

LOS PROCESOS RITUALES EN LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA CASERA DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA (ARGENTINA)

Facundo Arteaga
Centro de Etnología Americana y Argentina–
Instituto Nacional del Arte, Buenos Aires

[Ketzalcalli 2|2009: 103–119]

Resumen: Sobre la base de materiales originales el autor describe y analiza los procesos rituales en la práctica de la medicina casera en la provincia de La Pampa (Argentina), así como las distintas formas de aprendizaje y adquisición de saberes terapéuticos que convierten a legos en una opción terapéutica recurrente. En una segunda etapa, se exploran y analizan el conjunto de actividades que los legos realizan en relación con el diagnóstico y la cura. El presente trabajo es un abordaje fenomenológico, que hace hincapié en la perspectiva de los actores sociales para acceder a las vivencias y experiencias del sujeto.

Palabras clave: Medicina tradicional, medicina casera, Legos, La Pampa (Argentina)

INTRODUCCIÓN

La sistematización de medicinas propuesta por Kleinman (1980) ha sido una de las de mayor impacto, como se advierte en la literatura antropológica. Este autor entiende la atención de la salud como un sistema cultural local compuesto por tres partes que se superponen: el sector profesional (biomedicina y psicoterapias), el popular (auto-tratamiento, vale decir la práctica de legos) y el folk (las medicinas tradicionales, que obviamente varían de región a región, de sociedad en sociedad). En este sentido, son tradicionales, por ejemplo, el shamanismo navajo en Estados Unidos, la medicina ayurvédica en la India, la acupuntura en China y el curanderismo en nuestra área de estudio. A la vez, su propuesta llamó la atención sobre la falta de investigaciones en el área de la medicina doméstica o auto-tratamiento¹ en la que se resuelven numerosos episodios de enfermedad y que constituye la primera elección terapéutica para la mayoría de los individuos en todas las sociedades. En los Estados Unidos, por ejemplo, se estima que entre el 70% y el 90% de los casos se manejan dentro de este ámbito (Kleinman 1978) y, coincidiendo con el autor, debemos notar que este sector es el menos examinado y el más pobremente entendido si se lo compara con los otros sectores que involucra la oferta de salud. La práctica de legos refiere a varios niveles de creencias y actividades, incluyendo el individuo –en el sentido literal de auto-atención–, la familia, las redes sociales y la comunidad. Obviamente, se trata de una medicina sin especialistas y es, sin embargo, la esfera en que las vivencias inmediatas de malestar, de salud y de enfermedad se conceptúan inicialmente. A la vez, es el sector

en que habitualmente comienzan las actividades en relación con el cuidado de la salud, en las oportunidades en que las dolencias persisten y los individuos deben buscar nuevas opciones terapéuticas. Por otra parte, el campo de auto-tratamiento ha sido objeto de algunas especificaciones, así Press (1980) notó la existencia de por los menos dos tipos de prácticas de legos, aquel que deriva de la biomedicina y las psicoterapias y aquel que deriva de las medicinas tradicionales que concretamente son parte de la atención de la salud en una región o sociedad determinada. Posteriormente, Idoyaga Molina (2005) enfatizó que todo tipo de medicina genera sus propias formas de auto-tratamiento: la biomedicina se asocia a la automedicación con fármacos de laboratorio sin que medie la intervención de un profesional; las medicinas tradicionales, en el caso que nos ocupa remiten a la esfera que referiremos como medicina doméstica y que responde al mismo paradigma de atención de la salud que el curanderismo; las medicinas alternativas como el yoga, la acupuntura, entre muchas otras –que se expandieron en nuestro país especialmente en las últimas décadas– generan a su vez cada una sus propias formas de auto-atención, tales como ejercicios de respiración, técnicas de relajación, de control mental, etcétera que los individuos realizan en forma independiente después de haberlas aprendido a través de cursos con especialistas. La autora distingue estas últimas de las tradicionales puesto que se trata de ofertas de salud con soporte en diferentes paradigmas y están destinadas a diferentes tipos de usuarios. En efecto, mientras el curanderismo es sobre todo una práctica rural las alternativas son ciudadanas y de altos costos.

En este trabajo, tomaremos la conceptualización de medicina tradicional que nos brinda Idoyaga Molina (2002) quien partiendo de la noción de tradicional, plantea que se trata de una categoría hueca que debe llenarse según las sociedades que se analicen, en lo que hace a la Argentina, la autora reconoce el curanderismo –de raigambre hispana y europea – y los shamanismos propios de las sociedades indígenas. Asociado al curanderismo, en cuanto comparten el mismo paradigma de salud y enfermedad, se ha generado una forma de auto-tratamiento tradicional, habitualmente denotado en la literatura antropológica como medicina casera o medicina doméstica.

En la provincia de La Pampa actualmente los tratamientos que involucran prácticas y saberes tradicionales son el curanderismo y el autotratamiento o medicina casera. Los conceptos en que se fundan, los remedios que utilizan, las terapias que reconocen y las enfermedades vernáculas que se identifican en el país, sintetizan² saberes populares, con saberes de elite, en su mayoría con raigambre en la medicina humoral y la biomedicina de siglos XVIII y XIX y con terapéuticas rituales y concepciones de la salud principalmente de origen católico o refiguradas en términos de tales creencias religiosas. Especialmente en el noroeste Argentino, la síntesis en cuestión recoge algún elemento indígena (Idoyaga Molina, 1999). En lo relativo a la Argentina, básicamente se trata de creencias y prácticas traídas por los europeos desde la época de la conquista y más tarde por los inmigrantes, principalmente italianos y españoles, pero también de otros países europeos y del Medio Oriente. Respecto de la Provincia de La Pampa es necesario mencionar que recién fue poblada a fines del siglo XIX y a principios del siglo XX por inmigrantes principalmente vascos, españoles, italianos, alemanes y sirio-libaneses, a quienes el gobierno argentino les cedió predios en tierras fiscales, que inicialmente se conocieron como colonias.

En pocas palabras, en la provincia de La Pampa, como en el resto del país, la medicina casera o autotratamiento ocupa un lugar de real importancia dentro de las ofertas del sistema médico que está en funcionamiento.³

El enfoque metodológico propuesto pretende desarrollar una etnografía que dé cuenta de las vivencias y de los significados que los actores sociales refieren en relación con las prácticas de auto-tratamiento, en el marco de los procesos de selección y combinación de medicinas, que suelen implicar las dolencias crónicas o las llamadas por Laplantine (1999) nuevas enfermedades. El presente trabajo se enmarca en las corrientes fenomenológicas, que en el trabajo de campo suponen la suspensión o puesta entre paréntesis de saberes teóricos y tradicionales, así como de disposiciones pragmáticas y afectivas a fin de captar el fenómeno cultural en toda su complejidad, esto es: el conjunto de asociaciones que intersubjetivamente comparten los miembros de una sociedad (Merleau Ponty 1945). El investigador debe reducir lo que Schütz denominó el mundo del sentido común (1972), para acceder a las experiencias del sujeto, sin dotarlas previamente de significación. Estas experiencias constituyen el núcleo central del análisis, que apunta a develar las estructuras de significación, en cuanto esencias de sentidos universales que explican y permiten comprender las vivencias particulares y los fenómenos concretos en su historicidad, aunque los trasciendan. Así, por ejemplo la terapéutica ritual o cura religiosa realizada por los legos en nuestra área de estudio implica la manipulación del poder del que están investidos los santos y vírgenes del catolicismo, si la cura religiosa se practicara en un contexto musulmán se procedería a la lectura del Corán, manipulándose el carácter sagrado de la palabra, si consideramos otras terapéuticas rituales ejecutadas por legos se manipularían otros poderes de acuerdo a las representaciones o cosmovisiones de las distintas sociedades, sin embargo, siempre comprobaríamos que la cura ritual implica la manipulación de algún poder, en este sentido la capacidad de interacción entre el hombre y lo sagrado es la esencia universal de sentido que da cuenta del uso de ensalmos por los legos, de la lectura del Corán o del hecho que fuere.

La unidad de análisis fue la población rural de los departamentos Capital, Toay, Utracán, Limay Mahuida, Lihuel Calel, Maracó y Chapaleufú de la provincia de La Pampa. Se trata de la población autodenominada criolla, que está asentada en la zona desde hace tres o cuatro generaciones, que por sus niveles de ingresos pueden definirse como sectores socioeconómicos medios y bajos. Trabajamos con informantes calificados, considerando como tales a: a legos practicantes de la medicina casera, enfermos, familiares de enfermos, conocedores de recetas tradicionales, curanderos y aquellos que en las comunidades nos señalaron como expertos en el tema.

Se recogieron prevalentemente los caminos terapéuticos de enfermos concretos. Al enfocar las prácticas de los legos, consideramos distintos tipos de especialistas –hueseros conocedores de ensalmos, de remedios tradicionales y parteras– así como a quienes carecen de conocimiento específico. En el caso de los legos que poseen un conocimiento especializado tuvimos en cuenta los procesos de aprendizaje y el tipo de actividad que incluye su oferta. Asimismo, en todos los casos recabamos las nociones relativas a la enfermedad, sus teorías etiológicas, las manifestaciones, los sistemas diagnósticos y terapéuticos. Finalmente, para detectar el lugar que ocupa la medicina casera en el sistema de atención de salud recogimos itinerarios terapéuticos, a los que entendemos como los recorridos concretos en búsqueda de salud que hacen los enfermos y afligidos por distintas medicinas y diversos practicantes de una misma medicina (Idoyaga Molina 1999). El enfoque de estos itinerarios ofrece ventajas en virtud de que al hablar de sus experiencias de enfermedad, los informantes brindan información –sin preguntas inductivas ni límites temáticos– sobre las manifestaciones del mal, la corporización –*embodiment*– (Csordas 1994), las emociones y vivencias, las teorías etiológicas, las redes sociales puestas en movimiento, las tensiones

sociales generadas en la comunidad –por ejemplo ante una acusación de brujería–, las medicinas frecuentadas, el papel de los curadores, los métodos diagnósticos utilizados y los diversos diagnósticos recibidos, las prácticas terapéuticas, refiriendo desde medicaciones hasta sensaciones y experiencias de la cura ritual, la calidad de las terapias, los motivos de selección y rechazo de las diferentes opciones médicas y de especialistas particulares, entre otros aspectos.

A fin de recoger material de interés, se realizó observación y/o observación participante durante procedimientos diagnósticos, prácticas terapéuticas y rituales. Las entrevistas fueron recabadas magnetofónicamente. Cada informante fue entrevistado recurrentemente, volviendo sobre los temas tratados para captar las significaciones y comportamientos referidos en toda su amplitud, su campo semántico y los sistemas valorativos en que se inscriben. De acuerdo a los requerimientos concernientes al campo del manejo ético de la información, les hicimos saber a cada uno de nuestros informantes acerca del carácter y los motivos de nuestra investigación, indagando si deseaban aparecer como informantes con sus nombres y recibir copias de los trabajos que resultaren publicados o si preferían ser mantenidos en el anonimato. También se comunicaron las características y el objetivo de esta investigación a cada uno de los entrevistados.

PRAXIS DE LA MEDICINA CASERA

Esta medicina, al igual que el curanderismo, implica un conjunto de saberes y conocimientos terapéuticos y rituales que hacen de la medicina casera la opción más común al iniciarse el tratamiento de cualquier afección.

Dentro de la medicina doméstica podemos distinguir:

1. Auto-atención: esta incluye el consumo de fármacos de laboratorio y recetas tradicionales de la medicina casera que van desde infusiones, hasta aplicación de parches, cataplasmas, pasando por baños de asiento. Prácticas que puede ejecutar el enfermo individualmente o con la ayuda de familiares.
2. La práctica de los legos concedores de terapéuticas particulares: se trata de personas adultas, cuyo saber específico en el tratamiento de la salud es reconocido por los miembros de su comunidad, quienes recurren a ellos para que los auxilien en el tratamiento de problemas particulares. Los conocimientos que poseen les permiten tratar un número limitado de desequilibrios o enfermedades y recetar remedios, generalmente preparados tradicionales, hechos a base de productos vegetales en su mayoría, aunque pueden incluir elementos minerales y animales. Usualmente, no cobran por sus servicios pero si el usuario lo decide, en contraprestación al servicio recibido contribuye espontáneamente. Además funciona un sistema de reciprocidades indirectas por el cual los miembros de una comunidad rural participan en la atención de la salud de acuerdo a sus saberes, con plena conciencia de que recibirán la ayuda necesaria por parte de otros miembros cuando ellos lo necesiten, como notó Idoyaga Molina (1999) en la región de Cuyo (Argentina).

Este es un sistema de reciprocidades indirectas en términos de Mauss (1972) y pone en un movimiento continuo a las redes sociales de solidaridad dentro de la comunidad. De esta manera una mujer preocupada por la dolencia de su hijo consulta a quien conoce el en-

salmo para tratar las anginas, a la vez ella misma podría ser especialista en el tratamiento de la dislocación de huesos y oportunamente satisfacer a quien requiera de sus servicios, que seguramente será un tercero sin parentesco ni relación con la sanadora que tratara las anginas de su hijo, vale decir, alguien a quien no la obliga un comportamiento de reciprocidad directa.

En pocas palabras, más allá del curandero o especialista, la medicina tradicional incluye los conocimientos familiares elementales y las prácticas semi-especializadas de aquellos que son reconocidos como capaces de curar ciertos males. La diversidad de tratamientos refleja la posesión desigual de conocimientos entre los individuos. Es posible observar la disparidad de los curadores que son reconocidos como tales por el grupo; entre estos pueden observarse ciertas variaciones que obedecen principalmente al hecho de que existen muchos individuos capaces de curar afecciones menores –aquellas que, salvo una epidemia virulenta, son las más frecuentes– entre los cuales el saber no se distribuye de modo jerárquico; son ellos los legos. Mientras unos saben algunas cosas otros saben otras, frente a los especialistas o curanderos, también conocidos como médicos de campo, capaces de tratar cualquier dolencia e incluso capaces de realizar otras actividades tales como daño, manejo de los fenómenos atmosféricos, favorecer el desarrollo de sembradíos o del ganado, entre otras.

Otras razones, más contingentes, explican también las diferencias entre las preferencias de los distintos individuos, como el hábito de recurrir a alguien porque vive cerca, la confianza que se tiene en determinada persona y que no se le otorga a otro, la mala fama de un tercero, la recomendación de familiares, vecinos y amigos respecto de cierto individuo, entre otras muchas posibilidades. En virtud del conocimiento de la medicina tradicional, que podríamos denominar criolla, aludiendo al auto-denominativo con que se identifica la población, se pueden distinguir los siguientes niveles:

1. La práctica de legos limitada a la auto-atención en el sentido literal, que en el caso de los niños incluye la medicación por parte de los familiares. Este nivel representa los conocimientos menos especializados, que comparten todos los criollos adultos.
2. Legos, con un mayor nivel de conocimiento, que les permite atender eficazmente un número limitado de afecciones, a través de fórmulas de palabras o ensalmos, la utilización de ventosas, parches, infusiones vegetales, entre otras técnicas terapéuticas. Los que llevan adelante este tipo de práctica no tienen una denominación distintiva, se los conoce simplemente por sus nombres personales o por aquellas habilidades terapéuticas que los distinguen, tales como "la señora que cura las anginas", "José, el huesero", y así sucesivamente. Los que consultan a estos legos semi-especialistas buscan no sólo un tratamiento sino también compartir un primer diagnóstico y tratamiento o discutir acerca de futuras decisiones en el camino a seguir cuando la terapéutica recomendada no ha surtido efecto.
3. Los curanderos o especialistas tradicionales son reconocidos socialmente como sanadores, incluso más allá de su propia comunidad. Se trata de individuos capaces de curar cualquier tipo de dolencia y de realizar otras actividades tales como propiciar la ganadería, la agricultura, o las lluvias; son personajes ambivalentes que también pueden realizar daños. Se trata de individuos que casi sin excepción se consagran exclusivamente en el arte de curar y suelen cobrar –salvo raras excepciones– por sus servicios.

Entre los dos primeros grupos se encuentran los practicantes del autotratamiento o medicina casera, mientras que en el tercer grupo se ubican los practicantes del curanderismo.

En el caso de La Pampa, los conocimientos de la población rural así como los de los legos semi-especialistas y de los terapeutas tradicionales sintetizan saberes populares con antiguas ideas reformuladas y re-significadas de la medicina humoral europea, que fueron oportunamente saberes de elite, al igual que una terapia ritual con soporte básicamente en las creencias del catolicismo. Los saberes populares se advierten en concepciones sobre la enfermedad, sus orígenes y manifestaciones, en las denominaciones de variados taxa vernáculos –mal de ojo, pata de cabra, culebrilla, empacho– nociones y prácticas relativas a la iniciación y el accionar de los curanderos, entre otros aspectos. Entre los antiguos saberes médicos figuran el uso de las ventosas, emplastos, parches, baños de asiento, cataplasmas y numerosas recetas en su mayoría preparadas con vegetales, así como nociones que conectan la salud y el bienestar de los seres vivos con los cuerpos celestes, en especial la luna. La influencia de la liturgia católica que inicialmente fuera de elite y que devino en conocimientos y prácticas folklóricas se deja ver en concepciones sobre el ámbito de lo demoníaco, la brujería y el tratamiento de las enfermedades por medio de ensalmos. La atención por parte de legos es un hecho común no sólo en áreas rurales sino también en las ciudades, debido, por un lado, a la migración del campo a las urbes, situación que se verifica sistemáticamente durante los últimos 50 años y, por otro a que conocedores de ensalmos y de otras encías terapéuticas hubo desde siempre asentados en las ciudades, donde el ámbito barrial se convierte en el área de mayor influencia.

En nuestro trabajo de campo comprobamos que la mayoría de los legos “semi-especialistas” eran mujeres en un número significativo. Los hombres suelen poseer conocimientos útiles limitados al tratamiento de animales, como la cura de mancaduras o renuevas, parásitos o lombrices en el cuajo, gusaneras, etcétera.⁴

"Yo no sé curar, lo que sí sé es curar de palabra los animales, por el rastro no más, si lo veo mejor, pero si lo veo no importa lo puedo enlazar en el campo y si está agusanado lo curo igual. Me enseñó un viejito domador que trabajaba en la estancia de Ardohain" (José, trabajador rural).

"Y los animalitos con una cerdita le haces una armada así, con una cerdita de la cola, le haces una armadita y por dentro del agujerito que le haces lo miras al animal y vas diciendo las palabras, cuando terminas lo cerrras, cerrras el pelo y lo tiras atrás tuyo al pelito" (Paulino, lego).

"Yo he curado, el que me enseñó me dijo que iba a curar cualquier animal agusanado, pero yo he curado además un toro al que se le salió el cuerno peleando y se agusanó, fue el Dr. Lastra y no lo curó, porque le tenía miedo y estaba repleto de gusanos. Y yo le dije: "Mire si quiere yo sé curar algunos de palabra, si quiere le hago." "Y hágale Cacha por favor" –me dijo–. Y bueno ahí se curó. Después me acuerdo que me regaló un hijo del toro" (Cacha, lego).

Los textos dejan ver las diferencias de actividad terapéutica asociadas al género; mientras el tratamiento de las personas corresponde a las mujeres, la atención de animales queda en el ámbito masculino, mostrando que el cuidado de la salud en el interior del hogar

corresponde a las mujeres. Más aún, ante un episodio de enfermedad de cualquier integrante de la familia, la mujer es la principal encargada de acompañar y/o guiar al enfermo en su camino terapéutico, fuere el caso de visitar un especialista de la medicina tradicional o de la biomedicina.

En los fragmentos transcritos de los relatos recabados se ve como se diferencia la posición que ocupa la veterinaria casera en el tratamiento de los animales en relación con los niveles sociales de la población. En efecto, mientras que entre los sectores populares la cura tradicional es la primera opción terapéutica, entre los más altos –que coinciden con los de mayor instrucción– la consulta al veterinario cobra relevancia desplazando a la práctica de los legos, convirtiéndose en uno de los medios a que se recurre cuando no se ha encontrado la solución buscada.

Los legos, además de conocimientos sobre la preparación de remedios, poseen saberes acerca de las técnicas terapéutico-rituales de raigambre católica conocida como cura por ensalmos, las cuales originalmente eran prácticas de elite y avaladas por las jerarquías eclesiásticas (Idoyaga Molina 2001; Idoyaga Molina & Sacristán 2008). Con el paso del tiempo devinieron en prácticas folklóricas, las que en muchos casos se usan en combinación con otras técnicas diagnóstico-terapéuticas, que por el contrario eran ya consideradas “supersticiones” en la baja edad media, como por ejemplo la medida, usando el antebrazo como unidad de cuenta. Los procedimientos con agua y aceite o con huevos, muy comunes antiguamente para tratar el mal de ojo (Idoyaga Molina 2006).

Cualquiera de las técnicas citadas implica la manipulación de poder en términos de sagrado. Sin embargo, nos concentraremos en los ensalmos, pues se trata de un procedimiento ampliamente difundido entre los legos. Las frases que constituyen los ensalmos particulares hacen alusiones a acciones de personajes míticos del cristianismo como Dios padre, Jesús, el Espíritu Santo, variadas vírgenes y santos, como profundizaremos más adelante.

La preparación de remedios incluye principalmente vegetales y, en menor medida, elementos animales y minerales. Los contenidos de la preparación varían de acuerdo al mal que se esté tratando. Es común la recomendación de tés con fines digestivos, la aplicación de ungüentos de grasa animal, preferentemente de chanco o piche⁵ para dolores musculares y como cicatrizantes.

Consideramos el término remedio en un sentido amplio, como superador del significado fármaco-botánico de la expresión “plantas medicinales”. De esta manera un vegetal con características terapéuticas no es comparable a un medicamento, pudiendo existir plantas que no cuentan con registro de principios activos y que, sin embargo, son parte del conocimiento colectivo sobre propiedades curativas (Martínez & Planchuelo 2003). Este tipo de conocimiento referido a recetas o remedios es absolutamente generalizado como ya lo notara Idoyaga Molina (2005) en otras zonas del país. En la cotidianeidad, frente a un padecimiento se recurre a estos saberes inmediatamente.

Dentro de los legos existen especialistas en tratar ciertas enfermedades o dolencias con éxito, así la comunidad logra tener un amplio espectro de ocasionales curadores para el tratamientos de diferentes padecimientos (Idoyaga Molina 2002). Entre las especialidades figuran:

- Especialistas en zafaduras y huesos dislocados.
- Especialistas en el tratamiento de quemaduras.

- Especialistas en el tratamiento de males particulares a través de remedios, de algunas técnicas específicas y/o de ensalmos.

Los últimos son lo que podríamos denominar especialistas estándares ya que este tipo de los saberes nuclea a la mayoría de los legos. Entre las enfermedades que tratan se destacan las siguientes:

- Empacho (También denominado asiento en otros países de América Latina y España).
- Dolor de muelas
- Verrugas
- Mal de ojo u ojeo (También denominado herida de ojo, aojamiento y ojo de envidia en otros países de América Latina y España)
- Culebrilla
- Parásitos
- Nervios
- Bronquitis
- Sarampión
- Pata de cabra
- Anginas

Además existen los especialistas en el tratamiento de animales, entre quienes se verifican especialistas en función del conocimiento de ciertos procedimientos concretos como relocalización de órganos, tratamiento de quebraduras o esguinces, entre otros.

APRENDIZAJE

En lo que respecta al proceso de aprendizaje de los legos, se puede notar en mucho de los relatos recogidos que la transmisión es generacional, la enseñanza de las abuelas a las nietas es altamente frecuente, aunque no es este un factor determinante, como sí lo son la condición de ser creyente en la fe católica y en la eficacia de las técnicas terapéuticas que se aprenderán.

El lego suele aprender diferentes procedimientos y la preparación de remedios para el tratamiento de los diferentes taxa vernáculos de enfermedad. Entre los primeros, por mucho, el más generalizado es la cura ritual a través de los ensalmos, que se usan para las más variadas dolencias, obviamente las fórmulas que se enuncian varían en función de los males padecidos. Por otra parte, son especialmente difundidas ciertas técnicas específicas como la de la medida y la "tirar el cuerito" principalmente destinadas a curar el empacho, aludiendo a problemas digestivos.

"Yo aprendí a curar algunas cosas como el ojeo y a medir, me enseñó la mamá de una amiga, porque como la hija no creía y la mujer se llevaba bien conmigo me enseñó a mí. Me llaman amigos porque tienen conocidos, otros amigos, para que los mida y fíjate que no necesito que estén presentes, sino que directamente me dicen el nombre y yo los mido, bueno necesito a alguien como que me haga de esa persona que estoy midiendo" (Pilar, lego).

"Yo aprendí a curar de un viejito leonero⁶ que ya estaba enfermo, al que yo siempre lo iba a visitar. Lo conocí en el hotel y una vez me dijo Cachita:

"Te voy a pedir una cosa, te voy a pedir un favor." "Sí, si puedo, –respondo – y me dice: "No quieres aprender a curar los gusanos y otras cositas así, son tonteras capaz que no crees nada no vas a creer, pero si quieres yo te enseño para que no se pierda (la tradición), yo me muero y eso me lo llevo yo, que quede en alguien, porque yo le hice el bien a mucha gente y me gustaría que se siga". Y bueno lo que yo pueda aprender aprendo y me lo escribió todo" (Cacha, legá).

Sobre el funcionamiento de las técnicas mencionadas nos explayaremos en el acápite siguiente, por el momento nos limitamos a comentar las circunstancias del aprendizaje, de las que los textos presentados son elocuentes ejemplos. Si bien lo más común es que la enseñanza se dé en el contexto de la familia, situaciones particulares pero a la vez repetidas, orientan a que los saberes se trasmitan a personas cercanas con las que se comparten experiencias, tiempo y con las que se tiene afinidad, tal como sucede cuando los hijos no están interesados en este tipo de prácticas o el lego–terapeuta carece de vínculos familiares primarios, ya sea porque los familiares se han ausentado y/o migrado, o bien si el sanador siente que se acerca la hora de su muerte y, consecuentemente, se siente compelido a dejar su legado.

El conocimiento sobre la preparación de remedios –infusiones, cataplasmas, bálsamos, pomadas, etcétera– no es objeto de observancias de ningún tipo, a diferencia de lo que sucede en la transmisión de la cura de palabra la cual es secreta ya que en caso de divulgación fuera de su contexto adecuado, los ensalmos perderían su eficacia.

De los vegetales se pueden utilizar –dependiendo de la receta y la planta– la hoja, el tallo, la flor o la raíz. Se pueden hervir y tomar en infusión o prepararlos en ungüentos y pomadas para el tratamiento de dolores musculares y óseos, quemaduras e infecciones, también se los usa como cicatrizantes y humectantes. Para friegas y masajes las recetas suelen incorporar vegetales mezclados con grasas animales o cenizas.

TERAPIA

Entre la terapéutica utilizada por los especialistas o curanderos es común la invocación y el pedido a diferentes deidades a las cuales se les solicita su intervención para llevar adelante terapias, adivinaciones u otras actividades, que se desempeñan como auxiliares del profesional. Estos últimos suelen ser santos, vírgenes, almas de curanderos, sacerdotes sanadores o parientes del sanador ya muertos. En cambio, en el ámbito de la medicina casera, la cura de palabra es la forma ritual más frecuente, conocida también como cura por secreto y llamada ensalmos en la tradición española y de elites. Es una técnica recurrente practicada tanto por curanderos como por legos (Idoyaga Molina 2001), al igual que en otras zonas del país. Entre los diferentes males que se tratan con fórmulas figuran: quemaduras, empacho, problemas musculares, hernias, anginas, dolor y ardor de estómago, dolor de muelas, verrugas, hemorroides, el mal de ojo, culebrilla, entre muchos otros.

"Y el dolor de muelas, pobrecitos, vienen desesperados cayéndose las babas, y este, se les cura, lo único que esa muela se cae, de a pedazos o entera y también la curo con palabras, palabras y le hago una crucecita así del lado que les duele, y se cae la muela, no enseguida pero al tiempo se empieza a caer de a pedazos o así entera (.)" (Ana Carmen, legá).

Las fórmulas para curar son secretas y se transmiten solamente en ciertos días especiales, como Nochebuena, la víspera de San Juan o del viernes santo. No obstante, en nuestra labor de campo notamos que los actores se permiten ciertas licencias dependiendo del curandero y del contexto, especialmente los tiempos calificados para la trasmisión pueden ser ignorados cuando el depositario del saber siente que está próximo a morir y que debe legar sus conocimientos. Las fórmulas deben ser memorizadas por el aprendiz y sólo podrá usarlas en el momento de la terapia. Habitualmente, la cura de palabra o ensalmo se repite durante tres días seguidos. Antes de comenzar con el ensalmo, el sanador suele persignarse y santiguar al paciente, posteriormente se dicen las palabras mentalmente o en voz baja. Las oraciones invocan a la Santísima Trinidad, a las figuras del catolicismo, tales como la virgen y diversos santos.

“Curo las verrugas, también con palabras y con granitos de Sal, pones un trapito y agarras un granito de sal y le pones en la verruguita, la tocas así, cuando le pones así decís JESÚS, JOSÉ Y MARÍA para vos, en cada verruguita, siempre hay que tratar que te quede impar y si no tienes un número impar de verrugas buscas un granito, algún defecto de la piel y también lo tratas. Bueno, después lo agarras, lo envuelves, lo haces un nudo y se lo das a la persona, y le dices: "Bueno, ahora no mires para atrás desde que te vayas de acá hasta llegar a tu casa no mires para atrás y este cosito (los residuos que quedaron de la cura) lo tiras para atrás, así en cualquier terreno, en cualquier parte y cuando lo tiras en vez de decir Jesús, José y María decís: María, José y Jesús, al revés cuando la tira". Cuando entra a la casa, entra y vuelve a decir lo mismo y después, mientras que no llegue a la casa no tiene que mirar atrás, si va a la casa de un amigo o a hacer un mandado no tiene que mirar para atrás, o sea, salga de ahí y no mire para atrás, nada más" (Cacha, lega).

La eficacia de la cura radica en que manipula el poder de las deidades mencionadas, a veces a través de la repetición de un arquetipo, como en el caso de la enunciación de palabras y la ejecución de acciones realizadas por Cristo, según narran los evangelios. Otras veces se invocan a santos que padecieron el mal que se trata de curar y nuevamente la eficacia de la fórmula radica en traer al presente el poder de las figuras mencionadas y de las acciones emuladas. En el caso transcrito el poder terapéutico de esta sencilla fórmula deviene de los personajes mencionados: Jesús, José y María.

Por otra parte, la cura ritual implica otras acciones cuyo significado terapéutico también puede hallarse en las creencias del catolicismo, tal como sucede con la sal, cuyo valor simbólico es claramente expresado en la ceremonia del bautismo, en la que se la asocia a la posibilidad de anular el pecado original, que entre otros aspectos trajo el sufrimiento de todo tipo de dolencias. Más precisamente en las concepciones cristianas las teorías etiológicas de la enfermedad refieren a los pecados cometidos y a la situación de ruptura de la comunidad entre el sujeto y la deidad; la enfermedad es equiparada al pecado. En este sentido, la sal posee la capacidad de restaurar la salud, así como de borrar las huellas del pecado en quien se ha bautizado.

La cantidad de verrugas a tratar obviamente está dada por la condición del doliente, sin embargo, la necesidad de que el número sea impar nos remite a antiguas tradiciones

hoy vigentes en el catolicismo popular. En efecto, las acciones terapéutico rituales antiguamente aceptadas por las elites debían repetirse tres veces, conmemorando en cada una de las ocasiones a cada una de las figuras de la Santísima Trinidad. Con los cambios teológicos los significados originales fueron refigurándose hasta perderse, convirtiendo al tres en número por excelencia poderoso, explicación que suelen dar los actores para fundamentar la triple reiteración de múltiples acciones terapéutico-rituales. Este poder del tres potencia a la vez el poder de los números impares, condición necesaria tal como se advierte en el tratamiento de las verrugas, que son siempre impares aunque deba sumarse una verruga metafórica definida por cualquier imperfección dérmica.

El no mirar para atrás, lugar en que queda atrapado el mal, tiene por arquetipo el episodio del antiguo testamento que narra la metamorfosis de la mujer de Lot en estatua de sal como castigo divino por haber transgredido la advertencia del Señor de no mirar hacia atrás.

Finalmente, nos queda reflexionar sobre la inversión de los signos y símbolos y su horizonte de significados. En la tradición demonológica católica, la inversión en la ejecución de la señal de la cruz, así como la inversión en el recitado de los rezos y otras acciones denotan a los seres y a las prácticas demoníacas (Caro Baroja 1961), pero este no es, sin duda, el significado de las técnicas terapéuticas que nos ocupan. Este último parece responder al cambio radical, incluso ontológico que connota de por sí la inversión; el orden adecuado de las palabras que se utilizan para sanar es invertido una vez que se ha producido la cura, para garantizarla. Salud y enfermedad representan estados opuestos del ser, así como son opuestos inconciliables el ámbito de lo divino y el de lo demoníaco, oposición ontológica que es expresada simbólicamente a través de la inversión de los significantes que constituyen las palabras.

"La finada mamita me enseñó a decir las palabras y curar el empacho, los parásitos y los animales también todo de palabra no más" (Eulogia, leña).

"A mí me enseñó una viejita que la iba a ver siempre, me enseñó las palabras y me dio la cinta, me dijo que me tenía que persignar y también a la otra persona y de ahí tomaba las medidas y decía las palabras" (Analia, leña).

De acuerdo con los textos vistos, otra técnica en la que se pone en movimiento todo un juego simbólico ritual de las figuras del catolicismo es "la medida". Dicha técnica es utilizada frecuentemente ya que es altamente efectiva para el tratamiento de diversos males. Para concretar la curación el especialista toma una cinta o algún elemento similar⁷ desde un extremo, el paciente toma el otro y lo coloca sobre su cuerpo en el lugar que el sanador le indica. Este varía según el órgano que se presume enfermo, por ejemplo ante males estomacales el extremo de la cinta se ubica en la boca del estómago, para malestares hepáticos a la altura del hígado y así sucesivamente en lo que hace al aparato digestivo. Para diagnosticar los nervios, el lugar de ubicación de la cinta suele ser el medio de la frente o el costado izquierdo del cuerpo, algunos centímetros por debajo de la clavícula. Así, la medida puede utilizarse con cualquier parte del cuerpo de la cual se quiera saber su estado. Una vez señalado el lugar, el paciente debe apoyar la punta de la cinta, inmediatamente el especialista a partir de la toma del doliente sosteniendo la cinta, toma tres medidas en dirección del enfermo, apoyando la mano extendida y midiendo el antebrazo hasta

el codo sobre la cinta. Una vez finalizada esta etapa el especialista se persigna y, mientras recita las fórmulas pertinentes, avanza apoyando el codo, luego el antebrazo y después la mano sobre la cinta, así hasta llegar al paciente. Si la mano o el antebrazo alcanzan el cuerpo del doliente se verifica la existencia de la disfunción que se estaba considerando. Este ritual se repite hasta que la medida se corrige. Al finalizar, persigna al doliente tres veces en el lugar en que se ubica el mal. Diversos autores, refieren la utilización de esta práctica en el Noroeste Argentino, en el Nordeste y en Cuyo, (Bianchetti 1996; Disderi 2001; Idoyaga Molina 1997, 2001, 2002; Palma 1978; Pérez de Nucci 1989).

La técnica de la medida no es sólo un procedimiento terapéutico sino que también es diagnóstico, además de que posibilita la verificación de la eficacia del tratamiento.

La tirada del cuerito que mencionamos más arriba consiste en separar, a la altura de las vértebras lumbares, la piel en forma de pellizco jalando hacia arriba y haciéndola emitir un sonido como si se desprendiera. La idea es que el procedimiento en cuestión permite que las paredes del estómago se despeguen y se restaure el equilibrio. Esta forma no es la más usada porque desde la perspectiva de los usuarios resulta innecesariamente dolorosa, ante la opción igualmente eficaz de la medida. Algunas terapeutas recitan palabras inaudibles durante la praxis terapéutica. Además existen otras técnicas menos celebradas o difundidas que las que hemos señalado, tales como contar las verrugas, dejar la ropa al sereno una noche de luna porque ésta puede ser dañada o bien ser depositaria de los huevos de la culebrilla,⁸ entre otras. Esta costumbre que deja ver la influencia de la medicina humoral, especialmente en lo que hace a la influencia de los astros en las personas y, en general, en todos los seres vivos.

"Y las muelas las curo de palabra, tenes que decir casi lo mismo que se dice para el gusano (gusanera de los animales), nada más que tenes que decir, este chico está agusanado de queresa, tiene 9 gusanos, los 9 gusanos mato 1 me quedan 8, mato 1 y me quedan 7 y así hasta el final, cuando te queda 1, 1 solo, decís éste se lo mando a la Virgen y a todos los Santos, y rezas el Ave María, te persignas también, después tenes que rezar el Padre Nuestro y siempre en los siglos de los siglos Amén. Bueno, eso es para la muelita, tenes que decir el lado si es izquierdo o derecho si es arriba o abajo, si sabe decir cuál es la muela, que la diga, porque por ahí con el dolor no se sabe si es muela o qué" (Marta, legá).

En la terapia revelan claramente su tradición humoral, los baños de asiento, el empleo de ventosas, cataplasmas, parches y emplastos, así como numerosos remedios preparados mayoritariamente con vegetales, aunque también se suelen emplear elementos animales y minerales, tales como la grasa de los boídeos, de jabalíes (traídos de Europa con la intención de que se reprodujeran en forma salvaje), de aves de corral, de animales domésticos y la piedra bezoar de los camélidos, mientras que entre los elementos minerales es especialmente popular la barra de azufre y otros elementos adquiribles en farmacias, que se corresponden con los medicamentos de las antiguas boticas.

Entre los vegetales con distintos fines se usan: la zampa, la jarilla, la jarilla hembra, el zolupe, el molle blanco, la sombra de toro, mimi o pica-pica, la bira bira, la malva rubia, el abrojo vizcachero, palo santo, el tomillo hembra, el alfilerillo, la carqueja, la ruda, el romero, el durazno, la hierba buena, cuyas formas de administración son básicamente similares a las descriptas por Mariño Ferro (1986) en relación con la medicina tradicional es-

pañola y por otros autores en los que hace a otras zonas de nuestro país (García 1984; Idoyaga Molina 1997, 1999; Jiménez de Puparelli 1984; Sturzenegger 1994).

La concepción sobre la eficacia curativa de los remedios ha sido refigurada y poco queda de las viejas explicaciones humorales y menos aun refieren criterios actuales como el de principios activos, de algún modo el poder curativo que se adjudica a los elementos en cuestión oscila entre una concepción más o menos natural de la capacidad terapéutica y una visión del poder en términos de sagrado.

Asimismo, principios de origen humoral se advierten en las concepciones que hacen hincapié en la influencia de los astros, en especial de la luna, en los procesos de enfermedad, la identificación de los momentos críticos y de los días oportunos para ejercer la terapia. Finalmente, vale la pena mencionar algunos criterios que vienen del saber hipocrático y que se han mantenido vigentes hasta el presente, tales como el mayor riesgo y las menores defensas de los niños (antiguamente expresado como debilidad) respecto de los adultos ante el padecimiento de diversos males y la toma del pulso como método cuasi-diagnóstico.

Entre los métodos diagnósticos y terapéuticos de raigambre popular figuran: la medida, el uso de agua y aceite y de huevos, comunes en el tratamiento del mal de ojo que ya fueron identificados como saberes populares en la España del siglo XV (Aragón, 1425), cuando el mal de ojo era reconocido como un morbo por la medicina oficial (Aragón, 1425), así como el conteo de las verrugas o de las muelas, el uso del rocío matinal, la tirada del cuerito, entre otras prácticas y conceptos.

CONCLUSIONES

La medicina casera refiere un conjunto de saberes y prácticas que hacen de esta una opción terapéutica preferencial. Esta medicina incluye al menos dos niveles de complejidad creciente, a saber: el autotratamiento que implica el consumo de fármacos de laboratorio, la utilización de recetas tradicionales y otras prácticas realizadas por el individuo sin que medie intervención de ningún tipo de especialista ni red social alguna. Un segundo nivel se advierte en los legos que suelen actuar y son reconocidos por sus conocimientos. Son generalmente personas adultas de la comunidad cuyos saberes específicos les permiten tratar un número limitado de desequilibrios, tras haber tenido un proceso de aprendizaje que ocurre en el ambiente familiar en el cual los conocimientos son legados de generación en generación.

En el caso de La Pampa, los conocimientos de estos sanadores legos tradicionales sintetizan saberes populares con antiguas ideas reformuladas y re-significadas de la medicina humoral europea y con rituales católicos de índole curativos, que antiguamente fueron prácticas aceptadas por las elites y que con el correr del tiempo se convirtieron en reservorio de los sectores populares. Las técnicas terapéutico-rituales que utilizan manipulan poder, en términos de sagrado, trayendo al presente las acciones de personajes míticos o seres sagrados del cristianismo. En este sentido, debemos dejar en claro que los legos manipulan el poder de las deidades y sus acciones a través del ritual que trae al aquí y al ahora la sacralidad de los hechos y de los seres involucrados. Vale decir, los legos no son portadores de poder en sí mismos, mientras que sí lo son los curanderos o especialistas tradicionales en virtud de que éstos han superado un proceso de iniciación que los convierte en individuos de un estatus especial, capaces de realizar acciones que están vedadas al común de las gentes, en algún modo son seres-otros, diferentes.

Los saberes populares y las tradiciones humorales se advierten en las denominaciones, descripciones de cuadros, sistemas diagnósticos y prácticas terapéuticas de diversas enfermedades, como el empacho, la culebrilla, la brujería o malhecho, la envidia, las anginas y el mal de ojo, entre otras dolencias.

NOTAS

1. Nos inclinamos por el uso de los términos medicina “casera o doméstica” y no el de “popular” – como Kleinman– porque en español es un concepto equívoco que se presta a confusión, ya que muchos autores se refieren a la medicina tradicional como popular incluyendo los shamanismos y los curanderismos y no a la practicada por los legos. Así mismo, entre los actores sociales de nuestra área de estudio se la reconoce con estas denominaciones.
2. Tomamos el concepto de síntesis cultural propuesto por Turner (1988) para dar cuenta de la dinámica de cambio, de suma de saberes provenientes de diversas tradiciones, considerando las estructuras de pensamiento que se ponen en juego para incorporar nuevas realidades.
3. Tomamos la definición de sistema como una entidad formada por partes organizadas que interactúan entre sí de manera que las propiedades del conjunto no pueden deducirse por completo de las propiedades de las partes. Los sistemas reales intercambian con su entorno distintas cualidades, información, etc. Este concepto se aplica también a sistemas humanos o sociales, como una sociedad entera, la administración de un estado, un ejército o una empresa o a un sistema como por ejemplo el lenguaje en cuya aparición y evolución participan la biología y la cultura. Sin embargo, no podemos dejar de considerar la advertencia de Kleinman (1980) respecto a que la noción de sistema médico es conceptual, es un constructo teórico y, por ende, sólo es considerado por el investigador.
4. Las técnicas curativas en los hombres están, como lo adelantáramos, en su gran mayoría limitadas al tratamiento de animales domésticos, sin embargo no difieren en cuanto al tipo de procedimientos realizados con las terapias apropiadas para las personas, ya que se usan ensalmos y remedios caseros preparados por los actores sociales. Las dolencias que más preocupan y que son más frecuentes entre los animales, en el caso de los caballos son las mancaduras y las renegueras, que suelen originarse en golpes, torceduras de los miembros, introducciones de espinas o de piedras en los vasos. Especialmente en los equinos y, en menor medida, en bovinos y ovinos son comunes las lombrices en el cuajo, las que producen grandes dolores hepáticos y conducen a una pérdida de peso abrupta, así como al padecimiento de gusaneras, que se advierte en la existencia de parásitos en una herida o en la zona donde las moscas depositan sus huevos, conocida como queresa, dando origen a la dolencia referida, que en algunos casos puede producir hasta la muerte del animal. Los parásitos suelen atacar también a perros y gatos.
5. Piche: Esta especie, *Zaediuss pichiy*, es un tipo de animal común en la provincia de La Pampa (Argentina), donde habita comúnmente en los ambientes secos y arenosos. El escudo de la cabeza y el caparazón del cuerpo son marrones oscuros, entremezclando amarillo o blanco en las puntas laterales, mientras que el escudo de la cola es también amarillento. El escudo escapular y el pélvico están unidos al cuerpo en la base de las costillas y las puntas de las costillas terminan en unas especies de uñas o garfios muy duros. Sus orejas son muy pequeñas y su peso promedio es de casi 1kg, con una altura de alrededor de los 12 cm.
6. Dícese de las personas que se dedican a casar pumas (*Puma concolor*).

7. En el trabajo de campo que se llevó a cabo para esta investigación, pudimos observar a diferentes curanderos y legos en el momento de la medida, para esta utilizaban una cinta, un hilo, un centímetro y hasta un cable.
8. La *culebrilla* es un taxón que desde la perspectiva de los actores encuentra diferentes etiologías, puede ser el resultado de factores exógenos diversos, tales como el roce de la piel con un reptil minúsculo que recibe el nombre de culebrilla o la introducción en la dermis de los pequeños huevos de una mariposa. Se manifiesta a través de una erupción localizada y agrupada que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Son vesículas del tamaño de la cabeza de un alfiler cuya forma se asemeja a la apariencia de una culebrilla. De acuerdo a los actores sociales dicha erupción se extiende en sentido ecuatorial hasta formar un círculo, de cerrarse este último el doliente muere indefectiblemente.

REFERENCIAS

- Aragón, E.
1976 Tratado del Alzamiento. En: Almagro, Francisco & José Carpintero (eds.), *Heurística a Villena y los tres tratados*. Barcelona: Anagrama.
- Bianchetti, M. C.
1994 “Daño, ojeo y brujería en el Valle Calchaquí”, *Terceras Jornadas Nacionales de Folklore*: 5–14.
- Caro Baroja, J.
1961 *Magia y Brujería. Variación sobre un mismo tema*. Madrid: Alianza Editorial.
- Csordas, T.
1994 *Embodiment and Experience: Existential Ground of Culture and Self*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Disderi, I.
2001 “La cura del ojeo. Ritual y Terapia en las representaciones de los campesinos del centro-oeste de Santa Fe”, *Mitológicas XVI*: 135–151.
- García, S.
1984 Conocimiento empírico, magia y religión en la medicina popular de los Departamentos de Esquina y Goya (Corrientes). En: *Cultura Tradicional en el área del Paraná medio*. Buenos Aires: Instituto Nacional de Antropología. Bracht Editores.
- Idoyaga Molina, A.
2006 “El mal de ojo entre los Zapotecas (México) y las categorías conceptuales de Kearney: ¿Cosmovisión Paranoica u opresión étnica?”, *Perspectivas Latinoamericanas* 3: 82–113.
- 2005 Sobre la selección y combinación terapéutica y la sistematización de medicinas: reflexiones sobre una categorización conceptual de utilidad para América Latina. VI Reunión de Antropología del Mercosur. Asociación de Antropología del Mercosur y Universidad de la República. 15–18 de noviembre de 2005, Montevideo.
- 2002 *Culturas enfermedades y medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: CAEA–CONICET.

- 2001 “Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales del NOA y Cuyo”, *Scripta Ethnologica* XXIII: 9–75. CAEA–CONICET, Buenos Aires.
- 1999 “La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina)”, *Scripta Ethnologica* XXI: 7–33.
- 1997 “Ethnomedicine and world–view. A comparative analysis of the rejection and incorporation of the contraceptive methods among argentine women”, *Anthropology and Medicine*, 4 (2): 145–158.
- Idoyaga Molina, A. & F. Sacristán Romero
- 2008 “En torno al uso de ensalmos terapéuticos en el Noroeste Argentino y sus fundamentos mítico–religiosos”. *Revista de Antropología Iberoamericana* 3 (2): 185–217.
- Jiménez de Puparelli, D.
- 1984 Función de la Medicina Popular Entrerriana y su relación con la Medicina Oficial. En: *Cultura Tradicional en el Área del Paraná Medio*. Buenos Aires. Instituto Nacional de Antropología. Bracht Editores.
- Kleinman, A.
- 1980 *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley: University of California Press.
- 1978 “Culture, Illness and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross–cultural Research”. *Annals of internal Medicine* 88.
- Laplantine, F.
- 1999 *Antropología de la Enfermedad*. Serie Antropológica Buenos Aires: Ediciones del Sur.
- Mariño Ferro, X. R.
- 1996 Los dos sistemas de la medicina tradicional. En: González Alcantud. J.A. & S. Rodríguez Becerra (eds.). *Creer y Curar: la Medicina Popular*. Granada: Biblioteca de Etnología, Diputación Provincial de Granada.
- Martínez, G. & A. M. Planchuelo
- 2003 “La medicina tradicional de los criollos campesinos de Paravachasca y Calamuchita (Córdoba Argentina)”, *Scripta Etnológica* XXV: 83–116.
- Mauss, M.
- 1972 La cohesión social en las sociedades polisegmentarias. En: Mauss, M. (ed.) *Obras*. Tomo II. Barcelona: Barral.
- Merleau Ponty, M.
- 1945 *La Fenomenología y las Ciencias del Hombre*. Buenos Aires: Biblioteca NOVA de Psicología.
- Palma, N.
- 1978 *La medicina popular en el noroeste argentino*. Buenos Aires: Ediciones Huelmul.
- Pérez de Nucci, A.
- 1968 *Magia y Chamanismo en la Medicina Popular del Noroeste Argentino*. Tucumán: Editorial Universitaria de Tucumán.
- Press, I.
- 1980 “Problems in the definition and classification of Medical Systems”. *Social Science and Medicine* 14 B.
- Schütz, A.
- 1972 *Fenomenología del mundo social*. Buenos Aires: Paidós.

Sturzenegger, O.

1987 Médecine Traditionnelle et pluralisme médical dans une culture créole du Chaco argentin. Memoire du DEA, Paris.