ocurre en nuestros días, las prescripciones del mismo orden eran antaño seguidas por el conjunto de la comunidad. Por otra parte, las mujeres que no están menstruando ni acaban de dar a luz, preparan cantidades bastante grandes de *xero*, chicha de maíz o de

yuca fermentada, que se conserva sea en una curiara o en los peciolos de la palmera moriche (*Mauritia Flexuosa*). Las mujeres también confeccionan un gran número, las que pueden (más de un centenar), de cigarros llamados *carambá* por el nombre de la hoja silvestre (parecida al betel), en la cual se enrolla el tabaco *ñabi*.

El *tōhe*, como todas las ceremonias colectivas, se desarrolla en un sitio que es simplemente un área despejada orientada hacia el este. A esta área se la llama *tōhe gwaria be to*, (*be* = la totalidad, *to* = el medio). En el centro de la plaza ceremonial se planta un poste de madera, el *tōhe to* cuya extremidad se supone está conectada con el "otro mundo" por un hilo de plata invisible llamado *cere kaj*, hilo que los espíritus utilizarán cuando vengan a participar en la ceremonia. Este mismo poste sirve de punto de referencia para fijar la posición de los participantes en el curso del *tōhe*, la cual no varía durante toda la ceremonia. Las mujeres se sitúan a la derecha del *tohe gwa me* "el que canta el tohe". Su esposa está inmediatamente a su lado seguida de las mujeres; los hombres se colocan a la izquierda del cantador. Esta distribución corresponde a la de la salida del agujero original del que fue extraída la humanidad. Con la primera fase de ritual el *tōhe gwa me* permanece sentado cerca del poste, doblado sobre la cintura abajo y agitando suavemente su maraca ceremonial. Esta posición lleva el nombre de *boce tina kja* que podría traducirse por "mantenerse allí". Durante esta fase, que puede prolongarse durante una media hora, el *tōhe gwa me* prepara su voz y canta bastante bajo y completamente solo, mientras que los asistentes conversan, fuman y comienzan a tomar pequeñas cantidades de *xero*. Se trata a todas luces de un momento de preparación durante el cual el grupo se reúne y se crea un ambiente de descanso que no tiene en ningún momento un carácter de compulsión.

La segunda fase incluye la participación activa de todos los asistentes. En efecto, en cuanto el *tōhe gwa me* considera que su voz está a punto, cantará cada vez más fuerte para terminar por situarla en su registro exacto: el canto Yaruro implica una modificación de la emisión vocal habitual en términos de altura y modulación. A partir de ese momento, los participantes le acompañan a coro, repitiendo después de él las frases musicales siempre cantadas dos veces.

Lo esencial de la primera parte del canto descrito es el viaje del *pume:to* del Shamán hacia la tierra de *Kuma*, que incluye referencias a la mitología, accesible a todos los miembros del grupo. El canto ofrece a los asistentes una especie de contrapunto en el cual el otro mundo se presenta como la continuación de éste por todo lo que la tradición les atribuye de común, pero también por medio de una visión descentrada: el viaje del *pume:to* describe el otro mundo a medida que se aproxima a él, pero, al mismo tiempo, a medida que se aleja de este mundo, éste se revela "en perspectiva", permitiendo al Shamán exhortar a los asistentes

acerca de los principios de una "buena vida". La segunda parte de *Tōhe* está más orientada hacia la comunicación con el otro mundo.

"Cantamos como si estuviéramos dormidos, como si soñáramos... nuestra boca se ensancha mientras cantamos, cantamos lejos, lejos/y/cuando es medianoche/el medio de la noche/cantamos con los espíritus en el otro mundo en que la tierra da vueltas".

El momento en que el *pume:to* del Shamán llega a *Peinana*, la gran plaza donde los espíritus y los muertos se reúnen para celebrar juntos un *tōhe* parecido al de los hombres, señala el término de su viaje. Pero, en razón misma de la simetría que caracteriza a los dos "mundos", este viaje está concebido como un intercambio: por una parte, el *pume:to* del Shamán participa en la ceremonia del otro mundo y por otra parte, y al mismo tiempo, los *Tsio* abandonan su "mundo" y la fiesta que se celebra en éste para ir a participar en la de los hombres a la que llegan a través del hilo de plata atado al poste ceremonial, y "envuelven" el cuerpo del Shamán.

"Los *Tsio*, añade nuestro informante, no están en el interior sino encima del *tōhe gwa me*; cuando los *Tsio* cantan, la boca se dilata y el cuerpo tiembla, se pone frío y tembloroso, se abre".

Es el momento que se describe generalmente como el trance y que no está marcado entre los Yaruro sino por un temblor del cuerpo, se llama *Tsio Curi* "temblor del espíritu". Desde ese instante es "la palabra de los espíritus", que llegan por turnos, y se expresan por la boca del Shamán. El mismo informante dice:

"Cuando el espíritu canta, voltea la lengua, canta puramente".

A medida que los espíritus se presentan, se nombran saludando a los asistentes que repiten entonces el mismo grito que acompaña los cambios de melodía *Xare mire* o *Xare mire ibe*, "danos la alegría, felicidad...".

Se puede considerar esta epifanía como la tercera fase del *tōhe*, la cual da paso a la toma del *yopo* por pequeños grupos de hombres, y comienza entonces el tratamiento de los enfermos. El Shamán aparece como un intermediario a través del cual los *Tsio* alivian a los enfermos. Su intervención sólo tiene lugar en el caso de vueltas efectuadas con las manos: *mitE mirE*. En ese momento el *tōhe* se interrumpe y se coloca al enfermo ante el *tōhe gwa me* que hace correr sus manos rápidamente sobre la superficie de todo su cuerpo, interrumpiendo la operación por la aspiración de grandes bocanadas de un cigarro *caramba* que su esposa coloca entre sus labios y con el humo de este tabaco sopla alrededor del enfermo. Los pases de mano, frecuentemente repetidos durante algunos minutos son siempre guiados por un espíritu diferente que se " nombra" así mismo por la boca del Shamán. El asistente del Shamán, después de un momento de interrupción, continúa el canto seguido por el coro

de participantes. "No hay extracción de objeto patógeno, estipula el informante, a no ser que exista uno". En este caso, el Shamán lo muestra con un gesto rápido a los asistentes y en particular a la familia y lo disipa en el aire por medio de un frotamiento de los dedos de su mano derecha soplando en esa dirección en varias ocasiones. La ausencia de objeto patógeno puede significar que el mal se debe a un sortilegio, *KanÉxa*, producido involuntariamente por el sueño de alguien. La revelación de este hecho, y eventualmente del nombre del que ha soñado, puede producir un alivio al enfermo. Sin embargo, la "virtud" terapéutica del *tōhe* se atribuye principalmente a la intervención de *Poana* que el *pume:to* del Shamán puede tener la suerte de solicitar en el curso de su viaje. A *Poana*, según hemos dicho, se le llama el "dueño del canto", *OtE pume:* "el mayor, el viejo" que tiene el máximo poder de curación. El "encuentro" con *Poana* depende en cierta medida de la gravedad que se presume en el enfermo. Si este está muy grave, *Poana* estará inclinado a ocultar su *pume:to* y el del *tōhe gwa me* no lo encontrará. Si ocurre, como a veces es el caso, que el enfermo muere durante el *tōhe*, éste se interrumpe y se vela al difunto hasta el amanecer. En el caso de que *Poana* acepte la restitución del *pume:to* del enfermo, él del Shamán le guía entonces hacia su *ikara*, considerándose la mejoría eventual constatada el día que sigue al *tōhe*, como la prueba de ese retorno.

Xoara y Xube

Aunque a veces algunos informantes los confunden, el Xoara y el Xube no son idénticos. Se celebran con menor frecuencia que el *tōhe*, una vez al mes más o menos, y en contraste con este último, marcado por una atmósfera alegre y sosegada, estas ceremonias están llenas de gravedad, de atención y "recogimiento". En la actualidad el Xoara no se celebra ya sino en dos comunidades del área tribal Yaruro, mientras que el Xube prácticamente ha desaparecido. Los informantes viejos los definen como "plegarias", "rezar", palabra que tiene como equivalente en Yaruro la de *Tōpa*; les atribuyen un rol propiciatorio, para obtener el favor de los espíritus y divinidades, y revelaciones sobre la vida y el porvenir del grupo y los *Pume:* en general. Sirven asimismo de ocasión para efectuar tratamientos colectivos asociados tanto al bienestar general del grupo, tendiendo las plegarias a alejar las enfermedades o a prevenirlas, así como a la resolución de problemas interpersonales, de tensiones resultantes de sueños o sortilegios "intencionales" imputables a la hechicería. *Xube* y *Xoara* están generalmente dirigidos por hombres pero excepcionalmente el segundo puede ser dirigido por mujeres, los *Xoara me* y los *Xube me* (femenino:ñi). Sólo a quienes han sido iniciados se les juzga capaces de hacerlo. Son los espíritus más elevados en la jerarquía de los seres extra-humanos los que presiden estas ceremonias: los *Xube tsio ti* (abreviación xubeti).

Estas reuniones son, como el *tōhe*, una comunicación con el otro mundo ya que se cree que ocurren simultáneamente en la esfera humana y en la esfera divina. La mediación entre esas esferas aparece igualmente como un intercambio: el *pume:to* del Shamán va hasta el mundo de los espíritus mientras que esos vienen a participar en la reunión de los hombres.

El *Xube* es una ceremonia de carácter francamente terapéutico y su "virtud" radica principalmente en la posibilidad que ofrece de contrarrestar las influencias maléficas que se han podido desarrollar en el seno mismo de la comunidad. Se le atribuye de esta forma una función regeneradora y purificante, en especial, en relación con los efectos de la brujería. Por su parte, el *Xoara* tiene un carácter adivinatorio, aunque se trate menos de saber "realmente" lo que le espera al grupo y a los hombres de esta tierra, que de reforzar sus lazos con el otro mundo, y esto le da un carácter preventivo contra toda clase de males posibles. En el *Xoara* se hace hincapié en la "exhortación", estando los participantes invitados por los espíritus a respetar "los principios de la buena vida" *tsadE rikorō* (vivir bien como se debe), a conformarse a las reglas, condiciones indispensables para el alejamiento de las enfermedades, y de una forma general, para preservarse del mal.

PARTE II: ELEMENTOS DEL MODELO MEDICO

1. PADECER Y CONOCER¹

Existen en los Yauru dos definiciones de la "enfermedad". En un caso, como ya hemos visto (supra), el término *Xambo-Xambota* traduce un "estado de muerte" e indica una transformación del individuo por la enfermedad, la cual afecta su "ser"; en el segundo caso "las enfermedades" son llamadas *Gwito*, término que es utilizado de modo bien específico y que designa una afección particular, la cual, en la medida en que es definida y reconocida, reviste de alguna manera un carácter objetivo. Podríamos decir que estas dos definiciones corresponden, respectivamente, al hecho de estar enfermo, por un lado y a tener una enfermedad por otro lado. Notaremos más adelante que esta doble determinación de "pathos" se ubica por encima del plano doctrinal de la historia de la medicina occidental. En efecto, desde el punto de vista etiológico, la enfermedad se concibe unas veces como una reacción del individuo a las condiciones de su existencia. Una especie de error de conducta en su relación con el medio que lo rodea, es la concepción de inspiración hipocrática. Otras veces ella es concebida como una suerte de parásito que reside en el espacio corporal, algo así como una lesión en la estructura de su disposición celular, incluso psíquica.

Detrás de esta idea se encuentran los primeros anatomistas de la concepción moderna. Henri Ey (Ey *et al.* 1974: 1012) nos dice al respecto que esta "oposición" debe ser comprendida más bien como aquella de dos términos complementarios que como la oposición de dos términos exclusivos. Esta observación se aplica a la concepción Yauru para la cual, como veremos, la enfermedad participa de dos tipos de causalidad. Sin embargo, en un plano más general, esta doble determinación de la enfermedad corresponde, a nuestro

-
1. En este capítulo abordamos la concepción indígena de la enfermedad, de sus causas y de su clasificación. Se trata, en la perspectiva de la lingüística general, definida en la introducción, del aspecto semántico de la investigación. Precisemos que si bien es útil recurrir, como nosotros lo hacemos, a la noción de "enfermedades" en la medida en que ella ofrece, como lo dijera M. Thuilieux (1973-86): "La ventaja de un principio de unificación gracias al cual se pueden clasificar una multitud de síntomas", esta noción queda bastante imprecisa, tanto en el campo de la patología mental, donde no se la puede utilizar en tanto que entidad mórbida individualizada, como en el de la medicina general que define la enfermedad en relación a criterios muy heterogéneos (función, agente causal, síntoma, criterio evolutivo, etc). Todo el problema reside en saber de qué manera esta noción, cuando ella existe, opera en el sistema de representación y de interpretación de una comunidad determinada, la "enfermedad" no constituye, en efecto, una referencia a partir de la cual se pueda elaborar la nosología indígena, pero ella se refiere, por el contrario, en cuanto esquema conceptual, a una idea implícita de la salud, que es necesario extraer del conjunto de concepciones socio-culturales relativas al mundo y al hombre.

parecer, a dos modos de aprehensión de la misma realidad. En tanto que "forma de existencia", la enfermedad afecta por un lado al "ser" y nos remite en ese sentido a una ontología; pero ella constituye por otro lado un "objeto de conocimiento" que la refiere a un enfoque teórico (o a un esquema) y depende, en ese sentido, de una gnoseología. Estando a la vez vivida y concebida, la enfermedad se define en función de esos tipos de experiencia. Si toda práctica médica participa de alguna manera de un "prejuicio sobre el ser" y tematiza eventualmente las "formas de existencia en la enfermedad", ella se ve obligada a prestar su atención a cuadros sintomatológicos más o menos estables que constituyen una nosología. Sólo el reconocimiento de algunas características, susceptibles de afectar de la misma manera a individuos diferentes, permite la existencia de una materia médica y su utilización. Sin un mínimo de descripción "objetiva", una medicina, cualquiera que fuese y por empírica que sea, se encontraría en la imposibilidad de proponer remedios.

Ya que esos dos modos de aprehensión forman parte, a nuestro modo de ver, del esquema de pensamiento Yaruro, nosotros intentaremos extraer cada vez de manera más precisa, las representaciones.

La enfermedad como forma de existencia

Como se habrá podido constatar por lo anterior, el pensamiento Yaruro, a semejanza de todas las cosmovisiones, postula una continuidad entre la naturaleza, la sociedad y el hombre.

La relación cosmos-naturaleza y sociedad-hombre constituyen un ecosistema global organizado según los mismos principios, regido por las mismas leyes, en el seno del cual existen constantes interacciones. De modo general se puede decir que la enfermedad posee un estatuto cosmogónico.

La buena tierra *dabu tsa*, que es también la tierra sin mal, no es aquella de los *pume*, sino aquella que les aguarda después de la muerte, donde ellos conocerán la abundancia, la felicidad e ignorarán la enfermedad.

Dabu tsa es la relación del proyecto concebido por *Kuma* para la tierra de dos *pume* y al cual *Iciaj* se opuso para darle el "rostro" que ahora tiene. *Iciaj* simboliza junto con *Poana* un aspecto de la misma "fuerza vital", que puede mantener intacto su principio, tendiente entonces a la armonía *TsadE* o desconcertarse, trayendo por consecuencia dislocaciones del mismo tipo a escala cósmica y a escala humana. Como ya lo hemos señalado, la polaridad de la "fuerza vital", responsable, en el plano de la biogénesis, de la "naturaleza de las cosas", actúa también en las determinaciones del comportamiento humano; *Poana* e *Iciaj*, que representan respectivamente el equilibrio y el exceso, están mediatizados en el hombre por la sexualidad, concebida en cierta medida como la manifestación humana de la fuerza vital. La enfermedad aparece

desde entonces como un desajuste en la administración juiciosa de la producción y de la reproducción, lo cual significa que prácticamente todos los actos de la vida social son susceptibles de desencadenarla. En resumidas cuentas, la causa última de los fenómenos patológicos se situará siempre para la mentalidad indígena, en una ruptura declarada o no, con las reglas de la "moral prescriptiva", es decir de los principios de buena vida *TsadE rikorō*. El hombre por su parte no es considerado como una entidad separada sino como elemento de un sistema construido sobre cuatro términos.

individual
somático

colectivo
psíquico

cuyas relaciones son al mismo tiempo conceptualizadas en una interpretación de tipo intelectual y traducidas en ciertas prácticas sociales. El hecho de estar enfermo trae consigo el abandono del *Ikara* por *Pume:to*; esta separación no es concebida como una simple consecuencia de una enfermedad, sino, como lo que podríamos llamar su "manifestación ontológica". Estar enfermo es estar "destemplado", "desunido" y partiendo de los propios términos del Yaruro: metafóricamente muerto. Naturalmente nos sentimos tentados de ver, en contraposición a este concepto, el perfil de una definición positiva de la salud humana. Ella reside en la cohabitación del *Ikara* y de *Pume:to* en el individuo que corresponde al estado normal de la existencia humana cuando ella es armoniosa. La exigencia de armonía no se da solamente de entrada, ella debe ser buscada. En la concepción Yaruro le corresponde, en efecto, al individuo y sólo a él velar sobre su *Pume:to*. *Pume:to idame ibiâ pume:* (todo pume debe velar sobre su *Pume:to*), exhortación ligada principalmente a la sexualidad y al respeto de "buenavida" *TsadE rikorō* (residir - habitar el bien), que fundamentan la conducta apropiada del hombre.

Mientras el sujeto enfermo vive una relación de tipo particular con su propio cuerpo, cuya tematización acabamos de ver, su calidad de "enfermo" modifica al mismo tiempo sus relaciones con el cuerpo social.

En efecto, desde que la comunidad sale de la presencia de un enfermo de su seno, ella organiza los preparativos para la celebración de un *Tōhe*. El *Tōhe* representa la ceremonia socio-religiosa, que reviste la significación simbólica más grande en los Yaruro, puesto que a través de este ritual se reanudan los lazos constitutivos de la vida social comunicando por intermedio del cantor terapeuta, el *tōhe gwa me*, con el mundo de los dioses y de los muertos. Es durante el curso del *Tōhe* que el *Pume:to* del *tōhe gwame* irá hacia el otro mundo a pedir al maestro del canto, *Poana*, que por favor le restituya el *Pume:to* del enfermo y en caso de aceptación le acompañará hasta su *Ikara*. Podemos decir entonces legítimamente que si bien en el pensamiento indígena el enfermo está afligido en su individualidad, él afecta al mismo tiempo al cuerpo social, concernido en su integridad física como totalidad e inquieto en

sus certitudes éticas. La ayuda colectiva y el apoyo moral proporcionados al paciente por la comunidad a través del *tōhe* representan un refuerzo de los lazos constitutivos del grupo puesto que la desafección de uno de los miembros lleva de alguna manera a la descomposición potencial del grupo. La actitud colectiva frente a la enfermedad y al enfermo en particular indica el lugar que se les atribuye dentro de la vida social; ambos representan a la vez la desgracia y el debilitamiento físico del grupo y muestran una ruptura en el orden armonioso de las cosas, *Tsade*, que llama a un fortalecimiento de la cohesión social en torno a los principios que la rigen. Mientras que estos son concebidos como constitutivos de la salud, su precariedad se revela por la presencia del enfermo, que en cuanto tal constituye una amenaza para el grupo. La enfermedad es considerada de esta manera como un acontecimiento cuyas significaciones son a la vez individual y colectiva, somática y psíquica. Podríamos decir que en contraste con el pensamiento occidental moderno, que basa sus relaciones en la complementariedad, el pensamiento indígena los sitúa en las relaciones de implicación recíproca.

La enfermedad como objeto de conocimiento

A la primera interpretación de la enfermedad, que podemos situar al lado del "ser", se contraponen otro enfoque que se inscribe, podríamos decir al lado del "conocer", puesto que una clasificación y una explicación de las enfermedades son propuestas en ese contexto por el término *gwito*. Se puede decir que el sistema indígena de categorización de las enfermedades corresponde a lo que el vocabulario técnico de la medicina moderna llama la nosología, entendiéndolo por esto "el estudio de caracteres distintivos, que permiten definir las enfermedades, sus nombres, sus causas, su naturaleza, la diferenciación de unas y otras, su evolución y su terminación". La nosología definida así posee, como vemos, un alcance más general que la clasificación o nosotaxis ya que ella comprende además la determinación de las causas de las enfermedades, es decir, su etiología. Es principalmente por la materia médica Yaruro, basada esencialmente en las plantas, *Tsapareríã to* (beneficiencia árboles-plantas) que podemos extraer la lista de afecciones tradicionalmente curadas en los Yaruro. La repartición de las enfermedades en función de sus causas, al interior de categorías distintas, requiere un análisis basado en las informaciones proporcionadas por los shamanes *aveca*, es decir experimentado. Todos aquellos que interrogamos a este respecto concordaban en repartir las enfermedades *gwito* en dos categorías principales, una de ellas incluye una subcategoría:

Tsa Gwito

Yoro Gwito
Igwito

Las primeras son descritas como las "buenas" enfermedades o lo que nosotros podríamos llamar las enfermedades naturales, mien-

tras que las segundas se dicen enviadas o, si se quiere, malignas. Conviene sin embargo precisar que la introducción de la medicina blanca, realizada desde hace varios años en algunas comunidades Yaruro, ha influenciado ese esquema con la adición de una cuarta categoría, la de los *Nive Gwito* cuya clase está constituida por la extensión del predicado *Nive* (blanco) a todo lo que concierne o surge de la salud. Esto engloba sin duda desde hace bastante tiempo no solamente aquellas enfermedades nuevas traídas por los blancos (malaria, viruela) sino también las técnicas de curación y las farmacopeas modernas, introducidas progresivamente en las comunidades indígenas, que se encuentran en contacto permanente con el mundo de los blancos.

Tenemos por consiguiente, en la actualidad, el esquema siguiente:

<i>Nive gwito</i>	<i>Pume:gwito</i>	
(enfermedades y remedios blancos)	(enfermedades y remedios indígenas)	
<i>Tsa gwito</i>	<i>Yoro gwito</i>	} malignas
(naturales)	<i>Igwito</i>	

Esta nueva categoría y sobre todo la asistencia sanitaria ha tendido a modificar las relaciones en el seno del esquema tradicional de la salud. Por un lado, en efecto, todos los hombres, indios y blancos, son percibidos en lo sucesivo como susceptibles de ser afligidos por las mismas enfermedades y curados por los mismos remedios; pero por otro lado, algunos males no afectan sino a los indios y no pueden ser tratados más que por las medicaciones indígenas.

El reemplazo progresivo de los remedios tradicionales, y de las plantas medicinales en particular, por nuevos métodos terapéuticos sobre los cuales la cultura Yaruro no tiene el control, ha reducido el campo tradicional de competencia médica indígena tendiendo así a sobreponer los *Tsa gwito* a los *Nive gwito* y a retener como específicamente indígena los *Yoro* e *Igwito*. Con la agravación de la presión blanca sobre las comunidades indígenas y el desarrollo concomitante de las perturbaciones psicológicas, la categoría de los *Yoro Gwito* tiende efectivamente a corresponder a los "males del alma" reservados a los terapeutas indígenas que consagran a ello lo esencial de su competencia, mientras que la medicina general está en gran medida asumida por los servicios rurales de salud.

Considerados solo en el contacto de las representaciones indígenas, los *Pume Gwito* se definen, como vimos, por la oposición de dos clases: *Tsa gwito* y *Yoro gwito*. La diferencia entre ambas clases obedece más a las causas supuestas de las enfermedades que a sus efectos.

Los shamanes, *aveca*, sugieren que todas las enfermedades pueden ser de la misma naturaleza, afectar los mismos órganos e indu-

cir las mismas dolencias, indicando por lo demás, que si bien los *Tsa gwito* pueden afectar al hombre por múltiples razones que incluyen el "mal siempre posible", el imprevisto y la transgresión de las reglas de buena vida, los *yoro gwito* siempre serán provocados, ya sea como ocurre a menudo intencionalmente o a veces sin quererlo y transformar por lo tanto al enfermo en víctima. Si tratamos de precisar en esta perspectiva las modalidades de determinación de la naturaleza de una enfermedad, constatamos que *Tsa gwito* nunca son calificados como tales en el momento del diagnóstico realizado por el propio paciente y/o por el terapeuta, cuando se ha decidido consultar. Si bien ellas pueden abarcar toda la nosología desde el punto de vista de los síntomas, su determinación como tales no será asegurada más que por la constatación de la curación. Los *Tsa gwito* aparecen de este modo como enfermedades no solamente reputadas como curables, sino que una vez atendidas, son efectivamente sanadas.

Esta noción representa menos una categoría diagnóstica, es decir, la definición sintomatológica de un estado mórbido, que una asignación de causa a este último. El paciente, como el Shamán, no se pronunciará finalmente sobre la naturaleza de una enfermedad sino después de haber apreciado completamente los efectos, estando estos además asociados a los medios terapéuticos desplegados para combatir los síntomas aparentes. Serán entonces o bien los efectos inmediatos y por consiguiente interpretables, o bien los efectos diferidos por una intervención médica los que constituirán los signos reveladores del mal partiendo de su posible evolución. El juicio, a menudo sumamente adiestrado del terapeuta, se manifiesta sin embargo desde la constatación del mal de manera sintomática y el recurso a las plantas responde, podríamos decir, precisamente a la preocupación de "curar lo que es curable". La materia médica, que comprende la nomenclatura de las enfermedades curadas por las plantas, así como algunas sustancias animales y minerales, proporcionan, desde este punto de vista una suerte de "sistematización" de la práctica médica tradicional. Recalquemos que ella, lejos de limitarse a tanteos aventurados, pone en marcha operaciones que podemos llamar racionales y sistemáticas de observación, de clasificación y de selección en el marco de su ejercicio. El recurso a las plantas medicinales nunca es exclusivo y no permite de ninguna manera definir los *Tsa gwito*, aun cuando se espera mucho de su acción. En la práctica médica Yaruro, los métodos de curación son en realidad cumulativos. El canto, la succión, los hechizos, la extracción de la sangre de la lengua o de las encías e incluso los pases efectuados con la mano, responden a los diferentes niveles de significación que revisten las enfermedades. Digamos por el momento que la oposición *Tsa gwito-Yoro gwito* sigue siendo pertinente sólo en la medida en que toda afección que no es "enviada", aunque pueda ser juzgada de muy grave, es susceptible de ser calificada de *Tsa gwito*. Esta categoría se define sobre todo a parte

post en el plano de las causas por eliminación de alguna de ellas, en particular los hechizos lanzados por los hombres, los *Yoruā* y *Yaruka yatō* y la acción invisible y directamente malhechora de los espíritus patógenos llamados *Yaruka*. La interpretación de los *Tsa gwito* se liga aún por otro aspecto. En efecto, mientras se busca por otros lados su causa ocasional o inmediata, siendo el agente causante claramente identificado, cuando es posible, se buscará por otros lados una causa que podríamos llamar lejana, la cual se encuentra asociada a la conducta y al modo de vida del paciente.

Como una conducta no conforme a las reglas de buena vida es por definición capaz de debilitar la salud del sujeto y de favorecer su receptividad a influencias nefastas, la causa lejana engloba la causa ocasional y cambia, por lo tanto, de status para llegar a ser una "razón", respondiendo más a un "porqué" que a un "cómo".

La descripción de los *Yoro gwito* nos permitirá avanzar en el examen de aquellas cosas. La noción de *Yoro gwito* reviste un carácter genérico definitorio que engloba varios tipos de sortilegios, entre los cuales figuran aquellos que provocan la sub-categoría *Igwito*. Si bien la noción de *Yoro gwito* parece vasta en extensión, ella comprende también una comprensión específica que caracteriza entonces algunos tipos de *Aojos* (maléficos), concebidos como menos perniciosos que aquellos que desencadenan los *Igwito*. El término *Yoro* quiere decir en realidad "tirar" y *Yorore me* es aquel que, en sentido propio, realiza la acción de tirar; pero en el marco de los sortilegios, la casa tirada *yorvā* (el afijo *ā* siendo, como ya lo dijimos, formador de sustantivo) toma una connotación negativa, que está asociada exclusivamente a la brujería. El *yorore me* aparece por consiguiente como aquel que conoce los procedimientos requeridos, las invocaciones, los sortilegios, las plantas y las técnicas (en particular la que está basada en la extracción de sangre de los órganos sexuales) que se utilizan con el fin de perjudicar a sus víctimas. Los *Igwito*, que desde el punto de vista lingüístico representan una figura de énfasis que toma la forma de un sinécdoque (*i* = piel y, por extensión, todo el cuerpo, con un acento enfático), son provocados por espíritus patógenos de los bosques (selvas) llamados *Yaruka* que pueden actuar directamente sobre sus víctimas. Para precisar estas nociones podemos acudir a la distinción propuesta por Evans Pritchard (1937:21) en el caso de los Azande entre "witchcraft" y "sorcery". Los "witches" pueden, como recordaremos, provocar el mal en virtud de sus cualidades inherentes y sin intermediarios de los ritos, de *aojos*, o manipulaciones, mientras que los "sorcerers" llevan a cabo actos perjudiciales de manera consciente y voluntaria, con técnicas aprendidas o compradas. Según estas definiciones, los *yorore me* aparecían como "sorcerers", "hechiceros" en los relatos de los Yaruro bilingües, mientras que los *Yaruka* llamados también "brujos" estarían más cerca de los "witches". Esta distinción utilizada por diversos autores de *Witchcraft and Sorcery in East Africa* J. Middleton, ed., 1963, ha sido criticada por W.

Turner (1966:314), quien ha mostrado en lo que se refiere al Africa la dificultad de atenerse al modelo Azande para la base de los hechos que surgen de las dos categorías. Pareciera ser que lo mismo ocurre entre los Yaruro. En efecto, algunos de ellos, de modo individual, pueden llegar a ser *Yaruka dabame* "aquellos que saben de las cosas de los Yaruka" y poseen por ello poderes maléficos especialmente los *Yaruka yatō*, "hechizos de Yaruka". Tanto los *Yoro gwito* como los *igwito* pueden ser enseñados y aprendidos, con la diferencia que los *Yaruka* siempre son brujos (witches), pero pueden tener a otros hechiceros como "asistentes": los *Yaruka dabame*.

Los *Yorore me* son por su parte, principalmente hechiceros (sorcerers) que utilizan técnicas destinadas a provocar el mal, pero pueden también aojar "sin quererlo" y sin saber lo que hacen.

En efecto, la acción patógena involuntaria es reconocida por los Yaruro como una categoría etiológica, una causa de enfermedad que asume la forma de un sueño. En realidad no es el sueño en sí lo que es patógeno, sino el estado del soñador. Los informantes reconocen dos casos posibles de transmisión de enfermedades por intermedio de los sueños. El primero se debe a las mujeres, cuyo estado físico se encuentra "alterado": se trata de aquellas que tienen su menstruación o las que están en puerperio. En el segundo caso, el sueño es concebido como el canal de transmisión de los maleficios involuntarios; llega a ser de alguna manera el vehículo del maleficio: *Kanexa*. Cada persona es considerada capaz de aojar a alguien inclusive los miembros de su familia más cercana, pero la víctima aunque incomodada, no cae necesariamente enferma. La revelación del hecho de que un individuo es víctima de un hechizo involuntario, inconsciente, es dada por el Shamán en el acto de un *tōhe*; luego de haber nombrado el/la responsable, él prescribe el tratamiento, que consiste en una insuflación de sangre extraída de la lengua. Las enfermedades provocadas por la brujería propiamente dicha, que pueden ser producto de los *yorore me* o de los *Yoruka dabame*, son combatidas cuando la verdadera causa ha sido reconocida, por oraciones y ciertas plantas "mágicas". Entre estas últimas se utiliza en especial el *chaparrillo* (*Paliconrea rigida* HBK), (*basaretoka*) y el *Matranto* (*Bejaria aestuans*) (*Paragos*) de la cual se bebe una infusión al mismo tiempo que se recita una oración apropiada para la planta. Sin embargo, como es raro encontrar casos aislados de brujería, el problema llega a ser rápidamente el de toda la comunidad y la presunción en la materia puede tener los mismos efectos psicológicos y sociológicos que la prueba concreta, siempre difícil de establecer. En el plano colectivo, existe una ceremonia bien particular llamada *Xube*, que está destinada entre otras cosas a solucionar a la vez los conflictos que se encuentran frecuentemente al principio de las imputaciones de brujería y a resolver los malestares y los trastornos psicológicos resultantes. Mientras que los *yorore me* y los *yorurā* provocan los *yoro gwito*, los *yaruka dabame*, que se valen de los *yaruka yatō*, son considerados como capaces de provocar los

igwito. Los *igwito* representan una categoría etiológica ambivalente. Ellos pueden ser tanto el resultado de una acción voluntaria —realizada por el “brujo” que ha hecho alianza con los *Yaruka*— como de la acción patógena sui generis de éstos. Esta acción puede ser facilitada por la mala conducta del individuo, o simplemente por la imprudencia. Dado el hecho que los *Yaruka* personifican en cierto modo la hostilidad potencial de la “naturaleza” frente al hombre, ellos constituyen al parecer un explicativo siempre disponible para los acontecimientos desagradables.

La mala conducta ligada siempre a una actividad sexual no controlada, considerándola como la que provoca al mismo tiempo un debilitamiento de la salud y un atentado a la conciencia moral social del contraventor, puede traducirse por un sentimiento de culpabilidad, de inseguridad y de ansiedad: las tensiones “psicógenas” suscitadas así, encuentran su sanción en el recurso a una causa extrapeditiva exterior al sujeto interpretada tanto en el plano psíquico (la acción patógena pero invisible de los *Yaruka*) como en el plano físico (un accidente, una mordida de serpiente o una picadura de raya, provocado por otros espíritus guardianes de la naturaleza).

Ahora podemos tratar de esquematizar de manera más precisa el modelo nosológico yaruro, que acabamos de analizar:

<i>Tsagwito</i>	<i>Yorogwito</i>
(enfermedades que no resultan de sortilegios).	(enfermedades siempre provocadas).
que tienen una causa ocasional	a/ intencionalmente: <i>yorua</i> .
que tienen una causa lejana (ligada a la ética).	b/ inconscientemente: <i>kanexa</i> .
	c/ debidas a encantamientos de <i>Yaruka</i> , <i>yaruka yatō</i> o provocando los <i>igwito</i> .
<i>Igwito</i>	
a/ equivalente a c/ de <i>yoro gwito</i> ...	
b/ resultante de la acción directa	de los <i>Yaruka</i> .

Hemos sugerido en el curso de las páginas precedentes que la enfermedad era considerada por los Yaruros como afectando a la vez al cuerpo y al espíritu. A partir de la observación empírica, la clínica indígena establece una distinción entre los síntomas que conciernen específicamente al cuerpo de aquellas que no conciernen más que al espíritu, aunque ella parece reconocer que en todos los casos es el individuo en su “totalidad” quien está enfermo.

Los síntomas que conciernen al espíritu se presentan como un marco descriptivo del “comportamiento” y de la “actitud” del

individuo y exigen tratamientos apropiados a esta forma de diagnóstico. En esta perspectiva, lo que nosotros tenderíamos a reconocer como relevante de la "patología mental" no constituye una categoría nosológica separada. Desde el punto de vista etiológico, los cuadros sintomatológicos relativos al espíritu, es decir, a la conducta del paciente, pueden ser calificados tanto de *Tsa gwito* como de *yorogwito* estando la atribución de causas dependiendo, en la circunstancia, de la evolución del paciente. Existen en este campo algunas graduaciones que no sitúan todos los trastornos del espíritu al mismo nivel; así, todas las enfermedades que son imputables a la brujería intencional, es decir, de manera específica a los *yorogwito*, se traducen por lo general por perturbaciones del comportamiento y de trastornos "psicosomáticos" a nivel individual, que pueden ser de una gravedad más o menos grande, pero siguen siendo, podemos decir, reaccionales. Ellos encuentran además su equivalente en el plano colectivo por tensiones y conflictos de los cuales ellos constituyen la traducción y que contribuyen al mismo tiempo a desarrollar. En este sentido son síntomas de males-tares sociales, y, a ese nivel, existen rituales con valor "purgativo" como el *xube*, que permiten en cierta medida un saneamiento de la atmósfera social y juegan un rol importante en la evacuación de los males-tares individuales. Por su parte, los *igwito* y los trastornos del espíritu de un individuo, aunque dan lugar a una cierta inquietud en el grupo, no le conciernen como tal, a pesar de que las ceremonias adecuadas puedan ser celebradas por las razones que ya indicamos.

Si los *yoruā* provocan de manera general trastornos de carácter psicológico y psicosomático, la presencia de estos últimos, determinada en el plan sintomatológico, no se les atribuye automáticamente.

Parece, sin embargo, que un cuadro relativamente bien definido de perturbación mental, que es reconocido por no ser imputable a los *yorua* y que no compete por consiguiente a los *yorogwito*, puede ser considerado como *igwito*. El fracaso de las diversas formas de curación de las cuales el paciente ha sido objeto, orienta la interpretación hacia una influencia maléfica de los *yaruka* susceptible de manifestarse a espaldas del sujeto cuya responsabilidad será sin embargo considerada por el examen de su modo de vida y de su comportamiento sexual. En otras palabras, los *igwito* son tomados por tener una acción lenta y destructiva que nunca es del todo independiente del comportamiento voluntario del individuo. Este último, por su modo de vida, no conforme a las reglas, puede haber debilitado su salud de tal manera que su degradación inexorable puede ser considerada como una causa intrínseca e independiente de la intervención posterior de los *Yaruka*. Entre los diversos trastornos del comportamiento, reconocidos, nombrados y descritos por la sintomatología Yaruro, el más general es el de *apetarakea* "parecer loco" (*apetara de-hombre*, *apetara ne-mujer* y *apetara me* —forma reflexiva). Las características del comportamiento al cual se aplica este término son recogidas por los co-

mentadores en dos aspectos: por un lado en función de la impresión subjetiva del paciente y, por otro, en función de su actitud frente a los demás. El individuo *apetare de* es descrito como no siendo el mismo al manifestar un comportamiento inusual e imprevisible; los informantes citan entre las actitudes raras: la fuga repentina, la inmovilidad, la inquietud, la agitación, la incoherencia verbal "lo que él dice a veces no se entiende". El individuo por lo demás, es susceptible de quejarse, de declarar sufrir, de no querer o poder dedicarse a sus actividades habituales, eventualmente de no querer comer, inclusive de mancharse con sus heces. En la opinión general, casos como este son muy raros y se trata de un *apetara me*, en un sentido "patológico". En cambio, en la vida corriente el término aplicado en un sentido vecino de aquel que nosotros usamos para decir de alguien "él está loco", para calificar una conducta que sale de lo ordinario o para marcar nuestro desacuerdo con sus propósitos o sus interpretaciones cuando nosotros los juzgamos demasiado impregnados de fantasía o de imaginación. Además, el término utilizado para denotar la embriaguez *ñuñu*, se junta con aquel que denota la locura *ñuñu apetarakhia* cuando se trata de delirio etílico o de intoxicación por el *yopo* (*pipapapdenia perigrina B*).

Para terminar, parece que la epilepsia representa un cuadro sintomatológico reconocido por los Yaruro; las manifestaciones que nos han sido descritas y que nosotros mismos hemos podido constatar en un caso particular, parecen recubrir aquellas de la nosología occidental: se trata de convulsiones con pérdida de conocimiento, caída, baba, vértigo. En la mayoría de los casos se trataría de convulsiones llamadas "clónicas" caracterizadas por la clínica occidental como una serie rápida de contracciones musculares que producen grandes movimientos. El término Yaruro, que sirve para designar las crisis comiciales, es *Xamboheu* es decir "muerte sacudida", mientras que las crisis recurrentes son llamadas *Xanubo heu sao* "muerte sacudida repetida" (siempre).

Algunas plantas sobre las cuales no pudimos obtener precisión habrían sido utilizadas en el pasado para curar estas crisis —según los testimonios de personas de edad, los casos de ese género serían más frecuentes en nuestros días¹.

1. Numerosos casos de crisis comiciales se encuentran en los individuos de ambos sexos nacidos de matrimonios mixtos. Si bien la epidemiología es excesivamente difícil de establecer a partir de los datos actuales, es lícito plantear el problema de saber en qué medida el abandono de las prácticas tradicionales de eugenia no han contribuido al desarrollo de este tipo de trastornos mientras que los factores psico-sociales circunvecinos contemporáneos favorecen, por su parte, las manifestaciones.

2. CUIDAR Y SANAR

En las páginas que siguen examinaremos la manera cómo las teorías y las prácticas, pasadas en revista anteriormente, se integran en la realidad de la vida indígena, o, en otras palabras, cómo ellas se constituyen en hechos sociales².

Las preguntas que se plantean a este respecto conciernen a la manera cómo el individuo "se enferma" entre los Yaruro y a partir de qué momento él se reconoce y/o es reconocido como tal, la expresión dada al sufrimiento, el acercamiento del enfermo al terapeuta, así como la relación "curandero-curado" y, en fin, la concepción misma de la curación.

Hemos reservado además para este capítulo la presentación de algunas prácticas curativas como la succión, los pases efectuados con la mano y los hechizos, ya que ellas se inscriben más adecuadamente en el contexto de la "práctica médica".

La existencia de perturbaciones que representan una "desviación del estado de salud precedente del individuo" a que puede globalmente relacionarse la enfermedad, hacen surgir un problema de fondo.

¿A partir de qué momento los síntomas son tomados como significativos de un "estado", que el sujeto ya no se considera capaz de controlar? En realidad los síntomas no son solamente subjetivos, como lo implica la pregunta que acabamos de formular, sino que también son objetivos y se definen por lo que notan quienes rodean al sujeto y posteriormente sobre lo que se pronunciará el terapeuta consultado. Cualquiera que sea la naturaleza de los síntomas, es, al parecer, precisamente el recurso al terapeuta y, antes aún, la notificación pública de la presencia de un "enfermo", que marca en los Yaruro el umbral a partir del cual la "enfermedad" adquiere su verdadera importancia, tanto para el paciente como para la colectividad. Una proporción importante de afecciones no es prácticamente nunca dada al conocimiento público y el autodiagnóstico del propio sujeto basta para dar cuenta del mal y encontrar los remedios, aunque tenga que pedir alguna precisión a un miembro de la comunidad juzgado más competente.

La mayoría de las perturbaciones fisiológicas y pequeños traumas de la vida corriente, a los que pasamos revista en materia médica, son curados de esta manera. Ellos quedan circunscritos a nivel de la unidad doméstica, por así decirlo, donde encontrarán su solución — resolución. La afección reviste en este contexto un carácter descriptivo y a pesar de los sufrimientos que ella pueda provocar, no es considerada como una alteración mórbida que perturba totalmente el individuo. Al contrario, el recurso a un terapeuta supone esta perturbación total y el Yaruro que se considera gravemente enfermo, aun en el curso de un episodio

2. Se trata en este caso de la "dimensión sintáctica" de la investigación.

agudo, manifiesta síntomas psicosomáticos totales que representan tanto una modificación fisiológica como una descompensación psicológica.

La representación "metafórica" del abandono del *ikara* por el *pume:to* está situada precisamente en este umbral.

Nos vemos forzados a reconocer, no obstante, que este último es arbitrario ya que él depende en larga medida del sujeto y particularmente de su capacidad para soportar una alteración cualquiera de su salud, incluso si se trata de afecciones menores.

El lazo indisociable entre lo que nosotros llamamos por comodidad el aspecto somático y el aspecto psíquico de toda forma de enfermedad en la representación indígena encuentra su semejante en el plano terapéutico, de tal manera que todo acto médico o más aún, toda demanda por parte de un paciente es concebida como tal, es decir, susceptible de obrar sobre el cuerpo, la afección objetiva y sobre el espíritu, las repercusiones psicológicas que ella trae consigo.

También las técnicas de cuidados (tratamiento) mencionados: succión, pases "magnéticos" sobre el cuerpo del paciente y los hechizos, responden más que nada a la preocupación de aliviar el sufrimiento tanto físico como moral del sujeto, atenuando el "efecto patógeno" del mal. Este último es llamado *gwito E*, noción que los informantes bilingües traducen por el español "ponzoña". El término *gwito E* tiene también una función referencial más compleja: comprende a la vez un referente concreto: el verdadero veneno, el agente patógeno reconocido o atribuido; y un referente abstracto que le es asociado y que representa no sólo la sensación (la palabra *gwito* significa también sufrimiento), sino el resultado destructor de la afección. La noción de *gwito E*, al parecer, debe ser comprendida como el efecto patogénico de una causa patógena; en suma, se trataría de lo que la antigua medicina llamaba entidad morbífica o también miasma. La enfermedad provoca así a la vez un dolor físico (sufrimiento sentido por el paciente) y un dolor moral (debido a la separación del *pume:to* y del *ikara*, dejamiento que constituye una experiencia generadora de angustia). Tanto el dolor físico intenso como la experiencia de una gran angustia pueden entonces traducirse por un estado de provocación de conciencia *kenadE*. La palabra *kena* designa la conciencia vigilante. *KenadE* expresa, según el informante, el estado de aquel que ha perdido la atención, que no se da más cuenta de lo que le sucede, sin estar, sin embargo, desmayado. Los actos terapéuticos a los cuales nos hemos referido tienen por objetivo precisamente establecer en el paciente una "convivencia con su dolor". La reducción de la angustia está de alguna manera asimilada a la posibilidad de inducir en el paciente la capacidad de "sufrir su enfermedad", es decir, de soportar el efecto traumatizante y disociativo, a cargo del grupo y de poner por obra los medios para lograr el retorno de *pume:to*, y asociándose al viaje obtener del Shamán *ote poana*

en el curso de un *tōhe*. Ni el retorno eventual del *pume:to* del enfermo, ni la atenuación del *gwito E* son considerados como una curación; ellos no son más que las condiciones previas. La enfermedad puede inclusive continuar afligiendo al sujeto y en particular dejar rastros: *gwito duri*, expresión que significa las secuelas o las consecuencias de una enfermedad, como por ejemplo, las cicatrices de una herida y los dolores que ella puede ocasionar.

Examinemos ahora el acercamiento del enfermo al terapeuta indígena. Notemos primero que las consultas ocurren por lo general, donde el segundo, salvo si el paciente se encuentra en la imposibilidad de desplazarse. El Shamán comienza siempre haciendo cuatro preguntas al tiempo que "examina" al enfermo: ¿Qué tienes? (¿de qué sufres?), ¿qué estabas haciendo? (en el momento en que comenzaste a sentir el mal) ¿dónde era?, ¿cuándo pasó? Todas las preguntas van dirigidas a circunscribir el evento de la manera más neta posible tratando de separar dos niveles de discurso: la interpretación dada por el propio sujeto y las circunstancias, indicarias de otra escucha, en las cuales se llevó a cabo. De hecho estas preguntas tienen un carácter etiológico muy preciso y permiten al terapeuta una primera aproximación a las causas probables, cualesquiera que sean los síntomas observables, que le darán una indicación sobre la gravedad de la enfermedad.

Hemos visto en el capítulo consagrado a la nosología que una de las principales preocupaciones en la materia consistía en establecer un diagnóstico diferencial: eliminación de ciertas causas (aquellas relativas a la brujería) y mantenimiento de las otras que pueden, más allá del aspecto inmediato, tener una determinación más general que será referida a la conducta del sujeto. Así, según la sensación sentida por este último, y la interpretación que él propone en su enunciado, el terapeuta puede orientarse dentro del conjunto de presunción que se confirma por el examen "clínico" eventual: aspecto físico, ojos, color, postura, parte del cuerpo adolorida si es el caso. La impresión se encuentra además precisada por la época presumida del primer síntoma, permitiendo situar el mal y su evolución en relación a las diversas causas posibles. La actividad y el lugar donde él ocurrió completan el diagnóstico en referencia a los "agentes" naturales y sobrenaturales susceptibles de alguna intervención y a las prescripciones ligadas a la naturaleza de las actividades puestas de manifiesto. Se reconoce sin sorpresa en esta aproximación una verdadera semiología, cuyo desarrollo no es tan lejano de aquel de la clínica occidental, como podría creerse, tomando en cuenta el carácter globalmente psicosomático que asumen todas las formas de perturbaciones de la salud de los Yaruro; es al parecer este tipo de observación el que se acerca más al examen que efectúa el practicante indígena. El carácter del encuentro entre médico y paciente sobre el cual insiste hoy el método clínico nos parece representar uno de los componentes esenciales de la óptica médica Yaruro, puesto que se trata sobre todo de

una experiencia intersubjetiva. El Shamán consultado debe, en efecto, poder reconocer los sentidos de los trastornos que su enfermo le presenta refiriéndolos a "organizadores" socio-culturales que le son familiares. En la medida en que el código personal de los fenómenos patológicos, definidos por el comportamiento del "enfermo en tanto que enfermo" depende de un código cultural previo, sólo el contexto socio-cultural ofrece los analizadores adecuados que representa la enfermedad³.

La sociedad no enferma constituye de hecho "el modelo de la realidad" que el enfermo, justamente porque enfermo, ya no logra integrar. La acción del Shamán consiste esencialmente en establecer una relación entre un "sentido en instancia" que corresponde a ese modelo y se encuentra siempre disponible, y un "sentido en sufrimiento" que corresponde al estado del enfermo y que ya no se inscribe en el primero. Las acciones terapéuticas del Shamán pueden en este sentido ser consideradas como "efectos de sentidos" destinados a reducir la distancia entre los dos órdenes de realidad. Aunque el rol del Shamán le concede un cierto carisma no es a título individual que él intenta realizar ese compromiso. El forma parte, creemos nosotros, del sistema global en el seno del cual son administrados a través de su función y representa de hecho un elemento del código que construye los fenómenos patológicos en los Yaruro. Se le pide por lo mismo, no tanto descifrar las significaciones que serían incomprensibles para el emisor, sino de poner "en circuito" los elementos del mensaje, representado por el mismo paciente, llegados a ser "ruidos" momentáneamente para los receptores, es decir, la colectividad social en su conjunto.

Es interesante constatar en este sentido que las dos prácticas terapéuticas a las cuales nos hemos referido hasta ahora en esta perspectiva (la succión y los pases con la mano sobre el cuerpo del paciente), corresponden a los dos niveles de representación de la enfermedad que prevalecen en la sociedad Yaruro. La succión constituye, en efecto, una técnica de curación independiente con un protocolo preciso de desenvolvimiento; ella se practica generalmente antes de *Tōhe* e interviene en un mano a mano entre el terapeuta y el paciente, en presencia, pero fuera de la mirada de los

3. Nosotros nos alejamos un poco de la idea de modelo de conducta propuesto por Linton como del de Devreux según en cual la sociedad indicaría al individuo la manera como él debe estar enfermo. En realidad esas "actitudes" dictadas u ofrecidas por la sociedad son epifenomenales y conciernen comportamientos, incluso roles asignados a los enfermos. Los fenómenos patológicos no podrían en una perspectiva estructural, ser definidos en sí o constituir esencias, lo cual queda subentendido en las ideas anteriores. Ellas son instituidas por las relaciones que mantienen con la totalidad de las representaciones y de hechos socio-culturales. La alteridad en cuanto relación al otro es constitutiva de esos fenómenos de tal manera que ellos no se dan, vividos o concebidos, más que en el contexto específico que los instituye. Pensamos que los fenómenos patológicos son necesariamente fenómenos sociales y que en este sentido, hablar de modelo de conducta o bien constituye una tautología o bien indica precisamente el objeto que se trata de explicar.

otros miembros del grupo. Está particularmente prohibido a cualquiera pararse o circular delante del curandero y de su paciente. La operación propiamente dicha consiste para el curandero en pasar varias veces su boca sobre las partes doloridas del cuerpo del paciente, aspirando rápidamente con los labios. Luego de algunos movimientos, el curandero sopla en el aire y previene al enfermo que va a sentir una intensificación de sus dolores, pero que ellos se apaciguarán en seguida para disiparse eventualmente del todo.

La succión, que es designada por el mismo término que denota el coito: *ñu anō*, se encuentra asociada a un espíritu curandero específico llamado *tswfura tsio* que es responsable de las vocaciones shamánicas en esta especialidad y que se invoca en el curso de cada intervención. Estos puntos exigen un comentario. La común designación de la succión y del coito puede entenderse mejor a la luz de la distinción introducida por Frege (1892:25-50) a propósito de los nombres. Estos comprenden para el autor, por un lado una referencia, *Bedeutung* (significado), el objeto que es nombrado, designado por el nombre y por otro lado un sentido (*Sinn*) que puede ser descrito como el conocimiento, la información contenida en el nombre y la comprensión para un hombre, más aún, para la comunidad de usuarios de la lengua en la cual él se inscribe. *Ñu anō* comprende de este modo dos referencias: una adherente al acto sexual y la otra a un tipo de práctica curativa y ninguna confusión interviene en este plano en los locutores; en cambio, el sentido expresado es de alguna manera asimilado en un plan metafórico: la designación común representa una comparación institutiva de sentido por medio de la cual lo que está significado por el acto sexual, en el plano biológico, el nacimiento como presencia en el mundo, está significado igualmente por la succión en el plano social o sea, la reinserción del enfermo en el grupo. Se trata sin duda de una metáfora del "renacimiento" ya que el enfermo en tanto que tal ya está "muerto".

La comparación sobre la cual ella está basada no tiene rasgo propiamente dicho como figuración de una relación sexual, sino en las consecuencias generativas de ese mismo hecho⁴. En cuanto al

4. Hasta donde podemos saberlo, los Yaruro no comparten la representación Desana (Reichel-Dolmatoff, 1973:206 ss.) de la enfermedad, que es interpretada como el resultado del mandamiento de un agente sobrenatural cuya intervención tiene lugar bajo la forma de una posesión sexual que equivale a una violación mágica. La enfermedad sigue siendo considerada como un envoltorio; la primera fase de la cura consiste en penetrar el "envoltorio" que cubre al enfermo por medio de la invocación de diversos animales y para terminar, del cilindro del cuarzo que supuestamente actúa como esperma antivivico destinado a impedir la fertilización del paciente por la enfermedad. Este sistema de representación ha conducido a interpretar la succión como la simbolización de una relación sexual; la curación de enfermedades y la comunicación con el mundo sobrenatural son comparadas a un coito por el cual el shamán trasciende la dicotomía de los sexos. Esta interpretación, repitámoslo, sobre la base de los datos recogidos, no parece deber aplicarse a los Yaruro. No se puede considerar la succión como la simbolización de una relación

espíritu *Tswfura tsio* aparece a la vez como "guardián de la virtud" en tanto que ella se opone a una sexualidad a rienda suelta, responsable en cierto grado de la partida del *pume:to* donde el enfermo y promotor de la sexualidad controlada que corresponde a una "reversión libidinal" del sujeto ya que su intervención, permitiendo el retorno del *pume:to* re-sexualiza de cierto modo al enfermo. Así, a una primera ecuación: salud=sexualidad=sociedad=coexistencia: *pume:to/ikara*, corresponde una segunda ecuación: enfermedad=desexualización=desocialización=separación *pume:to/ikara*.

La intervención de *tswfura tsio* en la succión consiste en reestablecer el equilibrio encontrado en la segunda ecuación por una equivalencia mediatizada a nivel de la sexualidad, responsable según su uso, del equilibrio del sujeto, o de su desequilibrio. Desde el punto de vista terapéutico, la succión es en el plano individual lo que los pases con la mano son en el plano colectivo. La primera se inscribe en la problemática del sujeto "tal como en el mismo" quien, en tanto que enfermo, es disociado en el plano personal. Los segundos⁵ aunque teniendo la misma finalidad terapéutica, plantean la problemática de la sociedad frente al enfermo, quien, como tal, se encuentra separado de la colectividad que él hace al mismo tiempo más frágil. En este sentido ellas se inscriben siempre en el marco del *tōhe* cuyo principal tema es, entre otros, el de reanudar y perpetuar los lazos fundadores del grupo. Los pases se efectúan generalmente después de medianoche.

sexual y su denominación común con el coito nos parece una figura de retórica que consiste en una transferencia del plano biológico al plano social de las consecuencias generativas del acto sexual. La polisemia juega sobre la sexualidad ligada a la presencia del *pume:to*: así como el niño no está realmente vivo-consciente sino a partir del momento en que su *pume:to* vuelve a habitar su *ikara*. Por este retorno, que ella promueve, la succión está concebida como generadora de vida ya que ella reconcilia al sujeto con él mismo y permite su re-inscripción social al mismo tiempo que ella lo re-sexualiza, es decir, que ella lo re-sitúa en el continuum cosmos-sociedad-hombre.

5. El magnetismo animal, en particular la imposición de las manos, presenta un modo de tratamiento universalmente expandido y cuyo principio, se sabe, fue descubierto por Mesmer, erigiendo en técnica curativa, que entre otras cosas estuvo en el origen del hipnotismo. Los diversos autores que están de acuerdo en reconocer al magnetismo animal un valor terapéutico ven en él un medio de transmitir la energía vital de un individuo sano a un individuo enfermo, tanto descubriendo la insuficiencia, como corrigiendo el error. Se dice generalmente que la generosidad, el misticismo y un modo de vida cierto aumentan en el magnetizador la eficacia de su acción, exigencias, ya lo hemos notado, que la concepción Yaruro asocia de su lado al uso de esta técnica. Notemos además que los pases efectuados con la mano, tanto como la succión pueden ser considerados como lo que P. Lain Entralgo (1969: 1878) llama una quirotécnica, o arte de usar las manos y en general el cuerpo en la relación terapéutica. Este arte que este autor asocia a la auscultación puede en el cuadro de la medicina indígena comportar una dimensión terapéutica por el mismo en la medida en que el contacto físico instaurado entre el terapeuta y el paciente representa una comunicación que ofrece un reconfortamiento a este último por el retorno a la salud de su cuerpo sufriente ligado a la vez a las potencias curativas invocadas en el uso de estas prácticas.

La ceremonia es interrumpida algunos minutos antes de la intervención. El enfermo es puesto en ese momento delante del Shamán, que pasa rápidamente sus manos sobre las partes dolorosas del cuerpo soplando humo de tabaco sobre él.

El simbolismo religioso traduce por su parte la equivalencia individual/colectiva relativa a cada una de estas prácticas en la medida en que la succión se ubica como ya dijimos bajo el signo de un espíritu guardián específico, mientras que los pases lo están bajo aquel de todos los "espíritus curanderos" invocados generalmente por el grupo. En fin de cuentas, podemos decir que estos dos modos de tratamiento apuntan a establecer una conjunción: La succión en la relación del individuo consigo mismo en cuanto miembro de la sociedad, los pases en la relación de la sociedad consigo misma en razón de la presencia de un enfermo en su seno.

Digamos una palabra rápida respecto a los aspectos etnográficos de los hechizos *jatō*. La comprensión de este tipo de discurso, prácticamente universal, requiere, nos parece, un análisis lingüístico orientado sobre las características performativas de las fórmulas usadas. Los hechizos, y en un cierto modo los rezos *Tōpa*, incitan de facto a cumplir las acciones descritas en las anunciaciones, y pueden a este título ser considerados según la terminología de J. L. Austin (1970) como unos "actos de palabra"⁶. Ellos son utilizados en todas las circunstancias de la vida y podemos esquemáticamente asignarles tres funciones: una función propiciadora pendiente a la buena marcha y la realización feliz de una acción emprendida (caza, pesca, cultivo de jardines, viajes, amor, hijos, etc.); una función conjuratoria mirando a abastecerse contra las consecuencias de una acción que reviste el carácter de una transgresión (salir a cazar cuando el día anterior ha tenido relaciones sexuales o actividad de subsistencia durante las reglas de la mujer, etc.); en fin, una función francamente terapéutica que se aplica según las fórmulas, tanto bajo dominio de los *Tsa gwito*, como bajo del de los *Yoro e igwito*, ya sean estos últimos obra de hombres o solamente de espíritus patógenos. Un cierto número de hechizos son aprendidos desde la más temprana edad y reciben entre los niños una sanción en el curso del ritual de iniciación. Otros son inventados o transmitidos de manera más secreta; son principalmente los que conciernen a la brujería y a la contra-brujería. En el primer caso, todos los hombres según las necesidades y las circunstancias podrán recurrir a fórmulas codificadas; en el segundo, sólo algunos ini-

6. Para los lingüistas y los filósofos de la escuela de Oxford que han desarrollado esta reflexión se trata de determinar lo que se hace en el acto mismo de hablar, y no lo que se puede hacer sirviéndose de las palabras. El análisis de los caracteres performativos de fórmulas mágicas y de conjuraciones, pertenecientes al folklore francés (Savoie, Hautes Vosges, Flandes, Dauphiné) fue realizado en esta perspectiva por T. Todorov en un estudio intitulado "El discurso de la magia". *L'Homme T. XIII*, oct. dic. (pp. 35-65).

ciados serán susceptibles de usar lo hechizos destinados sea a provocar enfermedades, sea por contrario a combatirlas.

Examinemos, para terminar este capítulo, el problema de la curación. Esto levanta nos parece, los mismos problemas que los que se refieren a la definición del concepto de enfermedad. Como esa última, la curación no se define en sí misma, sino con respecto al esquema de salud que prevalece en la comunidad de usuarios estudiada. El problema no es, en otros términos, el de evaluar con criterios importados, si hay curación conforme a estos últimos, después de los actos médicos realizados por los terapeutas, sino más bien tratar de establecer sobre la base de la concepción indígena desde cuándo es considerado un individuo, que ha estado enfermo, como mejorado y cómo se justifica el hecho. El carácter eminentemente psicossomático que asumen entre los Yaruro todas las formas de perturbación de la salud acrecienta la dificultad de la pregunta. De una manera muy general se considera que el enfermo está "en buena vía de curación", *Pio peã*, desde el instante en que administrados los remedios, plantas, hechizos y prácticas curativas de inspiración psicológica, se obtiene un cierto acomodo con el sufrimiento, que es afirmado por el enfermo y constatado por su alrededor. Desde ese momento y conforme a la etiología asignada al enfermo, intervienen criterios comúnmente pragmáticos. En todos los casos de afecciones físicas, la curación es representada por la desaparición de los síntomas. En cuanto a las afecciones de tipo mental que, bien que traduciéndose lo más seguido por los síntomas igualmente somáticos, tienen un origen psicológico como la brujería, o la agresión de los *Yaruka*, la desaparición de manifestaciones mórbidas (que se acercan más al plano del comportamiento y de las quejas del paciente), constituyen el criterio de curación. Este es denotado por la expresión *tsa peã* y podemos decir que representa la meta explícitamente buscada por el practicante. Las intervenciones médicas de inspiración psicológica, o sea, todas las técnicas usadas, aparte de las plantas, son concebidas como de naturaleza para agravar los sufrimientos del paciente antes de producirse los efectos terapéuticos. La intensificación de los síntomas subjetivos del enfermo en las horas y días que siguen a la intervención del practicante, es provocada por el esfuerzo realizado por el *pumeto* para entrar de nuevo en el *ikara*. Parece tratarse de una simbolización de los "dolores del nacimiento", pues traduce la resistencia del paciente a aceptar las consecuencias significadas por este retorno, en un término más o menos cercano, su propia vuelta a la vida normal.

Si la curación nos parece ser co-extensiva a los cuadros nosológicos que expresan y definen "el pathos" entre los Yaruro, el problema de las enfermedades crónicas sigue, en este contexto, sin solución. Exceptuando ciertas afecciones, tales como el carate: *biu*, un número importante de enfermedades graves tales como la viruela, el pa-

ludismo, todas las afecciones consecuentes a la mala nutrición, son en parte el resultado del contacto cultural.

Bien que varias de estas enfermedades hayan sido incorporadas en la nosotaxia Yaruro, y que remedios apropiados sean buscados, aparece claramente que la cultura indígena no ha podido controlarlos. Podemos pensar que la degradación progresiva de la salud media de esta población, como las caídas demográficas que han marcado sus efectivos en ciertas zonas tradicionales del poblamiento, son a la vez imputables al desbordamiento de los medios terapéuticos indígenas por nuevas enfermedades y a la influencia del cambio de régimen y de condiciones de vida sobre el equilibrio fisiológico y la inmunidad natural de los individuos⁷.

3. MATERIA MEDICA INDIGENA

La existencia de una materia médica indígena, es decir, de medicamentos materiales y de reglas de utilización⁸ proporciona informaciones preciosas no sólo sobre la manera tradicional en que los Yaruro curaban las afecciones corrientes, sino también en cierta medida, sobre las formas más comunes que ellas revestían, o sea, sobre la epidemiología general de esta población⁹.

7. Pareciera ser que un nuevo equilibrio tiende hoy día a instaurarse en el plano de la salud de ciertos grupos gracias a los progresos realizados en la erradicación de la malaria y a la asistencia sanitaria.
8. La materia médica y sus principios de utilización constituyen en la perspectiva del empirismo lógico, el aspecto pragmático de la investigación.
9. Resulta particularmente difícil saber con cierta precisión cuál era el estado de salud de las poblaciones indígenas antes de la llegada de los europeos. Se sabe que la fantástica baja demográfica de la cual ellas fueron víctima durante los primeros cincuenta años de la Conquista fue debida principalmente a la penetración de enfermedades hasta entonces desconocidas en el "Nuevo continente". En este sentido las Crónicas Jesuitas que describen las tribus de la cuenca del Orinoco desde fines del siglo XVII hasta la expulsión de la Compañía en 1767 son particularmente elocuentes. En efecto entre las primeras descripciones de Carvajal (1664) y las de Gumilla (1736) (Carvajal 1892: 197,398, Gumilla 1963,1), asistimos a la desaparición de casi la mitad de las tribus mencionadas por el primero. Pero los cambios son aún más espectaculares y crean la sorpresa del autor en el período siguiente descrito por Gilij (1965) de 1749 a 1767. En fin, las transformaciones culturales, la degradación de las condiciones de vida y la caída demográfica de las mismas tribus con las cuales el P. R. Bueno (1965) estuvo en contacto de 1790 a 1804, en reemplazo de los jesuitas expulsados, son perceptibles claramente a través de su informe, al cual las descripciones de Humboldt (Vol. IV) que realiza su viaje por esa región en la misma época, aportan una serie de precisiones útiles. Basándonos en los datos actuales, nosotros nos inclinamos a pensar, sin embargo, que la salud de las poblaciones indígenas que se mantuvieron independientes, no fue tan catastrófica, como se podría creer a partir de la interpretación hecha de las fuentes antiguas. Las comunidades que vivieron alejadas de la esfera directa de influencia blanca y pudieron conservar su modo de vida tradicional en los campos de la alimentación, de la higiene, de los cuidados y regulación de los nacimientos, debieron gozar de una salud en general relativamente buena. Dos puntos pueden en este sentido, il-

En efecto en la materia médica se encuentra una lista numéricamente importante de trastornos de la salud que son llamados y descritos con cierta precisión y en algunos casos, además, existen varios remedios prescritos para curarlos.

mar nuestra atención: el de la mortalidad infantil y el de la esperanza promedio de vida. Para el primero, el examen de genealogías de los grupos Yaruro Capuruchano: alrededor de cien personas reunidas por primera vez en el centro de Riecito, en 1972 revela un aumento de la mortalidad infantil entre las tres generaciones representadas. En la última generación encontramos que la tasa de mortalidad en los niños, cuyas madres tienen aproximadamente entre 16-17 años y 25 años es de casi 50% es decir un niño sobre dos, mientras que las otras dos se sitúan cerca de 20 a 30% o sea un niño sobre 3 ó 4. En lo que respecta al segundo punto, nosotros mismos pudimos constatar la presencia de hombres y mujeres de edad relativamente avanzada dentro del conjunto de la población Yaruro, cuatro hombres y dos mujeres sobre 800 personas contactadas tenían más de 80 años, si se juzga a partir de la edad relativa de sus hijos y nietos, así como de los acontecimientos de los cuales ellos parecieron haber sido contemporáneos y que pueden ser datados con relativa precisión, como la creación de una ganadería. Una proporción importante de individuos tienen más de 50 años, y aunque se deban tomar con precaución estas indicaciones, los informantes de edad concuerdan precisamente en decir que en su juventud los niños morían en menor cantidad y que los ancianos vivían más tiempo. Estas consideraciones no podrían constituir pruebas, pero ellas incitan, creemos nosotros, a una cierta prudencia en la apreciación de los datos demográficos que conciernen a las poblaciones indígenas de América Tropical, de las cuales se piensa a menudo apresuradamente que el estado de salud y las condiciones de vida fueron bastante precarias. En realidad nos inclinamos a creer más bien que ellas llegaron a serlo durante el transcurso de los últimos años y esencialmente como consecuencia del avance de los establecimientos criollos en regiones pobladas solamente por indios. Un equilibrio demográfico relativamente estable y una salud promedio satisfactoria han debido prevalecer en los Yaruro hasta comienzos del siglo; para ello tres tipos de factores bastaron: 1) el control de los nacimientos: contracepción y eugenesia; 2) el régimen alimenticio; 3) la eficacia de las plantas medicinales en la resolución de afecciones corrientes. Las técnicas de contracepción aún son numerosas en los Yaruro. Ellas son utilizadas en general por razones psicológicas o sociológicas y no en función de un "principio de limitación de los nacimientos" que dictarían las exigencias del medio ambiente, en particular, la escasez de recursos disponibles. En cuanto a la eugenesia, que conviene interpretar aquí a la luz de la ideología indígena, se sabe que la constatación de las deformaciones en el recién nacido, o en los meses que siguen al nacimiento, traían automáticamente su eliminación. El problema de la alimentación nos parece capital y los cambios ocurridos en ese campo han tenido una influencia determinante en el plano de la salud. En el cuadro de su vida tradicional, los grupos Yaruros tenían un régimen alimenticio abundante y variado y aprovecharon bien los recursos relativamente abundantes del medio ambiente. Las actividades tradicionales de su sistema están desde hace varios años en plena recesión en razón del empobrecimiento de los animales de presa resultante de la caza descontrolada, de la apropiación de las mejores tierras por parte de los ganaderos y de las limitaciones que ellos imponen a las actividades de los indios. Así los productos de la horticultura y de la recolección, que constituían la base exclusiva de la alimentación de los indios, han sido en parte reemplazados por productos de importación, como el arroz, las pastas, el frijol seco, la melaza y las conservas. El equilibrio fisiológico se vio alterado tanto por la falta de vitaminas y de proteínas de la nueva dieta, como por el abandono de algunas prácticas como la geofagia, considerada erróneamente, a nuestro parecer, como peligrosa para la salud. En efecto las tierras utilizadas para confeccionar las bolillas

Así, la presencia de diferentes plantas destinadas a curar una misma categoría de trastornos es testimonio a la vez de la importancia que se les acordaba y de la búsqueda de diversos medios susceptibles de combatirlos. Si bien resulta fortuito inferir la existencia de unas seis plantas diferentes destinadas a curar las reglas dolorosas, propensión particular en las mujeres Yaruro, hechos de este tipo, cuyos ejemplos son diversos en la materia médica son reveladores en cierta medida de una suerte de "autodiagnóstico" étnico.

Los remedios Yaruro *Tsa/pare/riā*, o sea, literalmente, "beneficencia", constituyen una materia médica que comprende esencialmente plantas y algunas sustancias minerales y animales. Las plantas medicinales son llamadas *Tsa Pareña to*, es decir "beneficencia de las plantas — árboles". *To* designa de modo genérico todos los tipos de vegetación.

Aunque siempre honoríficas, sobre todo en ciertos grupos más aislados de la etnia como los Yaruro Capuruchanos, las plantas medicinales tienden a ser reemplazadas progresivamente por la farmacopea y medicinas modernas. Nosotros hemos reunido una lista de unas 90, recogidas en el curso del verano de 1974 en compañía de los informantes del pueblo de Palmarito de Guachara, en Apure.

La encuesta fue realizada con cuestionarios bilingües, que nosotros establecimos y que comprendían seis rubros; nombre vernáculo de la planta, nombre indígena, modo de preparación, administración y posología del remedio, nombre español criollo de la afección tratada con la planta, nombre indígena y, en fin, intento de identificación científica de la planta. En efecto, nosotros realizamos una primera identificación sobre la base de las designaciones vernáculas sirviéndonos de guías como el *Manual de las plantas usuales de Venezuela* de H. Pittier. Las plantas nombradas fueron, cada vez que lo fue posible, recogidas en compañía de los informantes y las muestras examinadas. La constitución de un herbario completo y muestras de sustancia vegetal por el análisis sistemático por el laboratorio de estudios de sustancias naturales de la UCV bajo los puntos de vista fitoquímico y fitofarmacológico, como también la identificación científica de cada planta, fue o ha sido realizada

destinadas al consumo revelan un contenido en sales minerales, no suplidos en la alimentación actual (calcio Ca PPM 3, Magnesio Mg PPM 446, Sodio Na PPM 448, Potasio K PPM 34, Aluminio Al PPM 870 - Instituto de Edatología de Maracay 11-6-1973), contribuyendo de tal forma a disminuir la resistencia física de las poblaciones indígenas y a favorecer el desarrollo de las enfermedades carenciales, cuyo porcentaje parece ser uno de los más elevados. Las anemias y las enfermedades de la piel se deben principalmente a carencias vitamínicas A y B6 B1 B12, no hace mucho desconocidas. Las anquilostomiasis, la caries dental (los Yaruro han sido tradicionalmente descritos como poseedores de excelentes dentaduras), los reumatismos articulares y en cierta medida las tuberculosis, cuyo número es relativamente elevado, son afecciones imputables en gran parte al cambio de régimen alimenticio. La mala nutrición conjuga sus efectos a la desnutrición.

entre las estaciones seca y húmeda del año 1978. Una publicación específica será ulteriormente dedicada a estas cuestiones.

Durante la encuesta nosotros pudimos constatar que ciertas plantas eran conocidas por la mayoría de los adultos. Es probable que la medicina corriente, incluyendo los cuidados de los niños, la solución de afecciones benignas y aún más importantes como las cortaduras y las heridas, los dolores de cabeza y los tratamientos referentes a "disfunciones" fisiológicas así como las reglas dolorosas en las mujeres eran ampliamente conocidas. Por el contrario, el conocimiento de más de 150 plantas, sus lugares de origen, el modo de preparación y las características terapéuticas precisas que se les atribuye a cada una parece haber sido el terreno de los expertos y en particular de los shamanes especializados en este campo. Desde un punto de vista etnohistórico, es muy probable que la materia médica Yaruro haya contribuido al conocimiento de las plantas medicinales en la región de los llanos.

Así, en su *Tratado histórico* (1963: 138-139) el Padre observante Ramón Bueno atestigua la reputación de "herboristas" de los Yaruro en la región del Orinoco medio a fines del siglo XVIII. La transmisión y la difusión de remedios de origen indígena remonta en realidad a la instalación de las primeras misiones jesuitas y capuchinas en esas regiones a comienzos del siglo XVII como lo muestran las referencias hechas por la mayoría de los misioneros. Un cierto número de esos remedios fueron consignados en el siglo XIX por Gerónimo Pompa bajo el título *Medicamentos indígenas* (Ed. América 1972) y la comparación entre este libro y la materia médica Yaruro muestra numerosas similitudes. A partir del siglo XIX sin embargo, intervinieron préstamos mutuos entre criollos e indígenas produciendo en este campo una aculturación en doble sentido, cuya terminología testimonian tanto el Yaruro como el criollo llanero¹⁰.

La existencia de una materia médica como la de los Yaruro que representaba según varios informadores unos 400 remedios¹¹ resulta de una experiencia acumulada desde generaciones y que fue seguramente objeto de intercambios entre tribus vecinas así como de otros ítems culturales. En el plano práctico el conocimiento mismo de las plantas y de sus propiedades curativas así como de otras sustancias naturales, supone condiciones de "experimentación"

10. Así una lista de nombres vernaculares como Boto/to (fam. coclos-permácea, 3 especies) y Guarito/to (Euforbiace, 2 especies) pueden ser préstamos del Yaruro, mientras que en otros casos existe una equivalencia literal entre la designación indígena y la designación criolla: (solanum Hirtum) misinoco = huevo de gato - (pleonotoma diverdifolium) da tutumi Sia = rabo de iguana - (Heliotropium indicum) ciara sia = rabo de alacrán.

11. Ya no es necesario insistir hoy en día sobre el valor terapéutico de las plantas medicinales indígenas y sobre el interés científico que ellas presentan a la farmacología moderna. Buenas perspectivas de investigación se abren en el campo de la quimiotaxonomía tal como lo muestran los estudios del instituto de química de las sustancias naturales del CNRS en Francia o las del instituto Malgache de investigaciones aplicadas.

que revisten un valor pragmático indudable. Si bien fue necesario convertir a los individuos en curiosos y observadores para emprender investigaciones de este tipo y proceder a ensayos en este campo, también hizo falta que estas empresas tuvieran éxito y que ellos obtuvieran resultados terapéuticos juzgados satisfactorios durante las experiencias de utilización realizadas ya entre ellos mismos o sobre otras personas.

La experimentación actuó también en el modo de preparación y de administración de los remedios. Se preconiza tanto el empleo del tallo, como el de la hoja o la raíz o alguna otra parte de la planta. Los modos de preparación varían también bastante; la parte elegida puede ser frotada sencillamente para extraer el principio activo, o también mojada con agua, secada al sol, cocida, molida, machacada, pulverizada o ensaumeriada y tantos otros métodos que debieron mostrarse eficaces para el uso quedando así codificados en el saber tradicional. No se puede excluir sin duda que a la luz de las investigaciones que comienzan a ser realizadas en el nuevo campo de la etnofarmacognosis a las cuales hace referencia el artículo de *El Correo del CNRS*, citado anteriormente, se obtenga la confirmación "científica" de las elecciones y los métodos empíricos indígenas.

El enriquecimiento progresivo del codex medicamentarium, resultado de la acumulación de conocimientos prácticos "verificados" va probablemente junto con un afinamiento de la sintomatología en la medida en que la farmacolexia, es decir, la elección de un medicamento, lleva por corolario una percepción más clara de los síntomas asociados a los trastornos que ella está destinada a sanar. Podemos constatar en los cuadros siguientes que existen varios remedios para una misma "categoría" de afección, cada uno de los cuales responde a signos distintos y nombrados. Esta sintomatología, por empírica que sea, reconoce relaciones, fija asociaciones, liga factores y por último delimita "síntomas". Así, los vértigos y la sofocación son atribuidos al hígado, la debilidad o la anemia a la sangre y al régimen alimenticio, igual que las intoxicaciones y los trastornos intestinales; la tos y las fiebres son referidas a las vías respiratorias, mientras que los dolores difusos de los miembros lo son a las articulaciones y huesos. Los signos del organismo son observados atentamente: color de los ojos, tinte, esputo, excretas, orina, sensaciones subjetivas del enfermo etc., constituyen puntos de referencia "clínicos" que forman el diagnóstico del practicante indígena y orientan la elección del remedio.

Digamos algunas palabras antes de terminar con la presentación de la designación de las enfermedades.

Las categorías semánticas son en este campo de dos tipos: genéricas y descriptivas. Las primeras poco numerosas, forman parte del léxico y designan, excluyendo cualquier tipo de significado, una clase o un tipo de afección.

Así, *Taspa*-fiebres, *Gaspa*-dolores agudos, *Payo*-dolores de pecho, punzadas, *Tori*-debilidad, *Ko*-llagas. El término *Gwito* es por su

parte el que posee la extensión más amplia y traduce la noción abstracta de enfermedad, es decir, de afección específica y de los dolores resultantes. Las designaciones que nosotros llamamos descriptivas se construyen por lo general de otros fonemas lexicales: ya sea con ayuda de categorías precedentes y del nombre del órgano, o de la parte sufriente, o bien por expresiones ad hoc, que denotan lo que se constata "objetivamente", y/o lo que se siente "subjetivamente", es decir, la sensación. Se encontrará en el anexo de la materia médica, la lista de enfermedades que allí figuran y su traducción. Por comodidad en la presentación, hemos reagrupado las diversas afecciones en cinco categorías que pueden deducirse del cuerpo de remedios utilizados. Ellas son:

- 1) traumatismos externos,
- 2) afecciones de la piel,
- 3) perturbaciones de las funciones fisiológicas en el hombre y en la mujer,
- 4) afecciones de las vías respiratorias,
- 5) las fiebres, las afecciones localizadas y los trastornos generales

COMENTARIOS FINALES

Para concluir se pueden hacer dos tipos de comentarios. El primero trata sobre el contenido de lo descrito anteriormente: los fenómenos de la salud entre los Yaruro. Si admitimos, en efecto, con P. Lain Entralgo entre otros (1969) que la práctica de la medicina se define en su esencia a través de los tres elementos básicos que son: Enfermedad, remedio y médico, cualquiera que sea el tipo de sistema que ellos constituyan, podemos entonces constatar que los Yaruro poseen un auténtico sistema médico. Dentro de las enfermedades supieron también distinguir las categorías fundamentales: enfermedades agudas, crónicas y neuróticas.

Universal en sus elementos constitutivos, el sistema médico Yaruro se queda, sin embargo, en específico. Si bien comparte con un modelo Amerindio general muchos elementos, desarrolla su propia fórmula original, lo que implica una teoría del hombre y por consecuencia de su salud de tipo particular.

Esto nos lleva al segundo tipo de comentario que se refiere a la relación entre el conocimiento tradicional y el conocimiento científico. Desde luego, estos comentarios tienen un carácter epistemológico en la medida en que tratan sobre el intento descriptivo de este trabajo. En este respecto se podría formular las siguientes preguntas. ¿Podrían los Yaruro reconocerse a sí mismos en la reconstitución de su mundo que acabamos de proponer? ¿Así, si se tradujera este ensayo en Yaruro y se les diera a conocer a los mismos informantes, qué sucedería? A lo mejor el sabio indígena diría que proponemos una interesante interpretación; si fuese más crítico

diría que ella da indicaciones útiles sobre nuestra propia manera de pensar. En el peor de los casos diría que no hemos comprendido nada, o bien que él no nos ha entendido nada pero que sin embargo, es factible, que los sistemas semánticos presentan paradojas insuperables.

Y ahora nos encontramos en el meollo del asunto:

Si la comprensión, según se ha dicho, es un caso específico del malentendimiento, siempre surgirá de una confrontación.

Dicho de otra forma, si la traducción traiciona hasta cierto punto, al mismo tiempo puede iniciar un nuevo proceso gnoseológico por el cual los aspectos de los sistemas originales e irreductibles se unen en una nueva percepción.

Por lo tanto, se podría cuestionar el valor de cualquier traducción de las Upanishadas o del Tao te king, así mismo el interés de la exégesis de aquellos textos. Sin embargo, la traducción y la exégesis instituyen nuevas relaciones significativas que abren perspectivas mayores para el trabajo de la mente dentro de su lógica plural. El llamado "conocimiento científico" en relación con los hechos humanos, posiblemente no sea más que esta permanente confrontación.

4. APENDICE

LISTA DE LAS ENFERMEDADES O AFECCIONES DEL COMPENDIO DE LA MATERIA MEDICA Y SU TRADUCCION¹

Nombre en castellano	Yaruro	Traducción
<i>I. Traumatismos externos</i>		
llaga	KO	término genérico
mordedura de serpiente	po me xura	serpiente me come, muerte
cortaduras	bodua	término genérico
contusión con hematoma	gwe wipa	sangre cuajada
herida con sangramiento	gwe bae	sangre fluyente
herida con infección	winuama	agua de la herida
herida provocando coma	ko xambo me	llaga muerte forma + forma reflexiva
quemadura	toEba	término genérico
fractura	u ci ci	hueso quebradura
<i>II. Afecciones de la piel</i>		
hinchazones, ampollas	saurEmE	hinchazón
pústulas, granos	Tuka	que frota sobre la piel
erupciones cutáneas	kape baome	que sale de la piel
tumores visibles	cuma	tumor
ampollas, absesos	igodo baome	derrame de la piel
micosis	zari	nombre de un gusano
despigmentación de la piel	biri	término genérico
comezón	ituka me	piel rosca + forma reflexiva
<i>III. Perturbaciones de funciones fisiológicas</i>		
dolor de estómago	akö gito me	vientre enfermedad + forma reflexiva
diarreas simples	akö baome	vientre derrame
diarreas con sangre	akö gwe baome	vientre sangre derrame
indigestión	atcoforo	vientos
vómitos	agodoco	término genérico
gusanos intestinales	akö po ana	vientre serpiente grande
contracción, malestar gástrico	mapuE gwito	estómago enfermedad
retención de orina	köede pja	orina difícil
blenorragia	macuri	término genérico

1. El morfema *Pa* es un auxiliar que marca que la acción se está llevando a cabo; por su lado *me* es un morfema de persona que tiene un carácter reflexivo: a mi. Así las construcciones donde se encuentra *pa me* como por ejemplo *Nu ana Pame* se traducirían por "senos grandes a mí" "llegados a ser"; también *ondeke amapama* por "encías grandes llegadas a ser" o "llegando a ser". Por su parte, las expresiones como *po me sura*, *ko xambo me*; *Ako gito me*, etc... indican el carácter reflexivo de la acción descrita: serpiente a mi mordido (me ha mordido), llaga me vuelve muerto (herida que me hace perder conocimiento), dolor de estómago del cual sufro, etc...

Nombre en castellano	Yaruro	Traducción
amamantamientos difíciles, mastitis	<i>ñu ana pame</i>	senos hinchados + forma reflexiva
reglas	<i>nöri</i>	término genérico
reglas dolorosas	<i>nöri gwito</i>	reglas enfermedad
sangramiento	<i>gwe re bae</i>	sangre derramándose
embarazo difícil	<i>erEtata</i>	opresión
parto difícil	<i>boara derö</i>	parir difícil
contracepción	<i>xui sua</i>	niño duro
	<i>oi dE to</i>	hombre + negativo + árbol
retardo para caminar	<i>xui anon</i>	niño no más
destete	<i>te siade</i>	bueno para caminar
	<i>ñu ke de</i>	seno líquido + negativo

IV. Afecciones de las vías respiratorias

toses, males de la garganta	<i>goro parime</i>	garganta llaga me hace
afección de los bronquios	<i>goro ko tajpa</i>	garganta, llaga, fiebre
	<i>payo tame</i>	dolor de pecho + forma reflexiva
dolores de pecho	<i>payo ou gajpa</i>	término genérico

V. Fiebres, afecciones paralíticas y trastornos generales

fiebres	<i>tajpa</i>	término genérico
sudor	<i>wigodo</i>	agua corriente
gingivitis	<i>xondEke ana-pame</i>	encías hinchadas
males de dientes	<i>xondE xurame</i>	dientes me comen
oftalmitis	<i>daco parame</i>	mala vista me da
conjuntivitis	<i>dakuE</i>	ojos rojos
dolores en las orejas	<i>tarape gura me</i>	orejas me tiran
dolores articulares	<i>xubu babeme</i>	huesos cerrados encogidos
dolores en los miembros acompañados de escalofríos	<i>itukame</i>	piel miembros me tiemblan
dolores en la espalda	<i>kato gwito</i>	espalda dolores enfermedad
males de cabeza	<i>xobe xurabae</i>	cabeza parte, siendo comida
vértigos	<i>xobe dabade tome</i>	cabeza me gira
astenia, debilidad	<i>gwa xambo</i>	sangre muerta
crisis de hígado, opresión, sofocación	<i>mo xambo me</i>	hígado me vuelve muerto
anemia	<i>töri</i>	término genérico
alergia	<i>issaratukame</i>	piel me rasca
caída del pelo	<i>koetsade pareme</i>	cabellos buenos para mí
delirium tremens, etílico	<i>ñui ñui apetarame</i>	ebriedad, hígado
manchas sobre la piel	<i>cama karä</i>	manchas negras

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU D. & MARTIN J. Y. *La dynamique des groupes restreints*. Collection "Le psychologue" aux Editions P. U. F. p. 169 et 232-233. 1973.
- APOSTEL L. "Syntaxe, sémantique, pragmatique". In *Logique et Connaissance scientifique*. Encyclopédie de La Pléiade. pp. 290-311. 1967.
- AUSTIN J. L. *How to do things with words*. Oxford. 1962 (trad. Franç. *Quand dire c'est faire*. Paris 1970).
- BARUK H. *La psychiatrie sociale*. Ed. P. U. F. 1955.
- BASTIDE R. *Sociologie des maladies mentales*. Ed. FLAMMARION. Paris 1965.
- BATESON G., JACKSON D., HALEY J. and WEAKLAND J. "Towards a theory of Schizophrenia". *Behavioral Science* I pp. 251-264 October 1956.
- BENEDICT R. *Echantillons de Civilisation*. Ed. GALLIMARD. Paris 1950.
- BETTELHEIM B. *Les blessures symboliques*. Collection "Connaissance de l'inconscient" aux Editions GALLIMARD. Paris 1971.
- BOITEAU P. & POTTIER P. "La prospection des plantes médicinales". In *Le Courrier du C. N. R. S.* pp. 19-23 Octobre 1974.
- BOUTEILLER M. *Chamanisme et guérison magique*. Collection "Bibliothèque de philosophie contemporaine". P. U. F. Paris 1950.
- BUCKLEY, WALTER editor *Modern systems research for the behavioral scientist*. Chicago Aldine 1968.
- BUENO P. R. *Tratado Histórico*. Fuentes para la Historia Colonial de Venezuela. Biblioteca de la Academia Nacional de la Historia 78. 1965.
- CAILLOIS R. & VON GRUNEBaum. *Le rêve et les sociétés humaines*. Collection "Bibliothèque des Sciences Humaines" Ed. GALLIMARD Paris 1967.
- CANGUILHEM G. *Le normal et le pathologique*. Collection "Galien" Ed. P. U. F. 1972.
- *La connaissance de la vie*. Collection "Problèmes et controverses" Ed. J. VRIN Librairie philosophique Paris 1971.
- CARNAP R. *Introduction to semantics*. Harvard University Press 1942.
- *Meaning and necessity*. Chicago University Press 1947.
- CARVAJAL. F. J. *de Relación del descubrimiento del Río Apure hasta su ingreso en el Orinoco*. León España 1892.
- DESHAIES G. "Psychopathologie générale". Collection SUP Ed. P. U. F. Paris 1959.
- DEVEREUX, G. *Essai d' Ethno-psychiatrie Générale*. Bibliothèque des Sciences Humaines. Gallimard-Paris 1973.
- EY H. BERNARD P., BRISSET CH. "Manuel de psychiatrie". Ed. MASSON & Cie Paris 1974.
- GILIJ, P. FS. *Ensayo de Historia Americana*. 3 vols. Biblioteca de la Academia Nacional de la Historia N° 71, 72, 73, Caracas 1965.
- HAHNEMANN S. *Doctrine Homoeopathique ou Organon de l' art de guérir*. Librairie Jeheber, Gêneve 1952.
- HUMBOLDT A. *Voyage aux Regions Equinoxiales du Nouveau Continent*. Vol. IV, Paris 1799-1804.
- FREGE G. "Sinn und Bedeutung", *Zeitschrift für Philosophie und Philosophische Kritik* 1892.
- KIEV A. Ed. "Magic, Faith, and Healing": *Studies in Primitive Psychiatry Today*. Free Press of Glencoe 1964.
- *Transcultural psychiatry*. Free Press New York 1972.
- *Curanderismo - Mexican American Folk Psychiatry*. Free Press Paperback 1972.
- KIRCHHOFF P. "Food-Gathering Tribes of the Venezuelan Llanos". In *Hand-book of south American Indians*. Julian H. Steward. Ed. Washington: Smithsonian Institution, Bureau of American Ethnology, Bulletin 143, Vol. pp. 445-455. 1948.
- LAIN ENTRALGO P. "Santé et perfection chez l'homme". *Diogene* N° 31 pp. 3-22. 1960.
- "Le médecin et le malade". Collection: *L'univers des connaissances*. Ed. HACHETTE Paris 1969.

- LE BESNERAIS H. "Algunos aspectos del Río Capanaparo y de sus indios Yaruros." *Memoria de la Sociedad de Ciencias Naturales La Salle* N° 21. 1948.
- "Quelques aspects de la religion des Indiens Yaruro". Résumé de conférence: *Bulletin de la Société Suisse des Américanistes*, N° 2, pp. 24 et 26. 1951.
- "Contribution à l'étude des Indiens Yaruro du Vénézuéla. Quelques observations sur le territoire, l'habitat et la population". *JSAP* Vol. XLIII pp. 109-122. 1954.
- "Contribution à l'étude des Indiens Yaruro et Otomaco" suite II *Bulletin de la Société Suisse des Américanistes*.
- LEEDS A. "The ideology of the Yaruro Indians in relations to socio-economic organization". *Antropologica*. Sociedad de Ciencias Naturales La Salle. Caracas 1960.
- "The Yaruro Incipient Tropical Forest Horticulture possibilities and limits". *Antropologica* supplement publication N° 2, "The Evolution of Horticulture Systems in Native South America". J. Wilbert Editor. Sociedad de Ciencias Naturales La Salle. Caracas 1961.
- "Some Problems of Yaruro Ethnohistory". XXXV Congress of Americanists, México 1964.
- "Ecological Determinants of Chieftainship among the Yaruro". XXXIV Congrès des Américanistes, Vienne 1962.
- LINTON R. *Culture and Mental disorders*. Ed. Springfield. 1956.
- MIDDLETON J. & WINTER E. H. eds. *Witchcraft and sorcery in east Africa*. London Routledge and Kegan Paul 1963.
- MITRANI P. "Contribution à l'étude des formes religieuses et culturelles chez les Yaruro de l'Apure". *Antropologica* 35. 1973: 25-67.
- "Remarques sur l'organisation sociale, la parenté et l'alliance des Yaruro de l'Apure. *Antropologica* 40, 1975: 3-24.
- MORRIS C. "Foundations of the theory of signs". In *International Encyclopaedia of unified science* Vol. I N° 2 Chicago 1938.
- PETRULLO V. *The Yaruro of the Capanaparo River*. BBAE 123. Anthropological papers N° 22 1939. Washington DC. Reed. 1969, Instituto de Antropología e Historia, UCV., Caracas.
- PITTIER H. *Manual de las plantas usuales de Venezuela*. Fundación Eugenio Mendoza, Caracas 1971.
- POMPA G. *Medicamentos indígenas*. Editora América, Caracas 1972.
- PRITCHARD E. E. *Witchcraft, oracles and magic among the Azande*. London Oxford University Press 1937.
- OPLER M. Ed. *Culture and Mental health*. Mac MILLAN. New York 1959.
- REICHEL-DOLMATOFF, G. *Deseana: le symbolisme universel des indiens tukano du Vaupès*: Bibliothèque des Sciences humaines. Ed. Gallimard Paris 1973.
- TARSKI A. *Logic, semantics, metamathematics*. Oxford University Press, 1956.
- THUILLEAUX M. *Connaissance de la Polie*. Collection SUP Ed. P.U.F. Paris, 1973.
- TODOROV T. "Le discours de la magie". *L'Homme* T. XIII Oct. Déc. 1973 pp. 38-65. Paris 1973.
- TURNER V. W. "Witchcraft and Sorcery: Taxonomy Versus dynamics". *Man* N° 6, pp. 214-224, 1966.
- VALABREGA J. P. *La relation thérapeutique: malade et médecin*. Nouvelle Bibliothèque Scientifique. Ed. FLAMMARION, Paris, 1962.
- VON UEXKULL T. *La médecine psychosomatique*. Collection "Idées". Ed. GAL-LIMARD, Paris, 1966.