
ESPACIOS ÉTICOS DE LA ENFERMEDAD

Por el Académico de Número

Excmo. Sr. D. Carmelo Lisón Tolosana*

Podemos acercarnos a los complejos problemas que plantea la Ética en cuanto disciplina noético-ontológica partiendo de una doble perspectiva: primero, abordando directamente la universalidad del fenómeno moral y entonces entramos en la esfera de la metaética o, en segundo lugar, podemos analizar el fenómeno moral desde la diversidad de contenidos culturales, en cuanto ética normativa concreta subrayando la especificidad, la realidad simbólica de lo moral y su formalización ritual. En Antropología consideramos éste un paso previo para alcanzar la generalización.

Los principios que componen un código moral están relacionados con las instituciones de una sociedad, esto es, con sus condiciones fácticas, estructurales y culturales, con su modo de vida. Todo sistema social, sabemos, es un sistema moral. La convivencia comunitaria exige tener en cuenta al Otro, es fuente necesaria de interdependencia y solidaridad, de ayuda mutua y de satisfacción personal. Pero al mismo tiempo es precisamente en la vida comunitaria de relación continua e inevitable donde se generan los factores más agrios de tensión, conflicto, antagonismo y agresividad,

Por otra parte, es algo normal y casi tan antiguo como la humanidad asociar la enfermedad con la inmoralidad, con la quiebra de normas comunitarias o tabús de variado tipo. La enfermedad que uno sufre, mejor dicho, ciertos

* Sesión del día 7 de mayo de 1996.

tipos bien definidos de enfermedad, son adscritos a causas morales, presuponen un código de valor comunitario e implican un comportamiento indebido, impropio, inmoral. Ahora bien, el sistema de la imputación causal de la enfermedad es complejo: es, desde luego, el vecino, el prójimo, el Otro el que con su perversidad y medios místicos nos hace enfermar; pero curiosamente, al investigar la trama de relaciones tensoras adivinamos, en análisis antropológico, en ese esfuerzo por localizar al agresor, una autoacusación implícita, inconsciente del enfermo que examina su deficiente comportamiento y se pregunta en el fondo nebuloso de su conciencia: ¿quién tiene razones para vengarse de mí? También adivinamos, en tercer lugar, una queja íntima, un rechazo de ciertas instituciones consideradas en su dureza insuperable.

Voy a tratar de un modo concreto —pero analógicamente extensible al 74% de las culturas conocidas—, del endemoniamiento en cuanto enfermedad moral, esto es, del rol moral de temores y acusaciones en los que entran complicados mecanismos culturales, factores de proyección de hostilidades y objetivaciones de culpabilidad y responsabilidad

La enfermedad que de vez en cuando sufrimos es, como todos sabemos, mucho más antigua que el hombre. Las bacterias, que tan malas pasadas nos juegan, tienen más de dos billones de años; de un millón de tipos diferentes sólo un uno por cien han sido identificadas. La osteomielitis, por dar otro ejemplo, ha sido localizada en un reptil que la sufrió hace doscientos millones de años; la caries la hemos heredado de nuestro antepasado el australopithecus. Comparativos, también es sabido, todo un conjunto de achaques y dolencias con los primates. Frente a este sufrimiento plurimilenario humano vale la pena recordar también y destacar que, a pesar de los problemas morales que actualmente plantea (eutanasia y aborto por ejemplo), la medicina nunca alcanzó ni tanto ni tan positivo en relación a la salud como ha logrado en estos cincuenta últimos años.

Efectivamente, los avances de este medio siglo han salvado más vidas que en ninguna época anterior. La penicilina que comenzó a invadir el mercado en 1943, la estreptomycin y los antibióticos dieron mortal batalla a la meningitis, a la neumonía y a la tuberculosis. La década de los cincuenta aportó los psicotrópicos para combatir enfermedades mentales y la vacuna contra la polio. La cortisona, los trasplantes (1967), la cirugía plástica, la cardiología, los microscopios electrónicos, scanners, resonancia magnética, rayos laser, ecografía, ultrasonidos etc. han revolucionado las posibilidades de diagnosis en un salto sin precedentes y que además no conoce límites. Lo mismo ha sucedido, nos dicen los manuales de historia de la medicina y artículos pertinentes —R. Porter, por ejemplo— con la genética, la biología molecular y la química intracelular y del

cerebro. Casi una docena de Premios Nobel han sido concedidos a prohombres de la investigación clínica.

Frente a estos éxitos sin precedentes hay que recordar también que en ocasiones las drogas han sido desastrosas y que los avances en relación al cáncer, a la esquizofrenia, a la enfermedad de alzheimer y a las enfermedades generativas y, más concretamente a las mentales, es más bien lento. El sida nos persigue con su aspecto terrible pero hay algo mucho peor: en 1976 se descubrió en el Sudán un virus que se ha denominado *ebola* y que visto a través del electrón micrográfico, tiene, curiosamente, una forma de interrogante con ribetes rojos. Pues bien, este virus que se puede transmitir por el aliento o la tos, se multiplica con extraordinaria rapidez causando un daño irreparable a corazón y pulmones. Y no sólo no hay vacuna para atajarlo sino que nuestro sistema inmunológico no lo puede controlar porque una vez en el organismo se desarrolla en continua mutación. Solo un cuatro por cien de cinco mil especies de virus han sido identificados. El mismísimo proyecto psiquiátrico está penetrado por la duda. Muchos y variados han sido los intentos de diagnosticar y curar, y muchos y variados los acercamientos a los desequilibrios y desequilibrados psíquicos, pero el misterio no ha sido realmente penetrado. Y esto a pesar de que la enfermedad mental se encuentra en toda sociedad y a pesar de que con ella nos enfrentamos a algo humanamente *tremendum*: la razón y sinrazón del *Homo sapiens*, su prolongada existencia sin peso ni *gravitas*, sin dignidad.

ENFERMEDAD MENTAL

Los desórdenes mentales a los que voy a referirme sólo, insisto, desde una perspectiva antropológico-social, las posesiones de espíritus y las posesiones diabólicas con sus correspondientes exorcismos ceremoniales se dan o han dado en virtualmente todas las culturas conocidas. Una muestra de 488 sociedades que representa las seis regiones etnográficas mundiales según vienen en el *Atlas etnográfico* del antropólogo americano Murdock, proporciona estos datos reveladores: está vigente hoy la creencia en la posesión de espíritus —de distinta naturaleza desde luego— con sus correspondientes exorcismos, en 360, o sea, en el 74 por cien de esas culturas. Ahora bien, la distribución de la frecuencia no es homogénea. La incidencia mayor, con un 88 por cien, se encuentra en las islas del Pacífico, y la menor, que desciende a un 64 por cien, se da, curiosamen-

te, en América del Sur. Por el contrario, en la cuenca del Mediterráneo el porcentaje asciende a un 77 por cien.

Es bien sabido que las Escrituras narran con frecuencia escenas de posesión diabólica; el exorcismo, recitando nombres de ángeles, era frecuente entre los judíos. Los griegos aprovechaban para hacerlo ciertos manantiales de agua; Heródoto y Platón han dejado páginas interesantes sobre la posesión entendida en sentido amplio. Sócrates llegó a decir que «nuestras mayores bendiciones nos vienen por medio de la locura divina». Los thonga llaman a la posesión «locura de dioses». Los griegos pretendieron, además, curarla con gritos rituales, con música y con danza formal y los romanos por medio de lo que llamaban «*simphonia*» y más tarde con música de flauta. En el siglo xv sus compañeros los monjes, exorcizaron al pintor flamenco Van der Goes con música y canto coral, según describe el cuadro pintado por Vauters. Los cuadros sobre escenas de exorcismos de Sánchez Cotán y Valdés Leal expresan con fuerza la generalizada creencia en la España del siglo xvii en la que por todas partes y rincones — incluido el Alcázar Real— se desendemiaba según ironiza Quevedo en su jocosa obra titulada *La endemoniada fingida*, enredo teatral bien conocido. En muchas ocasiones fueron recomendadas la pintura y la música para calmar a los espíritus furiosos y embravecidos.

Hoy se sigue desendemoniando ritualmente en España, pero nuestra nación no representa un caso aislado ni mucho menos. La persistencia de la posesión teúrgica y los correspondientes remedios culturales en nuestros días, y el interés por ese *quid diabolicum* lo prueban también las diferentes versiones artísticas del problema, por ejemplo, la ópera *Die Teufel von Loudun* del polaco Penderecki (1969), la obra dramática *The Devils* de Whiting, la conocida película de Ken Russel y la magnífica monografía *The Devils of Loudun* de Huxley entre otras. Sobre las monjas endemoniadas en el madrileño convento de San Plácido ha escrito B. Moncó. Intuiciones artísticas pueden arrojar luz, no tengo duda ninguna, sobre este aspecto misterioso de nuestro humano predicamento. Pero hay algo más.

La televisión inglesa transmitió en octubre de 1975 un exorcismo practicado unos días antes en una iglesia protestante de Essex. El obispo, también protestante, de Exeter encargó a una comisión el estudio de la naturaleza del endemoniamiento y el apropiado rito exorcizante para combatirlo; el resultado obtenido fue publicado en 1976. Dos reverendos, protestantes también, exorcizaron, cada uno, en 1974, a quinientos endemoniados, casi tres por día. Otro aseguró haber arrojado en nocturno, prolongado y bravo exorcismo a cuarenta espíritus malignos de un poseso, el cual, al volver a su casa mató a su mujer. Los recientes casos en Italia y China son bien conocidos.

Tampoco es esto todo. Fundamentados en los versículos 1 y 2 del capítulo 9 del evangelio de San Lucas que refiere cómo Jesús envió a sus discípulos a curar a los enfermos, grupos de iglesias protestante o independientes han revitalizado dramáticamente en el mundo anglosajón, en estos últimos años, la práctica ceremonial del exorcismo porque sus ministros opinan que la causa de muchas enfermedades es la posesión diabólica. Aunque no siempre se exorciza, en un tercio de la Iglesia de Inglaterra se practican regularmente sesiones rituales de curación de enfermos, práctica que se ha duplicado en la última década. Más aún, debido a la revitalización carismática que empieza en la década de los 80 la práctica ha tomado mayor volumen e intensidad; en Surrey (Inglaterra) se está actualmente —1995— en proceso de creación de un centro internacional, en un solar valorado en más de dos millones de libras, para inculcar y preparar a exorcistas en su lucha ritual con los demonios. Según el director del centro — y ésta es la novedad— la posesión demoníaca puede ser debida a un accidente de tráfico, a abusos sexuales, a abortos, a masturbación, a fumar etc. El demonio puede entrar por cualquier orificio del cuerpo. El exorcismo se practica, por este grupo, entre gritos, retorcimientos, vómitos, llanto etc. como puede verse también cualquier día en el Corpiño pontevedrés.

Por otra parte, todo esto no quiere decir que desde hace centurias no se haya pensado, a la vez, de otra manera sobre la posesión y el desequilibrio mental. Muy al principio del siglo xv se fundó, por primera vez en Zaragoza, un Hospital Real con una inscripción en el frontispicio que textualmente decía: *Domus infirmorum urbis et orbis*. En esta institución recibían y cuidaban a toda clase de enfermos «sin preguntarles ni su nacionalidad ni sus creencias». Más importante todavía: en los primeros estatutos de la fundación se dice, también textualmente, que su cometido era, entre otros, «recoger a los insensatos, evitar los insultos a los que se hallan expuestos, mejorar su situación y procurar restablecerles el juicio». La actitud y pragmatismo en que el texto viene enmarcado son muy reveladores: los locos no son, ni oficial ni institucionalmente, considerados como depositarios de poderes sobrenaturales o como poseídos por el demonio o como engendros de la naturaleza; son simple y desgraciadamente enfermos mentales que requieren especial consideración y atención

En los últimos cien años el esfuerzo por diagnosticar, tratar y curar las enfermedades mentales ha sido tan enorme como variado e ineficaz: duchas frías, fuerte enfriamiento del cuerpo, extirpación de ovarios, extracciones dentales, agujerear el cráneo, inducir convulsiones o estado de coma con insulina y metrazol y cortar parte del lóbulo central entre otros. Tratamientos terribles e inútiles que a veces fueron favorecidos por los psiquiatras. Hoy, y cada vez más, se consideran poco operantes las narraciones de historias de vida debido a la ex-

pectativa del psiquiatra que puede distorsionar su evaluación y a la omisión o poca atención dedicada a los casos negativos. La psicoterapia no ha producido los resultados esperados.

EL CORPIÑO

En el interior de toda esta contextualización viene pues planteado el problema antropológico que voy a centrar en Galicia y, concretamente, en uno de sus más conocidos santuarios: en el Corpiño, situado en el centro geográfico de la región. En España las áreas de mayor concentración de romerías de endemoniados y exorcismos han sido, hasta hace pocos años y algunas lo siguen siendo en la actualidad, el NE. y el NO. de la Península, esto es, la antigua Corona de Aragón y Galicia. Concretamente el santuario de La Balma (Zorita, Castellón), Nuestra Señora de la Fuente de la Salud en Trigüera (también en Castellón), la colegiata de Santa María de Cervera (Lérida), Santa Orosia en Jaca (Huesca), el Cristo de Calatorao (Zaragoza), Daroca (Zaragoza), el Cristo de Ambasaguas (Logroño) por citar los más conocidos.

En cuanto a Galicia, la red de centros de peregrinaje que acoge o ha acogido, hasta hace muy pocos años, a los conocidos popularmente como endemoniados o posesos, es considerablemente más extensa y tupida; he visto personalmente en operación casi una docena de ellos. Los más renombrados y frecuentados son: Santa Xusta de Moraña, Santa Eufemia de Arteixo, varios San Campios, San Pedro de Ribadavia, La Lanzada, Moneixas y varios Corpiños menores. Todo lo que sigue se refiere a uno de esos Corpiños, al que se encuentra al NO. de la provincia de Pontevedra, cerca de Lalín. Lo que allí sucede es público en el sentido de que se puede presenciar por cualquiera, bien dentro bien fuera del tempo que se levanta abarrocado y sólido en un altozano, cerca de las antiguas minas de wolframio, en la parroquia de Santa Eulalia de Losón. Al lado, pero un poco más bajo, se extiende un espacioso y agradable campo de feria al que dan sombra corpulentos robles y otros árboles. La procesión recorre, al aire libre, el perímetro del recinto sagrado. Las dos romerías principales tienen lugar el 25 de marzo y el 24 de junio, tiempos ambos solsticiales. El primer documento relativo al romeraje y comportamiento de endemoniados que conozco es de la segunda mitad del siglo XVIII: el obispo de Lugo, a cuya diócesis pertenece la parroquia, prohibió terminantemente la entrada al templo a las «fingidas energúmenas». No obstante, desde

entones, y sin duda, desde mucho antes, la afluencia de enfermos mentales ha llenado el templo con sus gritos, frías carcajadas y voces estentóreas.

Como no soy ni psicólogo ni psiquiatra mis conocimientos sobre estas materias son simplemente nulos; es otro —ni mejor ni peor— el universo discursivo y otra la dimensión lógico-empírica del antropólogo y a ésta me atengo. Por tanto, el punto de vista exclusivo del que me voy a servir en esta breve exposición es etnográfico-cultural, es decir, voy a abordar, partiendo de la observación participante y de datos pacientemente recogidos *in situ*, la problemática corpiñera desde las perspectivas que me brindan la incidencia, la prevalencia, percepción y experiencia cultural del fenómeno, ritualización y simbolización del mismo y explicación cultural nativa e interpretación antropológica de una sólo de sus dimensiones. El tema es tan amplio y complejo que requiere forzosamente limitación.

¿Qué es un endemoniado? Es, desde un punto de vista local, toda persona que tiene uno o varios demonios en el cuerpo. Estos demonios le fuerzan a retorcerse, a maltratarse corporalmente y gritar, a llorar desconsoladamente o a reírse con heladas carcajadas agrias, arañarse la cara, a mesarse el pelo, tirarse por el suelo, cantar tonadillas, blasfemar a veces en la iglesia y, más concretamente, en los momentos cumbres de la misa o del ritual exorcístico. Además, se sienten enfermos, mentalmente confusos; no saben exactamente qué les pasa y lo quieren saber. Familiares, sobre todo femeninos, curanderas, brujas y espiritistas a quienes consultan les aseguran que su enfermedad no es realmente de médicos —a los que han acudido—, que deben buscar otros caminos o, simplemente, los mandan ir al Corpiño implicando que están endemoniados. Allí se inductran, creen y al creer perciben el malestar como posesión de espíritus o satánica.

Los demonios y/o espíritus malos pueden entrar en una persona, siempre según la versión local, debido a la decisión y poder del mismísimo demonio, o a perversa intención de una bruja o meiga que puede tener un pacto con el demonio, o al misterioso poder de personas enemigas, o a personas que se quieren vengar por algún agravio real o imaginado que normalmente tiene la difícil convivencia vecinal como trasfondo, o a la novia abandonada que se venga del novio, o simplemente a envidias. Hay, además, técnicas consideradas como apropiadas y de las que pueden servirse las personas interesadas pero que no poseen el oculto y misterioso poder de la bruja o de la meiga, por ejemplo, la lectura de conjuros eficaces y apropiados que se pueden encontrar en libros tales como *El Ciprianillo* o *La mágica negra* de los que he visto ejemplares en la ruralía. Se pueden servir también de mantequilla, de huevos, manzanas, vino, café (bebidas de las que no se sospecha normalmente), de pan etc. dados a comer

o beber siempre que sobre ellos o con ellos se haya practicado la correspondiente fórmula, conjuro o manipulación mágica o se hayan mezclado con sangre menstrual o algún ingrediente comprado en la farmacia.

Cuando se sienten mentalmente confusos, o lo piensan los familiares, van ahora primero al médico. Como no encuentran mejoría con la rapidez que desean —si éste es el caso— comienza el peregrinaje a «señoras» (sabias, brujas, espiritistas) y también a sacerdotes y psiquiatras. Las más de las veces los locales y tradicionales manipuladores del espíritu los envían a alguno de los Corpiños donde encuentran a espíritus afines, lo que les sirve de indudable alivio: al fin encuentran a personas que les entienden y con las que se puede hablar; de ellos y con ellos aprenden y practican la terapéutica místico-ceremonial propia del santuario.

Por la mañana temprano acuden todos al templo para comenzar practicando el primer rito del día. De dos en dos se arrodillan, en una nave lateral semioscura, delante del párroco que revestido con sobrepelliz y estola les «pone los evangelios» según expresión local. Mientras recita mentalmente versículos del Evangelio que refieren cómo Jesús arrojaba los demonios, les pone las manos sobre la cabeza; también impone sobre la cabeza, y sobre el pecho a veces, una «reliquia» a la que los corpiñeros veneran y besan. Mientras tanto unos lloran, otros hacen esfuerzos por no gritar, algunos se convulsionan al contacto con la mano sacerdotal o con la reliquia y la mayoría cree que, si en el momento de contigüidad con lo sagrado en su varia forma, el demonio reacciona furioso y les hace sufrir física o mentalmente, sienten deseos de salir de la iglesia, de agredir al cura, de escupirle, de blasfemar etc., el ritual hace realmente efecto. A muchos se les ve sufrir ya en los minutos de espera a que llegue su turno.

A continuación van pasando todos a la sacristía para venerar una imagen más pequeña de la Virgen del Corpiño, colocada sobre un escabel en una de las paredes; se refieren a ella como a «la verdadera», la «más antigua» y la «más poderosa» en comparación con la imagen mayor que sacan en procesión. El ritual consiste ahora en pasar de rodillas tres veces consecutivas sobre un banco colocado debajo de la imagen. Al coincidir en su lento paso debajo de ésta se detienen y con la mano tocan tres veces el manto, se santiguan y se autoimponen la mano sobre la cabeza o sobre el lugar corporal que más les aflige. Esta vez la virtud ritual no proviene, como en el caso anterior, del sacerdote ni de sus fórmulas verbales evangélicas sino de la contigüidad directa y personal con la sagrada y poderosa imagen de la Virgen.

Después comienza la misa que se esfuerzan en oír con devoción. Rezan el rosario, cantan himnos y virtualmente todos toman la comunión. También,

y con frecuencia, se mueven incesante y nerviosamente, se sientan y se levantan, gritan intermitentemente, lloran, gimen lastimosamente, repiten monótonamente frases entrecortadas relativas a su miserable estado, se retuercen, rezan piadosas jaculatorias, a veces en voz alta o dicen incongruencias y palabras obscenas e incluso, más de una vez, alguno ha puesto la cabeza en el suelo y los pies en alto apoyándose en los bancos y otros han golpeado con la cabeza las columnas de la iglesia. Si necesitan ayuda o si piensan que su comportamiento es excesivo en ese sagrado lugar e interfiere demasiado con los otros pacientes o así lo decide algún acompañante, salen o los sacan de la iglesia para calmarlos. No obstante todo lo dicho, ningún comportamiento raro o especial se percibe durante la celebración de la misa o del ritual exorcístico en otros días en los que predomina una tensa calma. Al terminar la misa recorren muchos de ellos, especialmente mujeres, los diferentes altares rezando a los santos que los presiden y tocando y besando sus imágenes.

Sobre las diez de la mañana se desplazan, los que pueden hacerlo, a una pequeña ermita que está a unos dos kilómetros de distancia. El camino, entre árboles y un riachuelo, es agradable; lo hacen lentamente, divididos en pequeños grupos de amigos que congenian mejor o que proceden de la misma zona geográfica. En estos paseos y en conversaciones nocturnas en las casas en las que se hospedan, se cuentan y comparan sus casos. dolencias, temores y expectativas, intercambian sus conocimientos sobre posibles causas del mal, sobre el poder de Satán y el mayor de la Virgen y comienzan en su interior a atribuir el origen inmediato de su confuso estado mental a alguna persona conocida.

Al llegar a la ermita comienzan el ritual rezando a la puerta; se dirigen después a un manantial que brota a unos pocos metros, se arrodillan, toman agua en las manos, hacen con ella tres cruces procurando que no se vierta, y la arrojan con fuerza hacia atrás por encima de la cabeza, movimiento rápido y enérgico que simula, metafóricamente, la deseada rápida salida del demonio de sus cuerpos. Simultáneamente recitan en voz baja oraciones-conjuro que pasan de viva voz o copian —y que varían periódicamente— en las que piden al Señor y a la Virgen su curación y exorcizan con duras palabras al maligno para forzarle a que salga de sus cuerpos enfermos. Agua purificadora, gesto violento y la potencia de la palabra-oración-conjuro son los elementos que en simbiosis pertinente componen, acertadamente, el ceremonial popular.

El ritual continúa dando tres vueltas alrededor del pequeño templo rezando, casi siempre en grupitos, el rosario. Cada vez que pasan por un muro lateral donde dicen que está enterrado un «corpo santo» se detienen y repiten el rito gestual y palabras recitadas en el manantial a la vez que hacen con la mano

derecha una gran cruz sobre la pared que termina con un rápido y duro movimiento hacia la izquierda para remachar el deseo de arrojar lo antes posible al demonio. Llenan botellas con agua del manantial que dicen que pasa por debajo del altar mayor —virtud añadida— y las dejan en el suelo a la puerta de la ermita. Allí en esos receptáculos ven, dicen muchos, a la figura de la Virgen. Llevan el agua consigo para beberla durante el día y para distribuirla entre aquéllos que no pudieron desplazarse a la ermita.

Normalmente termina aquí la celebración formal de la mañana, pero si en el grupo de visitantes hay alguna «entendida» en demonios y exorcismos es ahora cuando comienza la dramatización popular, sin sacerdote, en el escenario reducido que hay junto a la puerta, de un proceso dialógico formal con el maligno que, curiosamente, repite con cierta fidelidad, el ritual exorcístico de hace centurias transmitido en manuales que han copiado el ritual oficial de la iglesia. La sacerdotisa se pone enfrente de la endemoniada que se convulsiona en brazos de otros pacientes o la sujetan en el suelo para que en sus contorsiones no se lastime; increpa enérgicamente al demonio ordenándole que declare su nombre, su jerarquía, porqué está allí, quién es el causante, cuándo va a salir etc. a lo que la endemoniada o bien enmudece (lo que es considerado como señal de que el demonio va a prolongar la estancia en ese cuerpo) o bien responde palabras-gemido ininteligibles o bien contesta en forma un tanto délfica que los presentes tienen que interpretar además de contener a la endemoniada que cuanto más se prolonga el increpatorio diálogo más gime, se retuerce, echa espuma por la boca y agrade a los que pretenden calmarla. Frecuentemente alguno de los circunstantes toma la palabra e increpa con dureza al demonio para que hable, obedezca las voces exorcísticas y salga de una vez del cuerpo de la mujer que después de cierto tiempo yace exhausta en el suelo y mira con ojos desencajados al círculo que, atónitos y temerosos, forman los otros endemoniados. Estos prolongados y repetidos diálogos con el espíritu del mal son considerados como pruebas fehacientes, objetivas y verdaderas del fenómeno de la posesión.

Después de comer repiten en la iglesia el ritual exorcístico de la mañana; una vez que se han puesto los evangelios pasean por los alrededores del santuario. Pero también hacen algo más y paralelamente. Toman las pastillas que médicos o psiquiatras les han recetado, recitan los conjuros-oración recomendados por brujas y espiritistas, beben las pociones que éstos les han dado y se desplazan a ver de nuevo al médico que ignora que el paciente sigue «otros caminos» menos empíricos para conseguir su curación y visitan también a la bruja que les envió al Corpiño para que diagnostique de nuevo su estado corporal y mental. No obstante, la primera voz y palabra es la del cura del santuario que les escucha, les aconseja y les recomienda continuar, o no, con otro novenario de exor-

cismos, pero al que no confían obviamente, sus idas y venidas a brujas y espiritistas. La simultánea actuación de estos tres actores revela la existencia de un fascinante discurso tridimensional —empírico, mágico y trascendente— que requiere una compleja hermenéutica antropológica en la que impera la lógica cultural. Ellos mismos perciben la posibilidad de una cierta contradicción interna en el modo de proceder pero a la que tratan de narcotizar describiendo su comportamiento como modos de procedimiento diferentes o caminos paralelos para llegar al único fin que es conseguir el equilibrio mental. Ellos mismos confiesan, con cierta ironía que si mejoran no sabrán a quién atribuir la curación.

El santuario es, además, el lugar de dos grandes romerías anuales, especialmente la de Junio. El novenario exorcístico que precede al día de San Juan es el más concurrido y el triple ritual que tiene lugar durante la procesión con la Virgen del Corpiño es, para algunos, el momento culminante de su estancia. Es más, algunos sólo vienen este día cumbre. Desde las seis de la mañana se celebra misa tras misa, unos sacerdotes confiesan en confesionarios colocados fuera del abarrotado templo para su mejor acceso y otros reparten la comunión por las naves para hacer más cómoda la participación de todos los fieles. En la misa de enfermos éstos o alguno de ellos, se exasperan entre la multitud que los observa, gesticulan y hacen escenas que aterrorizan a algunos fieles romeros que temen que si el demonio sale de alguno en sus movimientos se meta en ellos. Terminada la misa solemne con sermón que excita a la esperanza y entre el repicar de campanas, el estruendo de cohetes y los ritmos lentos de la banda de música, sale la procesión con la Virgen del Corpiño. Los enfermos esperan en la gruesa fila que se forma a lo largo del recorrido para, junto a miles de devotos, arrodillarse o inclinarse con el fin de que las andas que portan la imagen pasen tres veces sobre ellos al mismo tiempo que tratan de tocar el manto o al menos el pedestal a los pies de la Señora.

Los numerosos romeros persiguen con sus ojos —o con sus máquinas fotográficas y a veces ahora con vídeos— a los endemoniados que chillan, gesticulan, mueven la cabeza a velocidad de vértigo y, a veces, se desploman, teniendo que ser extraídos de la baraúnda y caos por sus familiares o amigos. Al fondo, y en contraste, se oye la música retransmitida por los numerosos altavoces de la feria, las llamadas de los vendedores que vocean sus mercancías o las de las filas de pordioseros valle-inclanescos que imploran limosna de romería en romería. A todo esto hay que añadir el correspondiente jolgorio propio de una romería campestre a la que acude gente joven con el propósito de divertirse en *allegro feroce*. El ritual procesional es doblemente significativo: la imagen pasa precisamente por encima de sus cabezas, el *situs* popular de la confusión mental, y tocan con su mano y con pañuelos que se ponen después a la cabeza, los

pies de la imagen o su apoyatura. Metáfora y metonimia ritual en simultánea y poderosa operación.

A la hora de la comida los chigres de pulpo y otras viandas con sus alargadas y cubiertas mesas están a rebosar; los vendedores de pan, rosquillas, fiambres y frutas, los que ofrecen baratijas de todas clases u objetos piadosos variados (estampas, cruces de Caravaca, medallas, rosarios, correas de San Agustín) y también rescriptos, conjuros, incienso, escapularios con inscripciones cabalísticas y otros con toda suerte de mercancías que pueden servir para la casa, la persona o la feria como, por ejemplo, juguetes de niños, regalos para las novias, cerámicas, espejos, preservativos, etc., todos ellos se afanan en llamar la atención de los viandantes pues saben que después de la comida el público decrece y las ventas menguan. Los altavoces no cesan en sus ruidos, los amigos y conocidos se encuentran y saludan a gritos y cada familia busca el lugar apropiado, bien sobre mesas, bien a aire libre bajo la sombra de los árboles para desplegar el mantel, abrir las enormes cestas con viandas que han traído y gozar de comida festiva.

Los endemoniados disfrutan de la fiesta a su manera; si el demonio no les ha hecho vociferar y convulsionarse ante la presencia de la Virgen, pasean por la feria observando los puestos, cuentan qué han sentido al aproximarse y pasar la peana sobre sus cabezas y saludan a otros corpiñeros conocidos en otros novenarios pero que han llegado sólo para participar en la procesión o, más importante, para dar gracias a la Virgen por el beneficio de la curación. Estos, satisfechos, les animan a perseverar en devoción a la Virgen que todo lo puede y les confirman en esperanza. A las seis de la tarde continúan las misas a las que asisten, rezan en el santuario ya despejado y muchos de ellos se despiden de sus compañeros enfermos y vuelven a sus casas. Otros comienzan el novenario de exorcismos éste día de mayor virtud por lo que el número de endemoniados no disminuye en el Corpiño.

Estoy convencido de que todo lo que se pueda hay que decirlo con números, pero también sé por experiencia campera que lo más interesante y profundo antropológicamente es refractario estadística sencillamente porque se resiste a verificación externa; los cánones de evidencia se basan, en última instancia, con excesiva frecuencia, en argumentos intuitivos no substanciados, en conjeturas no comprobadas y en prejuicios e ideología. ¿Qué categorías están en lugar de qué? ¿En qué sentido y en qué intensidad están las categorías interrelacionadas?. Concretamente: ¿Cuándo se ha consolidado una cura psiquiátrica? ¿Cuándo ha salido el demonio del cuerpo? La respuesta tendrá que ser en muchos casos forzosamente personal, *emic*, partiendo, además, de formulación notoriamente cultural. Por otra parte, el antropólogo no se ha de contentar con ser puramente descriptivo; en su método ha de entrar de lleno la estadística para des-

errar el mero carácter impresionístico de la descripción. Con esta múltiple caución hay que aproximarse a los números —necesarios— que siguen, simples muestras estratificadas y probabilísticas que durante años he recogido sobre aspectos externos para medir los núcleos y nudos más representativos tanto personales como de significativas relaciones familiares.

A esta romería corpiñera del solsticio de junio —la de marzo es algo menor— vienen cerca de unas diez mil personas en unos cien autobuses y en más de mil turismos; romeros hay también que vienen andando y, hasta hace poco, en caballerías. Teniendo en cuenta todas mis numerosas estancias en el santuario a lo largo de los años desde 1964, he podido contar, con la asistencia de mi esposa, la estancia y paso de 1230 personas que han recurrido al exorcístico ponerse los evangelios, siendo hombres 286 (o sea, el 23'25 por cien), mujeres 775 (o el 63 por cien) y 169 niños de ambos sexos (o el 13'73 por cien). En términos redondeados: por cada seis mujeres vienen dos hombres y un niño (traído normalmente por su madre y algunas veces por la abuela). La proporción mujeres/hombres es tal que inmediatamente incita a investigar las razones socio-culturales subyacentes. Estimo que parte de la respuesta hay que buscarla en el rol subordinado femenino dentro de la casa, especialmente en las áreas en que predomina el tipo de familia y herencia patrilineal. La mujer es y viene de fuera, entra en una casa en la que sólo tiene deberes y obligaciones y ocupa durante unos veinticinco años una posición subordinada y dura. Muchas se rompen. La edad promedio —cuarenta años— tiende a corroborar este acercamiento inicial. Otro dato significativo es el hecho de que el 68 por cien del total ha emigrado dejando atrás su aldea y comunidad natal. En cuanto a historia personal ocupacional estimo que son relevantes los datos siguientes relativos a mujeres:

- 20 por cien labradoras
- 15 por cien con estudios secundarios
- 14 por cien trabajan en fábricas
- 12 por cien son criadas y también el
- 12 por cien «sastras» o modistas.

Como puede observarse sólo un 20 por cien tienen como profesión la agricultura, lo que quiere decir que siguen permaneciendo en sus aldea de origen. En cuanto a hombres tenemos los siguientes datos:

- 30 por cien son marineros
- 23 por cien trabajan en la construcción
- 14 por cien son labradores y el
- 7 por cien trabajan en fábricas.

El porcentaje mayor viene dado por los marineros de altura que con frecuencia permanecían, hasta hace poco, durante varios meses en alta mar, y de seis a siete meses sin volver a casa y ver a sus familiares.

Me dijeron que habían consultado a médicos antes de venir al Corpiño:

- 18 por cien a un sólo médico
- 56 por cien a varios médicos
- 9 por cien a psiquiatras
- 8 por cien a más de cinco médicos
- 10 por cien ha estado en el manicomio.

Como puede observarse todos tienden ahora a consultar al médico como primera providencia; no era así en la década de los sesenta. Al no encontrar la rápida mejoría que esperan con el primero consultado repiten sus visitas a otros médicos. Algunos, como puede apreciarse, van incluso al psiquiatra (esto comenzó en los últimos años de mi investigación). Pero tanto sus ideas sobre el malestar que padecen como su lenguaje hacen difícil, me han intimado, la comunicación con el psiquiatra. De aquí que, frecuentemente defraudados por el sesgo a veces sexual que toma la conversación, recurran a los expertos y remedios tradicionales, es decir, al espiritista —especialmente en la provincia de Orense—, a la bruja, a alguna exorcista y acaben en los santuarios tradicionales para esta afección, todo ello más congruente con la concepción cultural de la enfermedad.

Efectivamente: el 69 por cien de las mujeres y el 31 por cien de los hombres me confesaron explícitamente que habían consultado previamente con los manipuladores locales del espíritu. Cuando no quedan satisfechos hacen cola a la puerta de los más famosos. Otro dato a tener en cuenta es el siguiente: el número de veces que han visitado el santuario del Corpiño con estancias de al menos dos o varios días —los más durante un novenario—, viene reflejado en el siguiente resumen indicativo:

- 1 vez: el 23 por cien
- 2 veces: el 24 por cien
- 3 veces: el 12 por cien
- 4 veces: el 12 por cien
- 5 veces: el 7 por cien
- 6 veces: el 4 por cien etc.

En otras palabras: el 77 por cien ha visitado más de una vez el santuario, lo que quiere decir, primero, que todavía no se consideran completamente

curados; segundo, que piensan que la primera o sucesivas visitas y estancias fueron positivas y, tercero, que siguen teniendo fe y esperanza en la curación ritual. También vuelven, como indicaré más tarde, para agradecer a la «santiña» la curación. Tanto las visitas sucesivas como las repetidas estancias y novenarios corpiñeros parecen indicar que, en definitiva, la fe depositada en el poder curativo de Nuestra Señora es mayor que la que tienen en las prescripciones médicas, consultas psiquiátricas y en los remedios mágico-brujeriles.

Se han enterado de la existencia de este santuario, o de otros similares por los que han pasado antes, a través de

amigas o vecinas el 40 por cien
brujas, espiritistas el 20 por cien
de la familia el 20 por cien
de otros enfermos el 20 por cien.

En cuanto al trasfondo familiar clínico de los casos estudiados he podido obtener los siguientes datos que creo importantes: sufren desórdenes mentales en sus respectivas familias los siguientes miembros:

en el 29 por cien los dos esposos presentan similares síntomas,
en el 39 por cien se trata de padres e hijos,
en el 15 por cien se trata de abuelos, hijos y nietos y
en el 12 por cien de hermanos y hermanas

todo lo cual me parece significativo y a tener en cuenta desde una perspectiva médica que no es la mía.

Otro aspecto culturalmente importante a señalar es la formulación *emic* o definición dada por los mismos pacientes a su enfermedad, esto es, la verbalización que ofrecen de la misma. Dicen que padecen de

nervios 45 por cien; (eufemismo por endemoniamiento)
posesión diabólica, 27'5 por cien;
posesión de espíritus 19 por cien.

Ahora bien, en todas esta nomenclatura cultural siempre se implica que la causa última es siempre metafísica, trascendente y misteriosa. Por otra parte, hay que tener en cuenta que las causas directas e inmediatas, esto es, la chispa que pone al demonio o a los espíritus en acción pueden ser las siguientes:

vecinos 45 por cien; (venganzas, envidias, riñas)
novios 20 por cien (venganza de novias olvidadas),
espíritus, demonios 17 por cien
brujas/meigas 12 por cien.

Demonios, brujas y meigas simbolizan el mal.

He presentado una pequeña parte de un amplio material etnográfico que he recogido durante años y con ayuda, sobre la posesión en este conocido santuario pontevedrés pero perteneciente a la diócesis de Lugo. ¿Qué puede decir un antropólogo sobre el fenómeno de la «posesión»? ¿Qué potencial significativo tiene todo este material?. Muchos son los aspectos que desde diferentes antropológicas perspectivas pueden apreciarse y considerarse; me he referido a un buen número de ellos en mi obra *La España mental*, además de las que, obviamente, se desprenden de las correlaciones estadísticas sugeridas que omito. Puedo citar, por dar algún ejemplo, la fenomenología de la posesión y del trance; la posesión como sentido de culpa (esto es, cuando alguien acusa a su vecino se acusa también a sí mismo de su comportamiento con su vecino); la posesión por la idea, por la creencia y por la palabra; posesión y nosología o complejos problemas de certeza, prueba y razón, niveles de realidad y apariencia, dimensiones de ciencia y religión, o consideraciones sobre lo natural, preternatural y sobrenatural etc. Importante es también enfocar la posesión como una rebelión de las mujeres posesas, de la que se sirven implícitamente, quizás, para hacer aflorar sus deseos, frustraciones y reivindicaciones bajo la máscara de los diablos, y no menos importante enfocarla también como protesta de los hombres que se ven forzados a emigrar dejando atrás sus raíces, su comunidad y familia, trabajar en el mar etc. Pero dejando de lado toda esta posible problemática voy a sugerir, muy brevemente, y plantear otro aspecto de la posesión, concretamente la dialéctica *ego/alter*, esto es, yo/otro, en una perspectiva antropológica amplia en la que podemos englobarnos todos nosotros que también estamos poseído por otros o similares demonios.

Efectivamente, podemos considerar la posesión como un mal misterioso, no orgánico, relacional, que viene de fuera, concretamente del múltiple Otro. Dicho de diferente manera: podemos visualizar la posesión como un sistema de transformación circular de las relaciones estructurales (familiares, vecinales, personales) en problemas psíquicos y de éstos en aquéllas. La etiología en este caso sería ésta: este tormento interior extraño que siento, ese trastorno de la personalidad, esa alienación, es decir, esa desposesión del yo y posesión por el Otro, se origina y tiene lugar dentro del grupo. Pero, además, el vecino, la vecina, el jefe, el ex-novio, la bruja, la familia, el extraño, el enemigo no son sólo la causa sino también el resultado de la posesión.

El *ego* es el *situs* del Otro; el yo, el cuerpo, es el lugar de encuentro con el Otro, de otros Otros, pero excepto en la mística y en el místico, en el amor y en la amistad, se tiende a ver al Otro, a los otros Otros como opuestos al yo, como intrusión (por ejemplo, la del padre en el hijo según éste), en otras palabras. El yo poseído aparece deshecho, aniquilado, rebelde al Otro pero vencido por él; acusa el impacto. El Otro aparece penetrando no sólo nuestro espacio físico sino nuestro más sacrosanto interior, imponiéndose desde fuera, poseyendo arbitrariamente al yo, destruyéndolo. El Otro deviene intolerable, no lo sufrimos, no lo aceptamos.

¿Cuáles son las nuevas figuras y máscaras que toma el Otro entre nosotros? ¿Quién entra a quién? ¿Quién posee a quién? Excepto en núcleos muy reducidos tendemos a ver al Otro como peligro, como alteridad amenazante, como veneno que hay que expulsar, arrojar lejos, exorcizar, lo que quiere decir que también podemos conceptualizar a esa forma de endemoniamiento como un símbolo, como una metáfora, o mejor, como una dialéctica *ego/alter*, yo/otro. Estoy aludiendo, es obvio, a problemas de identidad, extranjería, etnicidad, violencia y rechazo del Otro y contra el Otro tan frecuentes hoy día. El Otro en su múltiple diversidad lejano(culturalmente)-próximo(geográficamente) es nuestro demonio. Necesitamos de autoexorcismos para curarnos de nuestra violenta y rabiosa antitoidad.

Un último punto. Estoy seguro de que muchas lectores se han preguntado: ¿cura el ritual exorcista? ¿vale la pena ir al Corpiño? La respuesta no es, desde luego fácil, ni clínico el punto de vista del antropólogo sino cultural y desde esta concreta perspectiva y teniendo además en cuenta que es sumamente difícil definir con precisión qué es una cura psiquiátrica, se puede decir que han expresado —en tanto en cuanto yo conozco— en testimonio escrito y público, su curación 66 personas; que el sacerdote del santuario tiene numerosas cartas a él dirigidas, escritas por personas que dicen haberse curado, y que son muy numerosos los romeros que vuelven al santuario cada año en los días de romería en acción de gracias por la curación alcanzada.

Y ensanchando, para terminar, este marco teórico, se puede afirmar, como sabe cualquier alumno de Antropología, que factores socio-culturales producen, fomentan y perpetúan formas de desórdenes psiquiátricos; que no hay razón objetiva, a *priori*, que permita rechazar como absolutamente inoperantes, en ciertas personas, en determinadas circunstancias, esas ceremonias, exorcismos populares y rituales formales. Y si recurrimos a expertos y autoridades en Psicología encontramos que los métodos terapéuticos científicos son en gran parte empíricos, basados en premisas teóricas endebles; que el psicoanálisis es, en con-

junto, útil, y ayuda al paciente, pero no más que otras formas de terapia popular, y finalmente, que parece ser más conveniente el ser tratado de alguna manera que no ser tratado en absoluto.

En el santuario del Corpiño actúa el párroco imponiendo las manos a los enfermos y recitando versículos exorcísticos del Evangelio. La práctica exorcística —hay un orden exorcista— era común en cualquier iglesia de la España barroca y lo fue hasta el siglo pasado. ¿Representa hoy el Corpiño —uno de los pocos templos salúferos de su clase que quedan— una anomalía?. En España parece que sí; los otros corpiños activos todavía al comenzar mi investigación en Galicia, han, virtualmente, desaparecido del mapa de enfermos mentales. Ahora bien, no sucede lo mismo, como ya he indicado, fuera de nuestras fronteras.

La iglesia anglicana de Zimbabwe ha nombrado un comité para estudiar la compatibilidad entre las creencias cristianas y las tradicionales locales. La católica no se ha quedado a la zaga en algunas culturas africanas al admitir, a nivel episcopal, la conveniencia de autorizar la celebración de ciertas ceremonias tradicionales curativas. «El comité de iglesias protestantes para la salud y la curación» que tiene su base en el Norte de Londres, en la iglesia de Santa Marylebone, ha publicado un libro de ensayos en 1993 que ha sido prologado por el Príncipe de Gales que estudió Antropología en Cambridge. En él dice al recomendar el proyecto: «En una edad dominada por el materialismo científico, los aspectos espirituales de la enfermedad que con frecuencia determinan su significado y valor, vienen frecuentemente ignorados». Todas iglesias recomiendan el tratamiento simultáneo del cuerpo, de la mente y del espíritu. Las sabias, brujas y exorcistas gallegas añaden algo más y muy importante: examinar las relaciones humanas, la diaria convivencia lugareña.

Recientemente ha aparecido toda una literatura o nuevo género literario en el que se presentan relatos personales, autobiográficos, que narran el esfuerzo individual, o mejor, la lucha contra enfermedades crónicas, dolorosas, progresivas y terminales. Sus autores tratan de imponer orden y significado en experiencias que constituyen un ataque frontal al sentido de la vida. Esta narrativa se reviste de viejas pero profundas metáforas de renacimiento, viaje y batalla que organizan el texto que intenta comprender como signifiante la que es en realidad una experiencia tercamente dolorosa e incomprensible. Visto desde otra, más generalizante perspectiva, la narración literaria se podrá describir como una batalla entre el significado, el orden y la coherencia *deseados* contra el sinsentido, desorden e incoherencia *experimentados*. Pues bien, el denominador común que puede inferirse de todas esas patografías es que la cualidad de la relación personal, la empatía mutua, el factor comunicación son realmente importantes y

confieren sentido humano; que en la enfermedad el sentido del contexto humano, la conexión real, afectiva con los otros son no sólo lo que desea el enfermo sino algo que en la enfermedad puede ser altamente remunerante y positivo, algo que precisamente, se practica abundantemente en el Corpiño.

Aquí no escriben en autobiografía sus avatares mentales como fórmula terapéutica, pero hablan en comunicación directa, prolongada, entre iguales, de sus rebeldes síntomas, sentimientos, temores y esperanzas. En esa comunicación íntima, sincera, sufriente, con cuerpos dolientes en espíritus afines, en ese compartir la crisis, la palabra, el rito y el espacio sagrado, en esa afirmación de la esperanza en medio de la zozobra y del mental sufrimiento constituyen una *communitas infimorum* no alcanzada por otros medios y ambientes, que parece y así la juzgan altamente positiva en y para su mal. Se sienten aliviados por la convivencia y por la palabra. Como hace siglos*.

* Una redacción inicialmente diferente y algo más extensa ha sido aceptada por el *Proyecto Galicia* de Hércules de Ediciones, S. A., para su publicación.

